

Tingkat Kepatuhan Diet dengan Derajat Hipertensi pada Lansia

The Compliance Level of Diet and The Degree of Hypertension in The Elderly

Ade Reffi Sapitri¹, Lia Meilianingsih^{1*}, Supriadi¹, Achmad Husni¹

¹Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung

*Corresponding author: lia.meilianingsih67@gmail.com

ABSTRACT

This research was motivated by the results of Riskesdas data which stated that the prevalence of hypertension in West Java had increased (39.6%) and the city of Bandung was in fourth position (696,372 people). Garuda Health Center is one of the top five (19,111 cases) with the highest prevalence of hypertension in the city of Bandung. This study aims to determine the level of dietary adherence, determine the degree of hypertension, and the relationship between the level of dietary compliance and the degree of hypertension in elderly hypertensives. The research design uses analytics with a cross-sectional approach. The number of samples from a population of 10.82% of Indonesian elderly was found to be 37 elderly people. The instruments used were a compliance-level questionnaire and a sphygmomanometer to measure blood pressure. Univariate analysis used the frequency distribution, and bivariate analysis used the chi-square test. The results showed that more than half (62.2%) of the respondents were non-compliant, more than half (67.6%) of the respondents were classified as having grade 2 hypertension, and there was a relationship between the level of dietary compliance and the degree of hypertension in the elderly with hypertension with a P value (0.000) < α (0.05). Researchers recommend that prolanis program holders hold demonstrations during prolonged activities about what foods can be consumed. The elderly can comply with the hypertension diet by maintaining their diet, reducing salt consumption, and consuming lots of fruits and vegetables. Future researchers can conduct research on other factors that influence the degree of hypertension.

Keywords: adherence, diet, hypertension.

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh hasil data riskesdas yang menyatakan prevalensi hipertensi di Jawa Barat mengalami peningkatan (39,6%) dan Kota Bandung menempati posisi ke empat (696.372 orang). Puskesmas Garuda termasuk lima besar (19.111 kasus) prevalensi hipertensi terbanyak di Kota Bandung. Penelitian bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan diet, mengetahui derajat hipertensi, dan hubungan tingkat kepatuhan diet dengan derajat hipertensi pada lansia hipertensi. Desain penelitian menggunakan analitik dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah sampel dari populasi 10,82% lansia Indonesia didapatkan 37 orang lansia. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tingkat kepatuhan dan sphygmomanometer untuk mengukur tekanan darah. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, dan analisis bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari setengah (62,2%) responden tidak patuh, lebih dari setengah (67,6%) responden tergolong hipertensi derajat 2, dan terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan diet dengan derajat hipertensi pada lansia hipertensi dengan hasil P value (0,000) < α (0,05). Peneliti merekomendasikan pemegang program prolanis dapat mengadakan demonstrasi pada saat kegiatan prolanis tentang makanan apa saja yang bisa dikonsumsi. Lansia dapat patuh menjalani diet hipertensi dengan menjaga pola makan, mengurangi konsumsi garam, banyak konsumsi buah dan sayur. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang faktor lain yang mempengaruhi derajat hipertensi.

Kata kunci: kepatuhan, diet, hipertensi.

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) ialah orang dengan usia 60 tahun atau lebih. Kelompok yang masuk dalam kategori lansia akan mengalami penuaan atau *aging process*¹. Penduduk dunia yang berusia ≥ 60 tahun akan bertambah dari 1,4 miliar (2020) menjadi 2,1 miliar (2050)². Indonesia termasuk salah satu negara yang akan menghadapi kecenderungan peningkatan jumlah lansia³. Indonesia sejak tahun 2021 telah memasuki struktur penduduk tua (*ageing population*) yakni persentase penduduk lansia sudah lebih dari 10%². Populasi Jawa Barat memasuki fase *ageing population* yaitu merupakan fenomena pada suatu daerah dengan penduduk lansia (usia ≥ 60 tahun) lebih dari 10% yang berarti populasi lansia semakin banyak⁴. Namun, Jawa Barat mengalami penurunan dalam memberikan layanan kesehatan sesuai standar pada lansia dengan persentase 42,45% pada tahun 2021 yang menurun dari tahun 2020 sebesar 43,17%³. Kota Bandung termasuk 10 besar dengan jumlah lansia terbanyak di Jawa Barat⁴. Secara keseluruhan di Kota Bandung terdapat 257.478 lansia. Kecamatan Andir termasuk lima besar kecamatan dengan prevalensi lansia terbanyak sebesar 11.337 lansia dan lansia yang berada di Puskesmas Garuda sebanyak 7.406 lansia⁵.

Usia yang semakin bertambah akan memunculkan berbagai macam penyakit degeneratif, disaat usia bertambah maka fungsi organ tubuh akan menurun karena kemampuan regenerasi sel berkurang⁶. Penyakit degeneratif terbagi menjadi tiga kelompok utama, salah satunya yaitu kardiovaskuler yang terdiri dari hipertensi, infark miokard, dan penyakit coroner⁷. Hipertensi menjadi bagian dari kelainan yang berhubungan dengan proses menua pada orang berusia > 60 tahun⁸.

Prevalensi hipertensi di Jawa Barat meningkat sebesar 39,6%⁴. Kota Bandung menempati posisi ke empat dengan prevalensi hipertensi terbesar di Jawa Barat dengan jumlah 696.372 orang. Namun, hanya sebanyak 137.754 (19,78%) penderita hipertensi yang telah mendapat layanan kesehatan hipertensi. Kecamatan Andir termasuk 10 besar

kecamatan dengan prevalensi hipertensi terbanyak di Kota Bandung sebesar 27.929 dan penderita hipertensi yang berada di Puskesmas Garuda termasuk dalam lima besar puskesmas dengan prevalensi hipertensi terbanyak di Kota Bandung yang berjumlah 19.111 kasus keseluruhan penderita hipertensi. Namun, kecamatan Andir masuk ke dalam kategori rendah mengenai cakupan pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi dengan persentase 15,33% atau 2.076 penderita hipertensi dan cakupan pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi di puskesmas Garuda sebesar 7,04% atau 1.345 penderita hipertensi⁹.

Penatalaksanaan hipertensi bisa dilakukan dengan cara mengurangi lemak dan garam, menurunkan kebiasaan meminum alkohol, perbanyak mengkonsumsi sayur, dan menurunkan berat badan¹⁰. Hal-hal yang berhubungan dengan makanan adalah sesuatu yang istimewa bagi orang dengan hipertensi. Hipertensi dapat dikontrol dengan diet atau pembatasan makan. Penderita harus melakukan diet dengan disiplin setiap hari disaat hipertensi terjadi maupun tidak terjadi. Kepatuhan sangat penting untuk mengatur tekanan darah penderita hipertensi¹¹. Kepatuhan diet memiliki tujuan untuk mengatur tekanan darah supaya tetap stabil dan komplikasi yang muncul dapat dicegah¹².

Faktor makanan berperan penting dalam mencegah hipertensi dan pengendalian tekanan darah. Pembatasan garam dididentifikasi menjadi salah satu intervensi paling hemat untuk mengurangi beban CVD (Cardiovaskular Diseases)¹³. Beberapa studi klinis menyatakan antara asupan garam dan peningkatan tekanan darah memiliki hubungan yang positif, ada bukti yang memperlihatkan bahwa dibatasinya konsumsi garam harian bisa menjadi pola gaya hidup yang berguna. Pengurangan natrium jangka panjang juga dapat memberikan manfaat kardiovaskuler. Asupan natrium adalah penentu dalam peningkatan tekanan darah. Dalam studi pemberian makan ada gambaran yang menunjukkan pengurangan konsumsi natrium selama satu bulan bisa menyebabkan turunnya tekanan darah menjadi pra-hipertensi atau hipertensi¹⁴.

Maka dari itu, peneliti berminat untuk meneliti tentang “Hubungan tingkat kepatuhan diet dengan derajat hipertensi pada lansia hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kepatuhan diet dengan derajat hipertensi pada lansia hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan cross-sectional. Peneliti mengukur variabel tingkat kepatuhan diet hipertensi yang diukur bersamaan dengan variabel derajat hipertensi. Dalam penelitian ini menggunakan teknik quota sampling sehingga hasil perhitungannya adalah 37 sampel dari proporsi 10,82% lansia di Indonesia.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Garuda, alasannya karena Puskesmas tersebut jumlah lansia (7.406 orang) dan prevalensi hipertensinya (19.111 orang) termasuk 5 besar di Kota Bandung. Jumlah lansia mengalami peningkatan dari 7.406 orang (tahun 2021) menjadi 10.298 orang (tahun 2022). Jumlah lansia hipertensi sebanyak 908 pada tahun 2022. Namun, Puskesmas Garuda memiliki persentase layanan kesehatan lansia (20,34%) dan layanan kesehatan bagi penderita hipertensi (7,04%) terkecil di Kota Bandung.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tingkat kepatuhan dan sphygmomanometer untuk mengukur tekanan darah. jumlah pertanyaan yang digunakan dalam kuesioner penelitian sebanyak 14 pertanyaan valid dengan hasil uji reliabilitas instrumen kepatuhan diet yaitu reliabel karena nilai r hitung (0,88) > r tabel (0,6). Data dikumpulkan dengan melakukan pengukuran tekanan darah pada lansia untuk mengetahui derajat hipertensinya dan lansia yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel penelitian, kemudian Kuesioner tentang kepatuhan diet hipertensi diberikan kepada responden. Seluruh data dicatat. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomor: NO.19/KEPK/EC/IV/2023.

Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, dan analisis bivariat menggunakan uji chi-square.

HASIL

Tingkat kepatuhan diet pada lansia hipertensi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Diet Responden

Kepatuhan Diet	Frekuensi	Presentase
Patuh	14	37,8%
Tidak Patuh	23	62,2%
Total	37	100%

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi tingkat kepatuhan responden di Puskesmas Garuda Kota Bandung menunjukkan lebih dari setengah (62,2%) responden tidak patuh.

Derajat Hipertensi pada lansia hipertensi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Derajat Hipertensi Responden

Derajat Hipertensi	Frekuensi	Presentase
Derajat 1	12	32,4%
Derajat 2	25	67,6%
Total	37	100%

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi derajat hipertensi responden di Puskesmas Garuda Kota Bandung menunjukkan lebih dari setengah (67,6%) responden tergolong hipertensi derajat 2.

Hubungan tingkat kepatuhan diet dengan Derajat Hipertensi pada lansia hipertensi

Tabel 3. Hubungan kepatuhan tingkat kepatuhan diet dengan derajat hipertensi pada lansia hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung

Variabel	P value	Phi	Odds Ratio
Hubungan Tingkat Kepatuhan Diet Dengan Derajat Hipertensi	0,000	0,888	7,000

Berdasarkan tabel 3 nilai p (0,000) < 0,05 yang berarti H_0 ditolak dan H_a

diterima, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara tingkat kepatuhan diet dengan derajat hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung. Nilai odds ratio (7,000) menunjukkan lansia yang tidak patuh terhadap diet berpeluang untuk terjadinya hipertensi derajat 2 sebesar 7 kali dibandingkan dengan lansia yang patuh.

PEMBAHASAN

Tingkat kepatuhan diet pada lansia hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan diet lansia hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung lebih dari setengah responden (62,2%) tidak patuh. Kepatuhan dipahami sebagai derajat perilaku pasien sehubungan dengan instruksi yang diberikan dalam bentuk terapi seperti pengobatan dan diet. Diet adalah faktor untuk menurunkan hipertensi. Orang dengan hipertensi harus patuh menjalani diet sesuai aturan sehingga dapat dicegahnya komplikasi. Tekanan darah pada penderita hipertensi bisa stabil dengan selalu disiplin melakukan diet hipertensi walaupun ada atau tidak adanya gejala hipertensi yang timbul¹⁵. Hal-hal yang berhubungan dengan makanan adalah sesuatu yang istimewa bagi orang dengan hipertensi. Hipertensi dapat dikontrol dengan diet atau pembatasan makan. Kepatuhan diet berguna mengontrol tekanan darah menjadi stabil, sehingga komplikasi akibat tekanan darah tinggi dapat dicegah komplikasinya¹². Tekanan darah pada penderita hipertensi bisa stabil dengan selalu disiplin melakukan diet hipertensi walaupun ada atau tidak adanya gejala hipertensi yang timbul¹⁵.

Pada setiap individu dukungan keluarga merupakan hal yang istimewa untuk mendorong individu tersebut mengikuti dan patuh terhadap perintah¹⁶. Keluarga yang tidak mendukung tersebut tidak memberikan dukungan emosional berupa nasehat dan dukungan informasional berupa menjelaskan manfaat diet, keluarga juga tidak ikut memotivasi pasien untuk datang ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas,

dalam penelitian ini menyatkan lebih dari sebagian (52,8%) responden tidak mendapat dukungan keluarga yang baik dalam menjalani diet¹⁷. Dukungan keluarga ini sangat penting untuk mempengaruhi tingkat kepatuhan diet pada penderita hipertensi karena dengan dukungan emosional dan informasional dari keluarga dapat membuat penderita hipertensi akan lebih patuh terhadap dietnya, penderita hipertensi akan lebih paham pentingnya melakukan diet dalam mengatur tekanan darah. Pada saat dilakukannya pengisian kuesioner para responden mengatakan memakan apa saja yang memang ingin mereka makan, selain itu anggota keluarga yang lain pun tidak terlalu memperhatikan makanan apa saja yang sebenarnya harus responden hindari.

Peran tenaga kesehatan sama dengan dukungan keluarga dalam memotivasi individu untuk lebih patuh mengikuti program diet¹⁶. Kepatuhan dapat ditingkatkan dengan adanya penyuluhan kepada keluarga pasien oleh tenaga kesehatan sehingga pengetahuan keluarga dan pasien tentang diet hipertensi bertambah, petugas kesehatan juga bisa memberikan motivasi supaya pasien tetap patuh menjalani diet¹⁷. Puskesmas Garuda telah menerapkan program prolanis yang kegiatan didalamnya berisi penyuluhan tentang semua hal yang mencakup penyakit hipertensi begitu pula dengan diet hipertensi. Namun, tidak semua lansia hipertensi mengikuti program tersebut yang mengakibatkan beberapa lansia yang menjadi responden tidak paham dengan aturan makan yang harus dijalani oleh penderita hipertensi sehingga tingkat kepatuhan diet responden juga terpengaruhi.

Sebanyak 17 (56,7%) responden dari 30 responden tidak patuh diet¹⁸. Sejalan dengan penelitian dengan hasil 17 (56,7%) responden tidak patuh menjalani diet hipertensi¹⁹. Penelitian lain dengan hasil menyatakan sebanyak 33 orang (50,0%) diantara mereka yang menderita hipertensi mengkonsumsi makanan asin. Namun tidak sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan jika dari 35 orang sampel sebanyak 22 orang responden (62,9%) disiplin melakukan diet hipertensi²⁰. Sejalan dengan hasil penelitian yang

menyatakan 61% dari 74 responden menderita hipertensi patuh melakukan diet²¹. Hal ini bisa dikarenakan perbedaan dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan.

Derajat Hipertensi pada lansia hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa di Puskesmas Garuda lebih dari setengah (67,6%) responden tergolong hipertensi derajat 2. Hipertensi adalah meningkatnya tekanan secara tidak normal pada pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan beberapa kali disebabkan beberapa faktor risiko yang tidak dapat mempertahankan normalnya tekanan darah²². Hipertensi merupakan masalah bagi banyak lanjut usia, dengan prevalensi mencapai 60-80%. Hipertensi merupakan penyebab meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas pada lansia²³.

Hasil distribusi frekuensi usia lansia hipertensi menyatakan usia terbanyak pada rentang 65-69 tahun sebanyak 24 (64,9%) responden. Banyaknya insiden hipertensi pada usia 60 tahun sebesar 50-60% dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Pada lansia berubahnya struktur pembuluh darah besar menyempitkan lumen dan pengerasannya mengakibatkan tekanan darah tinggi. Riwayat alamiah dan komplikasi penyakit pada lansia berbeda dengan dewasa muda²³. Peningkatan usia berbanding lurus dengan tekanan darah yang meningkat, yang disebabkan oleh pembuluh darah perifer karena struktural dan fungsionalnya berubah sehingga bertanggung jawab atas peningkatan tekanan darah. Usia memiliki pengaruh penting pada tekanan darah, karena biasanya ada perbedaan perkembangan penyakit antara usia dewasa dan lansia, dengan hasil penelitian sebagian besar responden berumur lebih dari 60 sebanyak 40,0% dari 30 responden²⁴.

Hasil distribusi frekuensi jenis kelamin lansia hipertensi menyatakan lebih dari setengah responden (54,5%) jenis kelaminnya perempuan. Wanita sebelum menopause hormon estrogen melindungi dengan peran mengatur sistem renin angiotensin-aldosteron yang akan berdampak menguntungkan pada sistem kardiovaskuler. Kadar estrogen ini memiliki

peranan protektif terhadap perkembangan hipertensi. Sehingga, setelah menopause fungsi estrogen menurun²⁵. Perempuan yang lebih tua berisiko terkena tekanan darah tinggi karena penurunan kadar estrogen. Banyaknya hormon estrogen dapat menjadi bagian dari peningkatan HDL (high density lipoprotein). Menurunnya kolesterol HDL dan meningkatnya kolesterol LDL (low density lipoprotein) menyebabkan aterosklerosis sehingga tekanan darah meningkat. Responden yang dijumpai peneliti di poli dan prolans memang lebih banyak perempuan, karena pada saat perempuan memasuki usia lebih dari 50 tahun atau pada saat perempuan telah menopause bisa mengakibatkan kadar estrogen menurun sehingga dapat memicu terjadinya hipertensi dan dalam penelitian ini kriteria responden merupakan orang yang berusia ≥ 60 tahun.

Hasil distribusi frekuensi pendidikan lansia hipertensi menyatakan hampir setengah (45,9%) responden lulusan SD. Tingginya tingkat pendidikan seseorang membuat seseorang itu mempertahankan gaya hidupnya supaya terbebas dari penyakit, begitu pula sebaliknya. Demikian juga ada penelitian yang menyatakan sebagian besar responden sebanyak 27 responden dari 60 responden merupakan lulusan SLTP. Tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan individu. Semakin rendah tingkat pendidikan, semakin buruk kesehatan mereka²⁴. Tingkat pendidikan akan sangat berpengaruh dalam pengontrolan tekanan darah karena tingkat pendidikan seseorang yang tinggi akan membuat seseorang tersebut banyak mendapatkan atau mencari pengetahuan tentang penyakitnya, sehingga bisa lebih patuh untuk menjalani pengobatan, hal ini akan berdampak pada terkontrolnya tekanan darah penderita hipertensi.

Sebanyak 8 (14,5%) responden menunjukkan tekanan darah normal, prehipertensi ada 18 responden dengan persentase 32,7%, hipertensi stage I ada 18 responden dengan persentase 32,8%, hipertensi stage II ada 11 responden dengan persentase 20,0%²⁶. Sejalan dengan penelitian dengan hasil yang menyatakan sebanyak 18 (60%)

responden hipertensi dan sebanyak 12 (40%) responden tidak hipertensi¹⁹. Selain itu, ada penelitian yang menyatakan terdapat distribusi responden terbanyak pada hipertensi menyatakan terdapat distribusi responden terbanyak pada hipertensi stadium I sebanyak 51 orang dengan presentase 59,3% dibandingkan hipertensi stadium II sebanyak 35 orang dengan presentase 40,7%²⁷.

Hubungan tingkat kepatuhan diet dengan Derajat Hipertensi pada lansia hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 14 responden yang patuh melakukan diet terdapat 12 (85,7%) responden yang tergolong hipertensi derajat 1 dan 2 (14,3%) responden yang tergolong hipertensi derajat 2, sedangkan dari 23 responden yang tidak patuh melakukan diet tidak terdapat (0,0%) responden yang tergolong hipertensi derajat 1 dan 23 (100,0%) responden yang tergolong hipertensi derajat 2 dengan nilai P value (0,000) < α (0,05) yang berarti H₀ ditolak dan H_a diterima, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara tingkat kepatuhan diet dengan derajat hipertensi pada lansia hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung. Nilai odds ratio (7,000) menunjukkan lansia yang tidak patuh terhadap diet berpeluang untuk terjadinya hipertensi derajat 2 sebesar 7 kali dibandingkan dengan lansia yang patuh.

Penyakit pada usia lanjut yang paling sering diderita adalah penyakit degeneratif, seperti hipertensi, hal ini diakibatkan penurunan anatomik dan fungsional atas beberapa organ semakin besar diakibatkan oleh bertambahnya usia yang bisa menyebabkan mudah timbulnya penyakit²³. Berbagai macam perubahan terjadi pada pembuluh darah sedang sampai besar. Meningkatnya kelenturan pembuluh darah tepi diakibatkan oleh intima yang menebal (dampak penumpukan lemak) atau tunika media (dampak proses menua). Hal tersebut bisa menyebabkan meningkatnya tekanan darah, terutama tekanan darah sistolik¹. Hipertensi adalah meningkatnya tekanan secara tidak normal pada pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan beberapa

kali disebabkan beberapa faktor risiko yang tidak dapat mempertahankan normalnya tekanan darah²².

Pada lansia curah jantung menurun dan resistensi vaskuler perifer meningkat. Namun, pada hipertensi lansia peningkatan curah jantung diakibatkan berbagai hal sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat. Penyebab peningkatan tekanan darah pada lansia secara patofisiologis adalah akibat dari asupan sodium yang terlalu tinggi, kekakuan dinding arteri besar, dan peningkatan konsentrasi renin. Garam yang dikonsumsi berlebih akan mengakibatkan jumlah natrium dalam sel meningkat dan keseimbangan cairan terganggu. Pembuluh darah arteri mengecil karena cairan yang masuk ke dalam sel menyebabkan lebih kuatnya pemompaan darah oleh jantung sehingga tekanan darah meningkat. Perjalanan penyakit lansia berlainan dengan yang terjadi pada usia dewasa muda, baik secara alamiah maupun komplikasi. Sudah terjadinya komplikasi akan lebih sering terjadi pada lansia, dan komplikasi tersebut akan lebih terlihat daripada hipertensinya sendiri karena penderita hipertensi jarang menunjukkan gejala apapun. Terjadinya hipertensi pada lansia sangat dipengaruhi oleh penuaan vaskuler²³.

Terapi non farmakologis lebih praktis dan efisien untuk membantu menurunkan tekanan darah. Banyak terapi alternatif untuk tekanan darah yang berfokus pada relaksasi dan dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik. Terapi alternatif yang bisa dilakukan penderita hipertensi salah satunya yaitu diet. Diet adalah faktor untuk menurunkan hipertensi. Orang dengan hipertensi harus patuh menjalani diet sesuai aturan sehingga dapat dicegahnya komplikasi. Tekanan darah pada penderita hipertensi bisa stabil dengan selalu disiplin melakukan diet hipertensi walaupun ada dan tidak ada gejala hipertensi yang timbul¹⁵.

Risiko kardiovaskuler dikaitkan dengan tingginya nilai tekanan darah sistolik dan diastolik yang tergantung dengan adanya faktor risiko. Manifestasi umum dari penyakit kardiovaskular adalah adanya Arteri Hipertensi (AH). Organ utama yang terkena AH adalah jantung,

otak, pembuluh darah, ginjal, dan retina mata. Onset AH dapat dilawan atau ditunda dengan menerapkan diet yang tepat, seperti rendah lemak jenuh, natrium, asupan tinggi buah dan sayuran²⁸. Pada hasil penelitian didapatkan 2 responden yang patuh terhadap diet menderita hipertensi derajat 2 hal ini bisa dikarenakan beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi hipertensi seperti obesitas, stress, aktivitas fisik, kebiasaan merokok. Obesitas menyebabkan tekanan darah bertambah, karena menumpuknya lemak dalam tubuh mengakibatkan pembuluh darah mengalami penyumbatan. Seseorang yang sering stress lebih cepat terkena hipertensi. Emosi yang ditahan dapat meningkatkan tekanan darah karena menyebabkan kelenjar adrenal dirangsang terus menerus sehingga melepaskan adrenalin tambahan. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur setiap hari mampu menurunkan kolesterol dan kadar trigliserida sehingga pembuluh darah tidak tersumbat yang mengakibatkan tekanan darah bertambah. Nikotin yang terkandung dalam rokok dapat menghalangi oksigen ke jantung sehingga merusak sel dan darah membeku²⁵.

SIMPULAN

Hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan tingkat kepatuhan diet dengan derajat hipertensi pada lansia hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung dapat disimpulkan sebagai berikut: Kepatuhan diet pada lansia hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung lebih dari setengah (62,2%) tidak patuh, derajat hipertensi pada lansia hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung lebih dari setengah (67,6%) tergolong hipertensi derajat 2, dan terdapat hubungan kepatuhan diet dengan derajat hipertensi pada lansia hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung dengan P value $(0,000) < \alpha (0,05)$.

DAFTAR RUJUKAN

1. Gemini S, Yulia R, Roswandi S, et al. Keperawatan Gerontik. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini; 2021.

2. BPS. Statistik Penduduk Usia Lanjut. Badan Pusat Statistik; 2022.
3. Pusdatin RI. Infodatin Lansia 2022. Pusat Data dan Informasi Republik Indonesia; 2022.
4. Dinas Kesehatan Jawa Barat. Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2021. Dinas Kesehatan Jawa Barat; 2021.
5. Dinas Kesehatan Kota Bandung. Profil Kesehatan Kota Bandung 2021. Dinas Kesehatan Kota Bandung; 2021.
6. Nisak R, Maimunah S, Admadi T. Upaya Pemberdayaan Masyarakat Melalui Deteksi Dini Dan Pengendalian Penyakit Degeneratif Pada Lansia Di Dsn.Karang Pucang, Ds.Ngancar, Kec.Pitu Wilayah Kerja Puskesmas Pitu Kabupaten Ngawi. *J Pengabd Masy Kesehat*. 2018;4(2):59-63.
doi:10.33023/jpm.v4i2.181
7. Kemenkes RI. Penyakit Degeneratif. Published 2022.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1714/penyakit-degeneratif
8. Akbar H. Determinan Epidemiologis Kejadian Hipertensi pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatisawit. 2018;2:41-47.
<http://journal.unhena.ac.id>
9. BPS. Statistik Indonesia 2022. Badan Pusat Statistik; 2022.
10. Evi Dilianti I, Candrawati E, Catur Adi RW. Efektivitas Hidroterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Panti Wreda Al-Islah Malang. *Nurs News (Meriden)*. 2017;2(3):193-206.
<https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/579>
11. Purwandari KP, Nugroho YW. Hubungan Tingkat Kepatuhan Diet terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Nambangan. *Univ Res Colloquium*. Published online 2018:482-486.
12. Oktoviani T, Mahfud, Koeswandari R. Hubungan Kepatuhan Diet Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Pundong Kabupaten Bantul. Published online 2019.
<http://elibrary.almaata.ac.id/1518/>
13. Cashman KD, Kenny S, Kerry JP, Leenhardt F, K. AE. 'Low-Salt' bread

- as an important component of a pragmatic reduced-salt diet for lowering blood pressure in adults with elevated blood pressure. *Nutrients*. 2019;11(8).
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6722563/>
14. Juraschek SP, Woodward M, Sacks FM, Carey VJ, Lii ERM, Appel LJ. Time Course Of Change In Blood Pressure From Sodium Reduction And The DASH Diet. *Hypertension*. 2017;70(5).
<https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.117.10017>
 15. Zainiah, Fatkhur H, Kholid A, Astutik S. AROMATERAPI MAWAR Dan DIET RENDAH GARAM PADA HIPERTENSI. Ahlimedia Press; 2022.
 16. Anisa M, Bahri T. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Hipertensi. 2017;6(1):56-65.
<https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/3876>
 17. Friandi R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kemantan Tahun 2020. *J Ilmu Kesehat Dharmas Indones*. 2021;1(2).
 18. Barkah A, Suara M. Hubungan Kepatuhan Diet Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Antara Kebidanan*. 2022;5(2).
<http://www.ojs.abdinusantara.ac.id/index.php/antaraperawat/article/download/726/642>
 19. Sunariyah, Safutri W, Maesaroh S, Sagita YD. Hubungan Kepatuhan Diet Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Posbindu Ptm Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur Tahun 2021. *J Matern Aisyah (JAMAN AISYAH)*. 2021;3:12-19.
<http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/view/403>
 20. Bahari GP, Dwi B. Hubungan Kepatuhan Diet Hiperensi Dengan Status Tekanan Darah Pada Lansia Di Desa Singogalih Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo. Published online 2021:1-10. <http://repositori.stikesppni.ac.id:8080/bitstream/handle/123456789/418/MANUSKRIP.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 21. Chien J. Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Jetis Yogyakarta Tahun 2018. Published online 2018. doi:10.24036/jh.v14i1.5394
 22. Majid A. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler. Pustaka Baru Press; 2021.
 23. Darmojo B. GERIATRI (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Edisi ke-5. Badan Penerbit FKUI; 2014.
 24. Tumenggung I, Herlina A. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Di Rsud M.M. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. *Heal Nutr J*. 2017;III(2):2549-7618.
 25. Kurnia A. Self-Management Hipertensi. CV. Jakad Media Publishing; 2020.
 26. Yunus N. Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta. Published online 2016. <https://adoc.pub/hubungan-kepatuhan-diet-dengan-tekanan-darah-pada-pasien-hip.html>
 27. Bahtiar H, Aryanti M. Hubungan Pola Makan dan Dukungan Keluarga terhadap Derajat Hipertensi pada Lansia di Lingkungan Pondok Perasi Kecamatan Ampenan. *Prima J Ilm Ilmu Kesehat*. 2022;8(1). doi:10.47506/jpri.v8i1.248
 28. Di Daniele N, Marrone G, Di Lauro M, et al. Effects of caloric restriction diet on arterial hypertension and endothelial dysfunction. *Nutrients*. 2021;13(1):1-23. doi:10.3390/nu13010274