

NASKAH PUBLIKASI
GAMBARAN PELAKSANAAN DIET HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI
PUSKESMAS BANTUL I YOGYAKARTA

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun Oleh :
SIRLI AGUSTIANI
20140320108

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2018

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN PELAKSANAAN DIET HIPERTENSI PADA PASIEN
HIPERTENSI DI PUSKESMAS BANTUL I YOGYAKARTA**

Disusun oleh :

SIRLI AGUSTIANI

20140320108

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 28 Mei 2018

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji



Erfin Firmawati, S.Kep., Ns., MNS
NIK : 19810708200710173080

Yanuar Primanda, S.Kep., Ns., MNS
NIK : 19850103201110173177

Mengetahui,

**Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



Shanti Wardaningsih, S. Kp., Ns., M. Kep., Sp. Kep Jiwa
NIK : 19790722200204 173 058

GAMBARAN PELAKSANAAN DIET HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS BANTUL I YOGYAKARTA

¹Sirli Agustiani , ²Erfin Firmawati

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl Ring Road Barat, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Email: sirliagustiani0@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan Provinsi yang menempati urutan ketiga jumlah kasus hipertensi tertinggi di Indonesia. Tingginya angka kejadian hipertensi tersebut, diperlukan penanganan seperti diet hipertensi.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bantul I Yogyakarta khususnya diet rendah garam dan rendah lemak.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan deskriptif analitik serta menggunakan pendekatan *cross sectional design*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dan jumlah sampel berjumlah 80 orang. Kriteria inklusi penelitian adalah pasien hipertensi di Puskesmas Bantul I Yogyakarta. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan analisis *univariate*.

Hasil Penelitian: Mayoritas responden adalah berjenis kelamin perempuan (85%), sebanyak 33 orang (41,2%) berpendidikan SD, mayoritas responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sedangkan 86,2% memiliki penghasilan per bulan dibawah UMR. Mayoritas mendapatkan pendidikan kesehatan terkait diet hipertensi (81,2%) dan sebanyak 80 orang (100%) cek tekanan darah <3 bulan yang lalu, sebanyak 57 orang (71,2%) memiliki keluarga yang ikut membantu dalam pengaturan diet hipertensi. Mayoritas responden memiliki hipertensi pada *grade* (83,8%). Mayoritas berusia 45-55 tahun dan menderita hipertensi <3 tahun. Pelaksanaan diet rendah garam tertinggi dalam kategori baik (83,8%) dan diet rendah lemak tertinggi dalam kategori baik yaitu sebanyak 53 orang (66,2%).

Kesimpulan: Pelaksanakan diet rendah garam dan diet rendah lemak pada pasien hipertensi di Puskesmas Bantul I Yogyakarta dalam kategori baik. Perawat diharapkan untuk tetap melakukan pendidikan kesehatan kepada pasien hipertensi terkait diet hipertensi agar mereka terus melakukan diet hipertensi dengan baik.

Kata Kunci: Pelaksanaan, Diet Hipertensi.

DESCRIPTION ABOUT IMPLEMENTATION HYPERTENSION DIET FOR HYPERTENSIVE PATIENS ON PUSKESMAS BANTUL I OF YOGYAKARTA

¹Sirli Agustiani, ²Erfin Firmawati

¹Student of Nursing Science Program in FKIK UMY

²Lecture of Nursing Science Program in FKIK UMY

Nursing Science Program, Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, Jl Ring Road Barat, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta

Email : sirliagustiani0@gmail.com

Abstrack

Background: Province of Yogyakarta is Province which ranks third highest number of hypertension cases in Indonesia. The high incidence of hypertension is needed handling such as hypertension diet.

Objective: The purpose of this research was to description about implementation hypertension diet for hypertensive patients at Puskesmas Bantul I Yogyakarta especially low-salt diet and low fat diet.

Method: This research was descriptive analytics research with cross sectional approach. 80 respondents were selected through purposive sampling. Inclusion criteria were hypertensive patients in Puskesmas Bantul I Yogyakarta. Data were collected by using questionnaires. The data were analyzed by using univariate.

Results: The result showed that the most respondents were female (85%), the last education had elementary education (41,2%). The majority of respondents were not work or housewife (47,5%) and majority of respondents had revenue per month <Rp1.404.761 (86,2%). The most respondents ever got health education (81,2%) and the last blood check was less than 3 months ago (100%), respondents got support from their family (71.2%). The majority of respondents had hypertension in grade 1 (83.8%). The majority respondents were 55-65 years old and suffered from hypertension less than 3 years ago. The most respondents had good category for implementation of hypertension low salt (83,8) and low fat diet (66,2%).

Conclusion: The Implementation of low salt diet and low fat diet for hypertensive patients on Puskesmas Bantul I of Yogyakarta were good category. Nurses is suggested to keep doing health education for hypertensive patients. So, more hypertensive patient always do good diet.

Keywords: Implementation, Hypertension Diet

Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular, yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar ≥ 90 mmHg. Hipertensi juga sering disebut sebagai penyakit *silent killer* dikarenakan tanpa adanya gejala dan juga menyebabkan kematian (*World Health Organization* [WHO], 2015).

Angka kejadian hipertensi di dunia sangat tinggi. Berdasarkan WHO (2015), sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia terkena hipertensi. Banyaknya penderita hipertensi di dunia biasanya terjadi pada usia ≥ 25 tahun dimana dengan prevalensi sekitar 40% pada tahun 2008 (WHO, 2016). Indonesia salah satu negara yang masuk dalam deretan 10 negara dengan prevalensi hipertensi tertinggi di dunia (WHO, 2008). Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) menyebutkan prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia sebesar 25,8% dari total jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Berdasarkan usia biasanya terjadi pada usia 35-45 tahun sebesar 6,3%, pada usia 45-54 tahun (11,9%) serta usia 55-64 tahun (17,2%) dari total kejadian hipertensi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes], 2017).

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan Provinsi yang menempati urutan ketiga jumlah kasus hipertensi tertinggi di Indonesia. Berdasarkan Hasil dari Riskesdas (2013), prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 12,8% dari total jumlah penduduk D.I Yogyakarta yang terdiri dari penduduk Kota Yogyakarta, Kabupaten Gunung Kidul, Kulon Progo, Sleman dan Bantul.

Bantul salah satu Kabupaten di D.I Yogyakarta yang memiliki tingkat kejadian hipertensi tinggi. Menurut Profil Kesehatan Bantul (2016) menyebutkan angka di Bantul sebesar 38.641 kasus untuk kejadian hipertensi dari total penduduk Kabupaten Bantul. Hal ini menempatkan penyakit

hipertensi sebagai urutan kedua dalam distribusi 10 besar penyakit di Puskesmas Kabupaten Bantul (Dinas Kesehatan Bantul [Dinkes Bantul], 2014).

Tingginya angka kejadian hipertensi tersebut, diperlukan penanganan yang tepat. Apabila hipertensi tidak ditangani dengan baik, maka akan menimbulkan komplikasi seperti serangan jantung, gagal jantung dan stroke (WHO, 2015). Upaya yang harus dilakukan agar tidak terjadinya komplikasi yaitu dengan penanganan farmakologi dan nonfarmakologi. Penanganan farmakologi dapat menggunakan obat-obatan diuretik, *alpha blocker* dan *beta blocker*. Penatalaksanaan nonfarmakologi salah satunya dengan pengaturan atau modifikasi gaya hidup (Kemenkes RI, 2015). Modifikasi gaya hidup yang dapat dilakukan yaitu diet hipertensi menggunakan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) (*American Health Association* [AHA], 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada Bulan Agustus 2017 terhadap 5 penderita hipertensi di Puskesmas Bantul I, yang melakukan diet hipertensi dengan benar hanya 1 penderita hipertensi seperti tidak menggunakan garam lebih dari 1 sendok, makan buah-buahan dan sayur-sayuran, tidak makan gorengan lebih dari 3 potong, tidak mengkonsumsi jeroan. Sedangkan 4 penderita hipertensi masih belum melakukan diet hipertensi dengan baik seperti mengkonsumsi ayam dengan kulit, menambahkan sasa/penyedap rasa kedalam masakan, makan jeroan, setiap hari masak sayuran dengan minyak atau ditumis, serta sering makan gorengan tempe atau tahu.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran pelaksanaan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bantul I sehingga peneliti dapat mengetahui apakah pasien hipertensi sudah melakukan diet yang sesuai atau belum.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik serta menggunakan teknik *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran pelaksanaan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bantul I Yogyakarta. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dan sampel penelitian sebesar 80 responden. Penelitian ini dilakukan dari Bulan Maret 2018 sampai Bulan April 2018. Data dalam penelitian ini berupa data primer yaitu dikumpulkan oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner pelaksanaan diet hipertensi.

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Penelitian ini menggunakan responden penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bantul I Yogyakarta yang berada di desa Palbapang dan Trirenggo sebanyak 80 responden. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1 Frekuensi Data Demografi pada Responden Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul 1 Yogyakarta Bulan Maret 2018 (N=80)

No	Karakteristik Penelitian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Jenis kelamin		
	Laki – laki	12	15
	Perempuan	68	85
	Total	80	100
2.	Pendidikan Terakhir		
	Tidak sekolah	6	7,5
	SD	33	41,2
	SMP	16	20
	SMA	21	26,2
	Perguruan Tinggi	4	5
	Total	80	100
3.	Pekerjaan		
	Wirausaha	18	22,5
	Buruh	15	18,8

	PNS	9	11,2
	Tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga	38	47,5
	Total	80	100
4.	Penghasilan Per Bulan		
	<Rp1.404.760	69	86,2
	≥Rp1.404.760	11	13,8
	Total	80	100
5.	Pendidikan Kesehatan Terkait Diet Hipertensi		
	Ya	65	81,2
	Tidak	15	18,8
	Total	80	100
6.	Cek Tekanan Darah Terakhir		
	< 3 Bulan	80	100
	>3 Bulan	-	-
	Total	80	100
7.	Dukungan Keluarga Dalam Pengaturan Diet Hipertensi		
	Ya	57	71,2
	Tidak	23	28,8
	Total	80	100
8.	Kategori Hipertensi		
	Grade 1	67	83,8
	Grade 2	13	16,2
	Total	80	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Lama Menderita Hipertensi pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul 1 Yogyakarta Bulan Maret 2018 (N=80)

No.	Karakteristik Penelitian	(n)	%
1.	Usia		
	34-44	13	16,2
	45-54	28	35
	55-65	39	48,8

2.	Lama Menderita Hipertensi		
	<3 tahun	39	48,8
	3-10 tahun	28	16,2
	>10 tahun	13	35,0

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden adalah berjenis kelamin perempuan (85%), sedangkan untuk pendidikan terakhir, sebanyak 33 orang (41,2%) berpendidikan SD. Mayoritas responden yang tidak bekerja dan sebagai ibu rumah tangga yaitu 38 orang (47,5%), sedangkan untuk penghasilan per bulan, sebanyak 69 orang (86,2%) memiliki penghasilan per bulan dibawah UMR.

Mayoritas responden pernah mendapatkan pendidikan kesehatan terkait diet hipertensi (81,2%). Berdasarkan karakteristik responden terkait n cek tekanan darah terakhir, diperoleh data bahwa sebanyak 80 orang (100%) cek tekanan darah <3 bulan yang lalu, mayoritas responden mendapatkan dukungan dari keluarganya (71,2%). Mayoritas responden memiliki hipertensi pada grade 1 (83,8%). Berdasarkan tabel 2, bahwa mayoritas berusia 55-65 tahun dan menderita hipertensi <3 tahun.

Pelaksanaan Diet Rendah Garam dan Rendah Lemak Pada Penderita Hipertensi

Frekuensi pelaksanaan diet rendah garam dan rendah lemak pada responden sebanyak 80 penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bantul I Yogyakarta, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Diet Rendah Garam dan Rendah Lemak pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul I Yogyakarta Bulan Maret 2018 (N=80)

No.	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
-----	----------	---------------	----------------

1. Diet Rendah

Garam			
	Baik	67	83,8
	Cukup	11	13,8
	Kurang	2	2,5
	Total	80	100

2. Diet Rendah Lemak			
	Baik	53	66,2
	Cukup	14	17,5
	Kurang	13	16,2
	Total	80	100

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 3, pelaksanaan diet rendah garam pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bantul I Yogyakarta melakukan diet rendah garam dan lemak kategori baik (83,8% dan 66,2%). Selain itu, frekuensi distribusi responden berdasarkan karakteristik responden terhadap pelaksanaan diet hipertensi dapat dilihat pada tabel dibawah berikut ini:

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden terhadap Pelaksanaan Diet Rendah Garam dan Rendah Lemak pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul I Yogyakarta Bulan Maret 2018 (N=80)

No	Variabel	Diet Rendah Garam (n)		
		Baik	Cukup	Kurang
1.	Usia			
	34-44	11	2	-
	45-54	24	4	-
	55-65	32	5	2
2.	Jenis Kelamin			
	Wanita	59	8	1
	Laki-laki	8	3	1

3.	Dukungan Keluarga dalam pengaturan diet hipertensi	<3 tahun	34	5	-
		3-10 tahun	25	2	1
		>10 tahun	8	4	1
	Ya	49	7	-	
	Tidak	18	4	2	
4.	Pendidikan kesehatan terkait diet hipertensi	Pernah	56	8	1
		Tidak	11	3	1
5.	Pendidikan Terakhir	Tidak sekolah	5	1	-
		SD	30	3	-
		SMP	14	2	-
		SMA	16	3	2
		Perguruan Tinggi	2	2	-
6.	Pekerjaan	Wirausaha	17	1	1
		Buruh	13	2	-
		PNS	5	3	1
		Tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga	32	5	1
7.	Penghasilan	Dibawah UMR	60	7	2
		Diatas UMR	7	4	-
8.	Lama Menderita Hipertensi				

No	Variabel	Diet Rendah Lemak (n)			
		Baik	Cukup	Kurang	
1.	Usia	34-44	9	2	2
		45-54	21	6	1
		55-65	23	9	7
2.	Jenis Kelamin	Wanita	46	16	6
		Laki-laki	7	1	4
3.	Dukungan Keluarga dalam pengaturan diet hipertensi	Ya	37	11	6
		Tidak	16	6	2
4.	Pendidikan kesehatan terkait diet hipertensi	Pernah	45	12	8
		Tidak	8	5	2
5.	Pendidikan Terakhir	Tidak sekolah	3	1	2
		SD	24	9	-
		SMP	12	3	1
		SMA	12	4	5
		Perguruan Tinggi	2	-	2
6.	Pekerjaan	Wirausaha	15	3	-

Buruh	9	3	3
PNS	3	2	4
Tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga	26	9	3
<hr/>			
7. Penghasilan			
Dibawah UMR	47	16	6
Diatas UMR	6	1	4
<hr/>			
8. Lama Menderita Hipertensi			
<3 tahun	27	7	5
3-10 tahun	18	7	3
>10 tahun	8	3	2

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4, bahwa mayoritas responden melaksanakan diet rendah garam dan rendah lemak dalam kategori baik berjenis kelamin perempuan, berusia 55-65 tahun, mendapat dukungan keluarga, mendapat pendidikan kesehatan, bersekolah SD sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja, penghasilan dibawah UMR dan menderita hipertensi kurang dari 3 tahun.

Pembahasan

Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1, dapat dilihat bahwa mayoritas penderita hipertensi adalah perempuan. Banyaknya angka perempuan yang menderita hipertensi karena dipengaruhi oleh faktor hormonal yaitu hormon estrogen (Suryani, dkk, 2016). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden adalah SD atau sekolah dasar dengan kategori pendidikan rendah. Semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula resiko mengalami hipertensi (Ningsih, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1, dapat dilihat bahwa mayoritas pekerjaan penderita hipertensi yaitu tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (IRT). Pekerjaan ibu rumah tangga mempunyai aktivitas fisik yang lebih ringan sehingga faktor resiko terjadinya hipertensi sangat tinggi (Silviana, dkk, 2016).

Berdasarkan tabel 1, mayoritas pasien hipertensi memiliki penghasilan dibawah UMR. Besarnya penghasilan seseorang berpengaruh pada preferensi makan seseorang (Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2017). Pendapatan rendah akan mengakibatkan kurangnya biaya untuk memeriksakan diri secara teratur dan mengatur pola makan sehingga mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan darah (Adhitomo, 2014).

Berdasarkan tabel 2, bahwa mayoritas responden mengalami hipertensi <3 tahun. Semakin lama menderita hipertensi, semakin tinggi tingkat kejenuhan untuk rutin mengontrol tekanan darahnya. Sehingga tingkat kekambuhan hipertensi beresiko sangat tinggi (Laksita, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1, bahwa mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas Bantul I Yogyakarta telah mendapatkan pendidikan kesehatan terkait diet hipertensi. Hal ini dapat menambah pengetahuan seseorang untuk menggali informasi yang tidak diketahui terkait diet hipertensi.

Berdasarkan tabel 1, bahwa semua penderita hipertensi melakukan cek tekanan darah kurang dari 3 bulan. Apabila seseorang sudah terkena hipertensi dan tidak rutin melakukan kontrol ulang tekanan darah maka resiko kekambuhan hipertensi sebesar 4,1 kali dibandingkan yang rutin mengontrol tekanan darah.

Berdasarkan hasil penelitian di tabel 1, bahwa mayoritas responden memiliki keluarga yang ikut membantu dalam pengaturan diet hipertensi. Dukungan keluarga juga berpengaruh dalam pencegahan kejadian hipertensi.

Berdasarkan tabel 1, paling banyak responden terdiagnosa hipertensi *grade* I dan memiliki usia 55-65 tahun. Menurut Agrina, dkk (2011) bahwa peningkatan usia akan menimbulkan proses degeneratif pada semua organ termasuk pembuluh darah dan jantung.

Pelaksanaan Diet Rendah Garam dan Diet Rendah Lemak pada Pasien Hipertensi

Berdasarkan tabel 3, mayoritas responden melaksanakan diet rendah garam dan diet rendah lemak dalam kategori baik. Penelitian Malara, dkk (2014) mendukung bahwa responden hipertensi mayoritas memiliki pola diet makanan dalam kategori baik sebesar 65,6%. Hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa terdapat 2,5% dan 16,2% pasien hipertensi tidak melakukan diet rendah garam dan lemak dengan baik karena ada faktor-faktor yang mempengaruhi.

Faktor pertama yaitu pendidikan kesehatan. Sumantri (2014) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan terbukti merubah pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang. Semakin meningkatnya pengetahuan terhadap diet hipertensi, maka semakin mampu seseorang mengontrol perilakunya dalam pelaksanaan diet.

Faktor kedua adalah lama menderita hipertensi. Gama, dkk (2015) menyatakan bahwa semakin lama seseorang menderita hipertensi maka kepatuhannya terhadap diet hipertensi akan berkurang.

Faktor ketiga adalah peran atau dukungan keluarga terkait pengaturan diet hipertensi berpengaruh pada pelaksanaan diet. Apabila keluarga dari pasien hipertensi melaksanakan tugas atau peran dalam kesehatan dengan baik maka pasien hipertensi akan terkontrol tekanan darahnya (Rottie, dkk, 2018).

Faktor keempat yaitu pekerjaan dan penghasilan. Ibu rumah tangga lebih banyak berada dirumah sehingga lebih memiliki waktu lebih untuk mengatur makanan yang akan dimakan. Berbeda dengan penelitian Agrina, dkk (2011) bahwa setelah ibu melakukan pekerjaan rumah, biasanya lebih

banyak berdiam dirumah sehingga rentan untuk memakan-makanan yang tidak sesuai diet hipertensi. Pekerjaan juga berpengaruh pada tingkat penghasilan (Amnesi, 2012). Semakin baik pekerjaan, tingkat penghasilan yang didapatkan akan tinggi. Sebagian besar penderita hipertensi yang memiliki status ekonomi menengah kebawah akan mengalami keterbatasan untuk memenuhi semua anjuran. Sehingga mereka hanya mengkonsumsi makanan yang sesuai standar keuangan mereka serta makanan yang diberi orang lain (Yunita & Miyusliani, 2011).

Faktor kelima adalah usia. Menurut Kusumastuti (2014) menjelaskan bahwa semakin tua umur seseorang, maka akan semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang diperoleh dan semakin banyak hal yang dikerjakan dalam mempertahankan kesehatannya. Sehingga, responden yang berusia tua memiliki pengetahuan yang lebih banyak terkait bagaimana cara mencegah penyakit hipertensi dengan upaya melaksanakan diet hipertensi (Utomo, 2013).

Faktor keenam adalah pendidikan terakhir. Penelitian dari Yunita dan Miyusliani (2011) menyatakan bahwa seseorang yang berpengetahuan tinggi belum tentu akan lebih mudah memahami dan patuh terhadap anjuran yang seharusnya dapat meningkatkan kesehatan dibandingkan yang berpengetahuan rendah. Sriyono (2015) menyatakan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan seseorang, maka pola perilaku kesehatannya juga rendah. Sedangkan semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin tinggi pula tingkat pola perilaku kesehatannya.

Faktor terakhir adalah jenis kelamin. Perempuan lebih baik dalam menjaga kesehatannya dibandingkan dengan laki laki, hal ini dikarenakan sifat-sifat perempuan yang lebih memperhatikan kesehatannya (Depkes RI, 2013). Sifat perempuan ini cenderung berpengaruh pada perilaku yang dilakukan. Perilaku yang biasa dilakukan perempuan yaitu dengan mengatur pola makan dengan diet hipertensi (Ningrum, dkk, 2015).

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terkait dengan gambaran pelaksanaan diet hipertensi pada pasien hipertensi, dapat disimpulkan sebagai berikut ini:

1. Penderita hipertensi paling banyak adalah berjenis kelamin perempuan Mayoritas responden hanya berpendidikan SD atau sekolah dasar dan bekerja sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja. Rata-rata usia responden adalah 53 tahun.
2. Penderita hipertensi mayoritas memiliki penghasilan per bulan dibawah upah minimum rata-rata (UMR), lama menderita hipertensi mayoritas responden menderita hipertensi sejak <3 tahun lalu serta mayoritas pasien hipertensi sudah pernah mendapatkan pendidikan kesehatan terkait diet hipertensi. Selain itu penderita hipertensi melakukan cek tekanan darah terakhir <3 bulan yang lalu. Mayoritas juga mendapatkan dukungan dari keluarga terkait pengaturan diet rendah garam dan lemak.
3. Pelaksanaan diet rendah garam pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul I dalam kategori baik.
4. Pelaksanaan diet rendah lemak pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul I dalam kategori baik.

Saran

Profesi Keperawatan

Perawat dapat meningkatkan pemberian pendidikan kesehatan terkait penatalaksanaan diet hipertensi terutama diet rendah garam dan diet rendah lemak bagi pasien hipertensi agar tekanan darahnya terkontrol.

Perawat dapat mengobservasi faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pelaksanaan diet hipertensi pada pasien hipertensi.

Responden

Responden diharapkan untuk tetap menjaga pola makannya terutama mempertahankan kebiasaan diet hipertensinya dengan baik pada diet rendah lemak dan garam. Bagi responden yang belum baik dalam melaksanakan diet hipertensi, diharapkan untuk melaksanakan diet hipertensi dengan baik yang sudah diajarkan dan dianjurkan.

Puskesmas

Diharapkan pada petugas kesehatan di puskesmas untuk terus melakukan penyuluhan terkait diet hipertensi agar pasien hipertensi di wilayah puskesmas tersebut tetap baik dalam melaksanakan diet hipertensi. Puskesmas tetap mempertahankan program kegiatan yang sudah ada terutama terkait penyuluhan diet hipertensi dan penatalaksanaan hipertensi lainnya.

Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi pasien hipertensi belum melakukan diet rendah garam dan diet rendah lemak dengan baik. Selain itu diharapkan peneliti selanjutnya dapat menentukan gambaran responden terhadap jenis diet hipertensi lain selain diet rendah lemak dan rendah garam.

Referensi

- Adhitomo, Indrawan. (2014). Hubungan antara pendapatan, pendidikan, dan aktivitas fisik pasien dengan kejadian hipertensi.
- Agrina, dkk. (2011). Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi Dalam Pemenuhan Diet Hipertensi.
- American Heart Association*. (2016). *The Facts About High Blood Pressure*..
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). (2006). *Pharmaceutical Care* untuk Penyakit Hipertensi. Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik..
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). (2007). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Bantul. (2014). Profil Kesehatan Bantul Tahun 2014.
- Dinas Kesehatan Bantul. (2016). Profil Kesehatan Bantul Tahun 2016.
- Effendi, dkk. (2008). Hubungan Indeks Massa Tubuh, Jenis Kelamin, Usia, Golongan Darah dan Riwayat Keturunan dengan Tekanan Darah pada Pegawai Sipil di Pekanbaru.
- Gama, dkk. (2015). Faktor penyebab ketidakpatuhan kontrol tekanan darah. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. (2015). *Pusat Data dan Informasi*..
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. (2017). *Pusat Data dan Informasi*..
- Kusumastuti, Devita Indra. (2014). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Lansia yang Mengalami Hipertensi di Panti Wreda Dharma Bakti Kasih Surakarta.
- National Heart, Lung and Blood Institute*. (2015). *Description of the DASH eating plan*.
- National Heart, Lung and Blood Institute*. (2015). *In Brief: Your Guide to Lowering Blood Pressure*.
- National Heart, Lung and Blood Institute*. (2015). *What Are the Signs, Symptoms, and Complications of High Blood Pressure?*.
- Ningrum, dkk. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di puskesmas kedungmundu kota semarang.
- Ningsih, Dwi. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pekerja Sektor Informal Bringharjo Kota Yogyakarta.
- Pemerintah Kabupaten Bantul Kecamatan Bantul. (2018). Gambaran Umum.
- Rachmayanti dan Zaenurrohmah. (2017). Hubungan pengetahuan dan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada lansia.
- Rottie, dkk. (2018). Hubungan Peran Keluarga dalam Mengontrol gaya hidup dengan derajat hipertensi di Puskesmas tagulandang kabupaten Sitaro.
- Sriyono. (2015). Pengaruh tingkat pendidikan dan pemahaman masyarakat tentang ikan berformalin terhadap kesehatan masyarakat.
- Sumantri, Andik. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi pada Keluarga terhadap Kepatuhan Diet Rendah Garam Lansia Hipertensi di Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati.
- World Health Organization*. (2015). *Healthy Diet*. *World Health Organization*. (2015). *WHO global health days*. Diunduh pada 24 Mei 2017 dari <http://www.who.int/features/qa/82/en/>.
- Yunita dan Miyusliani. (2011). Faktor Resiko yang Berpengaruh terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi.