

## ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU DIET HIPERTENSI PADA LANSIA

*Analysis of Knowledge Level with Behavior of Elderly Hypertension Diet*

**Harmili\*, Nikodimus Margo\*, Evi Gustia Kesuma\*, Seftiani Utami\*\***

\* Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Griya Husada Sumbawa, email: harmili9@gmail.com

\*\* Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Samawa

### ABSTRAK

Beberapa masyarakat mengatakan gangguan klinis yang ditimbulkan dari hipertensi berupa sakit kepala hebat hingga tidak bisa bangun dari tempat tidur, pusing saat berdiri dan pandangan menjadi kabur. Banyak masyarakat yang berasumsi bahwa hipertensi hanya disebabkan oleh makanan dan stress pekerjaan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis tingkat pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi pada lansia.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi lansia sebanyak 30 responden sehingga sampel yang digunakan terdiri dari 30 responden dengan pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrumen yang digunakan kuesioner. Uji hipotesis menggunakan *Kendall Tau C*.

Hasil uji bivariat antara tingkat pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi pada lansia diperoleh *p-value*=0,000.

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi pada lansia di Daerah Terpencil (Pulau Ngali). Disarankan pada tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan promosi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan berbasis masyarakat daerah terpencil. Sehingga terjadi peningkatan status kesehatan masyarakat khususnya pada lansia.

**Kata kunci: Diit Hipertensi, Lansia, Pengetahuan, Perilaku.**

### ABSTRACT

*Some people say that clinical disorders caused by hypertension are severe headaches that can't get out of bed, dizziness when standing up and blurred vision. Many people assume that hypertension is only caused by food and work stress. Some people say that foods that trigger hypertension come from salty foods and foods containing thick coconut milk. Analyzing of knowledge level with Behavior of Elderly Hypertension Diet in Remote Area (Ngali Island). The **objective** of this research was analyzed knowledge level with hypertension diet behavior in the elderly*

*This research was an observational research with a cross sectional approach. The elderly population was 30 respondents so that the sample used consists of 30 respondents with total sampling. The instrument used was a questionnaire. Hypothesis testing using Kendall Tau C.*

*The results of the bivariate test between the level of knowledge and behavior of hypertension diet obtained *p-value* = 0.000.*

*There is a relationship between the level of knowledge and dietary behavior Hypertension in the elderly in remote areas (Ngali Island). It is recommended for health workers to further improve health promotion and community-based health checks in remote areas. So that there is an increase in the health status of the community, especially in the elderly.*

**Keywords: Hypertension Diet, Elderly, Knowledge, Behaviour.**

## PENDAHULUAN

Hipertensi adalah tekanan darah yang melebihi batas normal mulai dari 140 mmHg dan menimbulkan gangguan klinis (Ramayulis, 2013). Beberapa masyarakat mengatakan gangguan klinis yang ditimbulkan dari hipertensi berupa sakit kepala hebat hingga tidak bisa bangun dari tempat tidur, pusing saat berdiri dan pandangan menjadi kabur. Gejala yang di timbulkan dari hipertensi berupa sakit kepala, pusing, wajah kemerahan, pendarahan dari hidung, dada berdebar dan kelelahan. Hipertensi menahun atau hipertensi berat dan tidak diobati dapat menimbulkan beberapa gejala seperti mual muntah, sesak nafas, gelisah, pandangan kabur. Penderita hipertensi berat dapat mengalami penurunan kesadaran dan bahkan koma yang diakibatkan oleh pembengkakan otak (Muhammad, 2010).

Banyak masyarakat yang berasumsi bahwa hipertensi hanya disebabkan oleh makanan dan stres pekerjaan. Beberapa orang menyebutkan makanan pemicu hipertensi berasal dari makanan asin dan makanan mengandung santan kental (Wati, 2018). Faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu, faktor yang dapat dikendalikan dan faktor yang tidak dapat di

kendalikan. Faktor resiko yang tidak dapat dikendalikan meliputi keturunan, jenis kelamin, umur dan ras. Sedangkan faktor yang dapat dikendalikan meliputi kebiasaan makan, aktivitas fisik, konsumsi rokok, konsumsi alkohol, stres dan kelebihan berat badan (obesitas) (Ramayulis, 2013).

Hipertensi sering disebut sebagai *The Silent Killer*, penyakit ini merupakan pembunuh diam-diam yang tidak menimbulkan tanda dan gejala yang spesifik (Adib, 2009 dalam (Senoaji, 2017)). Hipertensi dapat membunuh hampir 9,4 juta warga dunia setiap tahunnya (*World Health Organization*, 2013b), jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus bertambah mencapai angka 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Kemenkes, 2017). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2013 Prevalensi hipertensi mencapai 25,8% pada 65 juta jiwa masyarakat Indonesia. Prevalensi hipertensi terbesar meliputi Bangka Belitung (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%), dan Gorontalo (29,4%) (Kemenkes, 2014). Menurut data Riskesdes Provinsi Jawa Timur prevalensi penyakit hipertensi mencapai 26,2%. Prevalensi penyakit hipertensi tertinggi terdapat pada

kelompok usia >75 tahun yaitu sekitar 62,4 % (Kemenkes, 2013).

Tingginya kasus hipertensi di Indonesia khususnya daerah terpencil menjadi perhatian bagi para petugas kesehatan agar meningkatkan upaya promotif dan preventif untuk menurunkan jumlah kasus hipertensi dan mencari penyebab tingginya kasus tersebut. Peningkatan jumlah yang terkena hipertensi disebabkan oleh banyak hal, salah satunya adalah kurangnya tingkat pengetahuan masyarakat dan berdampak pada perilaku yang cenderung tidak sehat. Banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang hipertensi. Penyakit hipertensi selalu diartikan sebagai penyakit tekanan darah yang dialami oleh orang lanjut usia.

Pengetahuan tentang hipertensi berupa arti penyakit hipertensi, penyebab dari hipertensi, dampak yang ditimbulkan dari hipertensi serta cara pengobatan untuk hipertensi masih jarang diketahui oleh masyarakat luas. Pengetahuan yang di miliki masyarakat berpengaruh terhadap perilakunya dalam penerapan pola hidup sehat. Penerapan pola hidup sehat dapat mendukung keberhasilan pengobatan nonfarmakologi berupa program diet hipertensi (Wati, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan bahwa di Pulau Ngali,

Sumbawa, NTB merupakan daerah terpencil yang jauh dari perkotaan. Mayoritas penduduknya bekerja sebagai nelayan. Hasil wawancara kepada 10 responden ditemukan bahwa sebanyak 8 responden yang memiliki pemahaman tentang hipertensi yaitu rendah dan tidak memperhatikan makanan yang dikonsumsi sehari-hari yang bisa memicu terjadinya hipertensi. Tokoh masyarakat setempat mengatakan jarang mendapatkan informasi tentang kesehatan khususnya hipertensi dan tidak pernah diadakan penyuluhan kesehatan di Pulau Ngali. Sehingga hal ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

## **METODE DAN ANALISA**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di daerah terpencil (Pulau Ngali) Kabupaten Sumbawa, NTB sebanyak 30 responden. Jumlah responden sebanyak 30 dengan tehknik sampel menggunakan total sampel. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan instrumen terstruktur berupa kuesioner dan observasi. analisis data menggunakan uji statistik, yaitu Uji *Kendall Tau C*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. diketahui paling banyak pada usia lansia akhir yaitu 17 orang (56,7%), berjenis kelamin laki-laki dan perempuan masing-masing yaitu sejumlah 15 orang (50%), dan riwayat pendidikan mayoritas sekolah dasar yaitu 18 orang (60%). Tabel 2 diketahui hasil uji bivariat diperoleh  $p\text{-value}=0,000$ . Hasil uji tersebut dapat diartikan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku Diet Hipertensi Pada Lansia di Daerah Terpencil (Pulau Ngali).

Tabel 1. Gambaran Responden Berdasarkan Karakteristik Data Univariat Pada Lansia di Daerah Terpencil (Pulau Ngali)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
Lansia awal	1	3,3
Lansia akhir	17	56,7
Manula	12	40
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	15	50
Perempuan	15	50
<b>Pendidikan</b>		
Sekolah Dasar	18	60
SMP	4	13,3
Tidak sekolah	8	26,7

Sumber: Data Primer 2021

Table 2. Tingkat Pengetahuan dengan perilaku Diet Hipertensi Pada Lansia di Daerah Terpencil (Pulau Ngali)

Variabel Bebas	Perilaku Diet Hipertensi						p-value
	Baik		Buruk		Total		
	f	%	f	%	f	%	
<b>Tingkat Pengetahuan</b>							
Kurang	0	0	14	100	14	100	0,000
Sedang	6	60	4	40	10	100	
Tinggi	6	100	0	0	6	100	
Total	12	40	18	60	30	100	

Sumber: Data Primer 2021

Hasil analisis menunjukkan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) dalam penelitian ini diterima dan dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi pada lansia di Daerah Terpencil (Pulau ngali). Adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi pada lansia dalam penelitian ini dibuktikan dari hasil bahwa lansia yang tingkat

pengetahuannya tinggi akan memiliki perilaku diet hipertensi yang baik. Begitupun dengan tingkat pengetahuan yang kurang akan memiliki perilaku diet Hipertensi yang buruk.

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kategori kurang baik dengan perilaku diet hipertensi buruk. Pendidikan pada lansia mayoritas SD sebanyak 18 responden (60%).

Pendidikan akan berpengaruh pada penyerapan informasi seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan, akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi. Pendidikan berhubungan nyata dengan gaya hidup, stress dan status gizi (Nursalam, 2013).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo, 2016). Pengetahuan dapat diartikan sebagai kumpulan informasi yang dipahami, diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri, baik terhadap diri sendiri maupun lingkungan (*World Health Organization*, 2013a). Pengetahuan tentang hipertensi dapat diperoleh dari pelayanan kesehatan, televisi, radio, web, surat kabar dan sebagainya (Pramestuti & Silviana, 2016). Pengetahuan yang baik tentang hipertensi dapat memotivasi pasien untuk berpartisipasi dalam memodifikasi gaya hidup yang lebih sehat (Fenny, 2016).

Kegagalan perilaku pengontrolan tekanan darah dengan cara penerapan program diet hipertensi disebabkan oleh informasi

terkait hipertensi yang disampaikan oleh petugas kesehatan kurang lengkap, banyaknya instruksi yang harus di ingat oleh pasien dan penggunaan istilah medis yang sulit dipahami oleh pasien (Gama, et al., 2014). Diharapkan dengan baiknya, pengetahuan seseorang terhadap objek baru dalam kehidupannya maka akan lahir sikap positif yang nantinya kedua komponen ini menghasilkan tindakan yang baru yang lebih baik. Dengan mendapatkan informasi yang benar, diharapkan penderita hipertensi mendapat bekal pengetahuan yang cukup sehingga dapat menurunkan resiko komplikasi (Sutrisno et al., 2013 dalam (Harmili, 2020)).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka diperoleh kesimpulan bahwa hasil uji bivariat diperoleh  $p\text{-value}=0,000$  yang artinya terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku diit Hipertensi pada lansia di Daerah Terpencil (Pulau Ngali).

### **Saran**

Disarankan pada tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan promosi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan berbasis masyarakat daerah terpencil. Sehingga terjadi

peningkatan status kesehatan masyarakat khususnya pada lansia. Disarankan bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian yang sama diharapkan untuk menggunakan sampel lebih banyak lagi.

## KEPUSTAKAAN

- Fenny, S. (2016). *Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya*. Universitas Katolik Widiya Mandala Surabaya.
- Gama, K. I., Sarmadi, I. W., & Harini., I. (2014). *Faktor Penyebab Ketidapatuhan Kontrol Penderita Hipertensi*.
- Harmili. (2020). *Efektivitas Model Komunitas Sebagai Mitra dalam Penurunan Tekanan Darah Dan Peningkatan Kepatuhan Pengobatan Lansia*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Kemenkes, R. I. (2013). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Balitbang Kemenkes RI.
- Kemenkes, R. I. (2017). *InfoDATIN: Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Muhammad. (2010). *Hidup bersama Hipertensi Seringai Tekanan Darah Tinggi Sang Pembunuh Sekejap*. In-Books.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pramestuti, H. R., & Silviana, N. (2016). *Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Penggunaan Obat Di Puskesmas Kota Malang*. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 5(1), 26–34. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.1.26>
- Ramayulis, R. (2013). *Makanan Sehat Atasi Berbagai Penyakit Asam Urat, Diabetes Mellitus, Kolesterol Dan Hipertensi*. Penebar Plus.
- Senoaji, A. U. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Hipertensi dan Tingkat Stress dengan Frekuensi Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wati, P. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Diet Pada Pasien Hipertensi Primer Di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember*. Universitas Jember.
- World Health Organization. (2013a). *A global brief on hypertension: silent killer, global public health crisis*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/79059>
- World Health Organization. (2013b). *Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis*. In *Indian Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*. <https://doi.org/https://doi.org/10.5005/ijopmr-24-1-2>.