

# Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Diet Hipertensi pada Lansia (*Correlation Between Knowledge with Attitude towards Hypertension Dietary on The Elderly*)

Meilina Oktaria<sup>1</sup>, Hardono Hardono<sup>2</sup>, Wisnu Probo Wijayanto<sup>3</sup>, Ikhwan Amiruddin<sup>4</sup>

Universitas Aisyah Pringsewu<sup>1,2,3</sup>

[meilinaoktaria@gmail.com](mailto:meilinaoktaria@gmail.com)



## Riwayat Artikel

Diterima pada 18 September 2022

Revisi 1 pada 23 September 2022

Revisi 2 pada 27 Oktober 2022

Disetujui pada 11 November 2022

## Abstract

**Purpose:** The research objective was to determine the correlation between knowledge with attitudes towards hypertension dietary on the elderly at the Public Health Center of Kalibalangan in the North Lampung Regency 2021.

**Method:** The type of research used is quantitative analytical design research with a cross-sectional approach. The population in this research were the elderly who visited the Public Health Center of Kalibalangan, namely 129 elderlies. The sample in this research amounted to 56. Gamma Somer's used in test analysis.

**Results:** The results showed that most of the elderly lack knowledge about hypertension diet, namely 44.6% (25 people), most of the elderly have a good attitude, namely 62.5% (35 people). There is a correlation between knowledge and hypertension diet attitude in the elderly p.value 0.003 (<0.05). There is a positive correlation between knowledge and attitudes and a strong correlation with the gamma coefficient value of 0.606 or 60.6%.

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Hypertension Dietary, Elderly

**How to cite:** Oktaria, M., Hardono, H., Wijayanto, W, P., Amiruddin, I. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Diet Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 2(2), 69-75.

## 1. Pendahuluan

Hipertensi adalah suatu keadaan di mana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80mmHg. Batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (batasan tersebut untuk orang dewasa di atas 18 tahun) ([Triyanto, 2017](#)).

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Penderita hipertensi diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia. Selain itu diperkirakan terdapat 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. penderita hipertensi yang terdiagnosis dan telah dilakukan pengobatan didapatkan sekitar 42%. Sedangkan hanya 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengontrol pola hidupnya. Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 ([WHO, 2021](#)).

Di Indonesia prevalensi hipertensi berdasarkan usia mengalami peningkatan yang signifikan dari 31,6% pada rentang usia 35-44 tahun meningkat sebanyak 13,7% menjadi 45,3% pada rentang usia 45-54 tahun Sehingga semakin bertambahnya usia kejadian hipertensi terus mengalami peningkatan (Kemenkes RI, 2018). Tren presentase hipertensi di Provinsi Lampung mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 7,4 % dan menjadi 15,1% pada tahun 2018 (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2018). Pada tahun 2018 ini hipertensi masih menjadi puncak dalam 10 besar penyakit tidak menular dipuskesmas Provinsi Lampung dengan jumlah kasus sebanyak 545,625 (62,41%) kemudian disusul dengan diabetes mellitus (20,87%), obesitas (11,82%) dan berbagai penyakit tidak menular lainnya (Kemenkes RI, 2018).

Hipertensi merupakan faktor resiko utama untuk terjadinya penyakit jantung, gagal jantung kongesif, stroke, gangguan penglihatan dan penyakit ginjal. Tekanan darah yang tinggi umumnya meningkatkan

resiko terjadinya komplikasi tersebut. Hipertensi yang tidak diobati akan mempengaruhi semua sistem organ dan akhirnya memperpendek harapan hidup sebesar 10-20 tahun (Nuraini, 2015).

Pola makan yang kurang baik telah diidentifikasi sebagai faktor risiko utama/ penyebab utama penyakit kardiovaskular dan beberapa penyakit tidak menular lainnya. Perilaku konsumsi garam menurut Riskesdas tahun 2018 dengan frekuensi  $\geq 1$  kali perhari berkisar 29,3. Konsumsi garam dengan frekuensi 1-6 kali per minggu berkisar 43,2. Sedangkan frekuensi konsumsi garam  $\leq 2$  kali per bulan berkisar 27,5. Prevalensi lansia yang kurang mengkonsumsi buah dan sayur pada usia 45-49 tahun 94,5%, usia 50-54 tahun 94,1%, dan 55-59 tahun 94,2%. ([Kemenkes RI, 2018](#)).

Upaya penurunan tekanan darah dapat dilakukan dengan monitoring tekanan darah, mengatur gaya hidup dan obat anti hipertensi. Berkaitan dengan pengaturan gaya hidup yaitu mengurangi asupan garam atau diet rendah garam. Penatalaksanaan hipertensi, diet rendah garam sangat diperlukan. Pembatasan asupan natrium berupa diet rendah garam merupakan salah satu terapi diet yang dilakukan untuk mengendalikan tekanan darah ([Nuraini, 2015](#)).

Diet merupakan salah satu cara untuk mengatur asupan makanan bagi penderita hipertensi. Faktor makanan (kepatuhan diet) merupakan hal yang penting untuk diperhatikan pada penderita hipertensi. Penderita hipertensi sebaiknya patuh menjalankan diet hipertensi agar dapat mencegah terjadinya komplikasi yang lebih lanjut. Penderita hipertensi harus tetap menjalankan diet hipertensi setiap hari dengan ada atau tidaknya sakit dan gejala yang timbul. Hal ini dimaksudkan agar keadaan tekanan darah penderita hipertensi tetap stabil sehingga dapat terhindar dari penyakit hipertensi dan komplikasinya ([Agrina, 2011](#)).

Diit memainkan peran penting dalam pengelolaan hipertensi terkait usia. Gaya hidup dan pola makan/diit hipertensi menjadi lebih efektif dalam mengontrol tekanan darah jika dikombinasikan dengan pengurangan asupan garam ([Awosan,et al., 2014](#)). Pengurangan asupan garam direkomendasikan karena dapat mengurangi tekanan darah namun seringkali pasien tidak menyadari bahwa ada banyak garam didalam makanan yang dikonsumsi seperti roti, makanan kaleng, makanan cepat saji, dan daging olahan ([Weber et al., 2014](#)).

Pengetahuan akan mempengaruhi pasien hipertensi untuk dapat mengatasi kekambuhan atau melakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya ([Notoatmodjo, 2012](#)).

Pengetahuan dengan sikap jika dihubungkan maka akan didapatkan adanya hubungan yang bersifat positif, artinya jika tingkat pengetahuan tinggi maka tingkat kepatuhan juga tinggi. Pengetahuan tinggi berarti mampu mengetahui, mengerti, dan memahami arti, manfaat, dan tujuan menjalani diet hipertensi secara teratur. Tingkat pengetahuan tidak hanya diperoleh secara formal, tetapi juga melalui pengalaman. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih abadi daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan ([Nastiti, 2014](#)). Pengetahuan mendasari seseorang dalam mengambil sebuah keputusan dan menentukan tindakan dalam menghadapi suatu masalah (Achmadi, 2013) Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi terhadap suatu aspek di lingkungan sekitar dan mendasari seseorang dalam proses pembentukan perilaku. [Notoatmodjo \(2012\)](#) menambahkan sikap positif seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang positif, begitu juga sebaliknya.

Beberapa penelitian telah menunjukkan. dengan tingkat pengetahuan responden yang baik terhadap diet hipertensi maka akan sejalan atau berbanding lurus dengan sikap responden untuk melakukan diet hipertensi Pengetahuan responden dengan diet hipertensi pada lansia dengan p-value = 0,012, Odd Ratio = 0,143. Sikap responden dengan diet hipertensi pada lansia dengan p-value = 0,019. (Gumarang, 2014).

Sebaiknya penderita hipertensi memiliki pengetahuan dan sikap mengenai diet rendah garam karena tingkat pengetahuan dan sikap yang baik tentang diet hipertensi akan mempermudah terjadinya perubahan perilaku dengan mengontrol tekanan darah. Menurut Notoatmodjo (2012) menyatakan

bahwa salah satu faktor penentu terjadinya perubahan perilaku kesehatan adalah faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang didalamnya termasuk pengetahuan dan sikap mengenai diet hipertensi. Hal ini dikarenakan semakin baik sikap seseorang maka akan semakin baik juga pengetahuan seseorang tersebut.

Pengetahuan seseorang erat kaitannya dengan perilaku yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan tersebut ia memiliki alasan dan landasan untuk menentukan suatu pilihan. Kurangnya pengetahuan lansia tentang upaya pencegahan hipertensi yaitu dengan melakukan diet hipertensi akan mengakibatkan sikap yang kurang baik dalam melakukan diet hipertensi pada lansia (Santoso dan Ulfa, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Nastiti (2018) didapatkan bahwa dari 5 responden dengan pengetahuan baik didapatkan 60% responden dengan sikap baik dan 40% responden dengan sikap cukup. Dari 11 responden dengan pengetahuan cukup didapatkan 9% responden dengan sikap baik, 54,5% responden dengan sikap cukup, 36,4% responden dengan sikap kurang. Sedangkan dari 14 responden dengan pengetahuan kurang baik didapatkan 28,8% responden dengan sikap baik dan 71,4% responden dengan sikap tidak baik.

## 2. Metode

Rancangan penelitian yang digunakan *pre* penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian analitik dan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berkunjung ke Puskesmas Kalibalangan yaitu 129 lansia. sampel dalam penelitian ini berjumlah 56 lansia penderita hipertensi di Puskesmas Kalibalangan, teknik sampling menggunakan *accidental sampling*. Analisis data yang digunakan yaitu *univariat* dan *bivariat* menggunakan rumus uji *Gamma Somer's*.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Lansia Tentang Diet Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Kalibalangan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021

No	Pengetahuan Diet Hipertensi	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Kurang	25	44.6
2	Cukup	23	41.1
3	Baik	8	14.3
Jumlah		56	100

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar lansia pengetahuan yang kurang tentang diet hipertensi yaitu 44,6% (25 orang). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Gumarang (2014) dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2014. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 42 responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 27 (64,3%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 15 (35,7%).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain penting untuk menentukan tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku didasari oleh pengetahuan (Wawan & Dewi, 2019).

Kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi pasien hipertensi untuk dapat mengatasi kekambuhan atau melakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012). Dientang umur lansia yang semakin menua kemungkinan intelegensi dan kemampuan penerimaan atau mengingat akan mengalami penurunan (Abu Ahmadi, 2010 dalam Devita, 2014). Hal ini dikarenakan sebagian besar penderita hipertensi lansia bertempat tinggal di pedesaan dan pendidikannya masih rendah. Pendidikan yang rendah pada pasien hipertensi lansia tersebut mempengaruhi tingkat pengetahuan mengenai penyakit hipertensi secara baik.

Pengetahuan pasien hipertensi lansia yang kurang ini berlanjut pada kebiasaan yang kurang baik dalam hal perawatan hipertensi. Lansia tetap mengkonsumsi garam berlebih, kebiasaan minum kopi merupakan contoh bagaimana kebiasaan yang salah tetap dilaksanakan. Pengetahuan yang kurang dan kebiasaan yang masih kurang tepat pada lansia hipertensi dapat mempengaruhi motivasi lansia dalam menjalani kepatuhan diet hipertensi ([Inaya Prabandari, 2014](#)).

Menurut peneliti Pengetahuan baik 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 untuk dapat melaksanakan pola hidup sehat dan dapat menurunkan resiko terjadikomplikasi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Diet Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Kalibalangan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021

No	Sikap Diet Hipertensi	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Kurang	21	37.5
2	Baik	35	62.5
	Jumlah	56	100

Hasil penelitian menunjukan sebagian besar lansia memiliki sikap baik yaitu 62,5% (35 orang). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Gumarang (2014) dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2014. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap positif sebanyak 24 (57,1%) sedangkan responden yang memiliki sikap yang negatif sebanyak 18 (42,9%).

Hasil penelitian menunjukan sebagian besar lansia memiliki sikap baik yaitu 62,5% (35 orang). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian [Gumarang \(2014\)](#) dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2014. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap positif sebanyak 24 (57,1%) sedangkan responden yang memiliki sikap yang negatif sebanyak 18 (42,9%).

Kepatuhan adalah suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang menaati peraturan ([Notoatmodjo, 2012](#)). Kepatuhan diet hipertensi yang dijalani merupakan tujuan yang ingin dicapai oleh lansia dalam mempertahankan tekanan darah yang normal (Maghfirah Utari, 2017). Hipertensi terjadi karena dipengaruhi oleh berbagai faktor. Beberapa faktor yang mempengaruhi kekambuhan hipertensi antara lain factor gaya hidup meliputi pola makan atau diet rendah garam, pengobatan, olahraga, kontrol yang teratur, dan manajemen stres. Fenomena ini disebabkan karena perubahan gaya hidup masyarakat secara global, seperti semakin mudahnya mendapatkan makanan siap saji membuat konsumsi sayuran dan serat berkurang, kemudian konsumsi garam, lemak, gula, dan kalori yang terus meningkat sehingga berperan besar dalam meningkatkan angka kejadian hipertensi ([Agrina, 2011](#)).

Menurut peneliti selain pengetahuan, sikap juga mempengaruhi kebiasaan diet rendah garam pasien hipertensi. Jika memiliki sikap yang baik maka akan susah untuk terpengaruh melakukan kebiasaan yang mengkonsumsi tinggi garam karena sikap yang positif akan membentuk pribadi yang lebih baik.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Diet Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Kalibalangan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021

Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021								
No	Pengetahuan	Sikap				Jumlah		P Value
		Kurang		Baik				
		n	%	n	%	N	%	
1	Kurang	15	60	10	40	25	100	0,003
2	Cukup	4	17,4	19	82,6	23	100	
3	Baik	2	25	6	75	8	100	
Jumlah		21	37,5	35	62,5	56	100	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 25 responden memiliki pengetahuan kurang yang memiliki sikap diet hipertensi kurang sebanyak 15 orang (60%), yang memiliki sikap diet hipertensi baik yaitu 10 orang (40%). Dari 23 responden yang memiliki pengetahuan cukup yang memiliki sikap diet hipertensi kurang sebanyak 4 orang (17,4%) dan yang memiliki sikap diet hipertensi baik sebanyak 19 orang (82,6%). Dari 8 responden memiliki pengetahuan baik yang memiliki sikap diet hipertensi kurang sebanyak 2 orang (25%) dan yang memiliki sikap diet hipertensi baik sebanyak 6 orang (75%). Berdasarkan hasil Symmetric Measures diperoleh nilai koefisien gamma sebesar 0,606. Ini berarti terdapat hubungan yang positif antara pengetahuan dan sikap dan hubungan yang ada kuat, yaitu 60,6 %. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap diet hipertensi hasil uji statistik didapat nilai  $p\text{-value}$  0,003 ( $<0,05$ ).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Gumarang (2014) dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2014. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 42 responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 27 (64,3%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 15 (35,7%). Responden yang memiliki Sikap Positif sebanyak 24 (57,1%) sedangkan responden yang memiliki sikap yang negatif sebanyak 18 (42,9%). Pengetahuan responden dengan diet hipertensi pada lansia dengan  $p\text{-value}$  = 0,012, Odd Ratio = 0,143. Sikap responden dengan diet hipertensi pada lansia dengan  $p\text{-value}$  = 0,019, Odd Ratio = 5,971.

Pengetahuan dapat didefinisikan adanya penambahan informasi pada diri seseorang setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Secara otomatis, proses pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan dipengaruhi oleh persepsi dan intensitas perhatian terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra penglihatan dan indra pendengaran ([Notoatmodjo, 2012](#)). Pengetahuan mendasari seseorang dalam mengambil sebuah keputusan dan menentukan tindakan dalam menghadapi suatu masalah ([Achmadi, 2013](#)).

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi terhadap suatu aspek di lingkungan sekitar dan mendasari seseorang dalam proses pembentukan perilaku. Notoatmodjo (2012) menambahkan sikap positif seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang positif, begitu juga sebaliknya.

Sikap adalah suatu reaksi atau respon berupa penilaian yang muncul dari seorang individu terhadap suatu objek. Sikap juga dapat dikatakan sebagai suatu perwujudan adanya kesadaran terhadap lingkungannya. Proses yang mengawali terbentuknya sikap adalah adanya objek disekitar individu memberikan stimulus yang kemudian mengenai alat indra individu, informasi yang ditangkap mengenai objek kemudian diproses di dalam otak dan memunculkan suatu reaksi. Penilaian yang muncul, positif atau negatif dipengaruhi oleh informasi sebelumnya, atau pengalaman pribadi individu ([Niven, 2014](#)).

Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain penting untuk menentukan tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa sikap didasari oleh pengetahuan ([Wawan & Dewi 2012](#)).

Sejalan dengan Diyani (2017) yang menjelaskan bahwa pengetahuan berpengaruh pada sikap suatu individu. Sebelum seseorang berperilaku baru, terlebih dahulu ia tahu apa arti dan manfaat sikap bagi dirinya sendiri. Setelah ia tahu, selanjutnya ia menilai dan bersikap terhadap stimulus yang ia dapat. Setelah itu dia akan bertindak (praktek) terhadap peningkatan kesehatan.

Hasil penelitian diperoleh bahwa lansia yang memiliki pengetahuan cukup yang memiliki sikap diet hipertensi kurang sebanyak 4 orang (17,4%) dan yang memiliki sikap diet hipertensi baik sebanyak 19 orang (82,6%). Dari 8 responden memiliki pengetahuan baik yang memiliki sikap diet hipertensi kurang sebanyak 2 orang (25%) dan yang memiliki sikap diet hipertensi baik sebanyak 6 orang (75%), terkait dengan hasil penelitian tersebut, maka dapat diketahui bahwa sebagian besar responden patuh dalam



menjalankan diet hipertensi yang umumnya responden memiliki pengetahuan yang tinggi. Dalam penelitian ini salah satu faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengetahuan, oleh sebab itu dengan pengetahuan yang baik, maka sikap responden dalam menjalankan diet hipertensi juga baik, responden lebih patuh dalam menjalankan diet hipertensi.

Pengetahuan dengan sikap jika dihubungkan maka akan didapatkan adanya hubungan yang bersifat positif, artinya jika tingkat pengetahuan tinggi maka tingkat kepatuhan juga tinggi. Responden yang berpengetahuan tinggi berarti mampu mengetahui, mengerti, dan memahami arti, manfaat, dan tujuan menjalani diet hipertensi secara teratur. Tingkat pengetahuan responden tidak hanya diperoleh secara formal, tetapi juga melalui pengalaman. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih abadi daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan ([Nastiti, 2014](#))

Diet merupakan salah satu cara untuk menurunkan hipertensi. Faktor makanan (kepatuhan diet) merupakan hal yang penting untuk diperhatikan pada penderita hipertensi. Penderita hipertensi sebaiknya patuh menjalankan diet hipertensi agar dapat mencegah terjadinya komplikasi yang lebih lanjut. Penderita hipertensi harus tetap menjalankan diet hipertensi setiap hari dengan ada atau tidaknya sakit dan gejala yang timbul. Hal ini dimaksudkan agar keadaan tekanan darah penderita hipertensi tetap stabil sehingga dapat terhindar dari penyakit hipertensi dan komplikasinya ([Agrina, 2011](#)).

Menurut peneliti seseorang yang mempunyai pengetahuan baik lebih pintar mengatur pola atau gaya hidupnya, termasuk dalam hal diet hipertensi. Seseorang yang berpengetahuan tinggi cenderung lebih memperhatikan dan bersikap hati-hati tentang asupan makanan maupun minuman yang dapat memicu kenaikan tekanan darah. Begitupun sebaliknya jika seseorang mempunyai pengetahuan yang kurang maka akan cenderung tidak memperhatikan dan bersikap acuh terhadap asupan makanan atau minuman yang dapat memicu kenaikan tekanan

#### 4. Kesimpulan

Simpulan dalam penelitian ini didapatkan Distribusi frekuensi pengetahuan lansia tentang diet hipertensi di Puskesmas Kalibalangan Kabupaten Lampung Utara tahun 2021 sebagian besar lansia pengetahuan yang kurang tentang diet hipertensi yaitu 44,6% (25 orang). Distribusi frekuensi sikap diet hipertensi pada lansia di Puskesmas Kalibalangan Kabupaten Lampung Utara tahun 2021 sebagian besar lansia memiliki sikap baik yaitu 62,5% (35 orang). Ada Hubungan pengetahuan dengan sikap diet hipertensi pada lansia di Puskesmas Kalibalangan Kabupaten Lampung Utara tahun 2021 nilai p.value 0,003 (<0,05).

Disarankan tenaga kesehatan kepada tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang diet pada pasien hipertensi. Diharapkan pihak puskesmas agar mengadakan jadwal agenda pendidikan kesehatan sehingga akan dengan lebih mudah untuk memberikan intervensi keperawatan dan dengan mudah untuk mengevaluasi. Memberikan reward pada lansia yang mematuhi diet hipertensi.

#### Referensi

- Agrina, dkk. (2011). *Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam Pemenuhan Diet Hipertensi*, 6, 46-53.
- Ahmadi. (2012). *Psikologi Umum*. Jakarta: Rieka Cipta
- Achmadi, Umar Fahmi. (2013). *Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Awosan KJ, Ibrahim MTO, Essien E, Yusuf AA, Okolo AC. (2014). Dietary pattern, lifestyle, nutrition status, and prevalensi of hypertension among traders in sokoto central market, sokoto, nigeria. *International Journal of Nutrition and Metabolism*.(1), 917.doi:10.5897/IJNAM2013.0158
- Azwar S. (2013). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka. Pelajar.
- Audri Darmarani (2020) Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Yang Menderita Hipertensi Di Desa Buntu Buda Kecamatan Mamasa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 366-370. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/390>
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2018). *Buku Saku Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2018*. Lampung : Dinkes.

- Irwan. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta : Deepublish
- Inaya P. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Motivasi Untuk Memeriksa Diri Pasien Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Kerjo Karanganyar*. [http://eprints.ums.ac.id/30945/16/naskah\\_publicasi.pdf](http://eprints.ums.ac.id/30945/16/naskah_publicasi.pdf)
- Gumarang (2014). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2014*.<https://adoc.pub/hubungan-pengetahuan-dan-sikap-keluarga-terhadap-diet-hipert.html>
- Kamran, A. dkk. (2014). Survey of Oral Hygiene Behaviors, Knowledge, and Attitude among School Children : A Cross-Sectional Study from Iran.*International Journal of Health Sciences*,2(2), pp.83–95.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Madhumitha, M., Naraintran, S., Manohar, C., Revathi, S., Mallikarjun, K., Biradar, & Patil, R. S. (2014). Hypertension – Prevalence and Risk Factors Among Urban Population in North Karnataka, 6 (April), 39-45
- Maghfirah Utari, (2017), Dukungan Keluarga tentang Kepatuhan Diet Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pembantu Kelurahan Persiakan Tebing Tinggi,Skripsi,<https://repositori.usu.ac.id/>
- Mansjoer, Arif. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : EGC Buku Kedokteran.
- Masriadi. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Trans Info Media
- Mubarak. (2014). *Ilmu Kesehatan Masyarakat, Konsep, dan Aplikasi dalam Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S (2012), *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo,S. (2018).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novian, Arista. (2013). Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9 (1), 100-105
- Nuraini, Bianti (2015). Risk Factors Of Hypertension. *Jurnal Majority*, 4(5).
- Niven 2014, Psikologi Kesehatan :Pengantar untuk Perawat dan Profesional, EGC, Jakarta
- Rostini Mapagerang (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pada Penderita Hipertensi Dengan Kontrol Diet Rendah Garam. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/47>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suwarni, Desak Ayu Oka. (2019). *Hubungan Implementasi Proses Asuhan Gizi Terstandar (Pagt) Dan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Poli Interna Rumah Sakit Umum Bangli*. Skripsi Poltekkes Denpasar.
- Santoso dan Ulfa, 2016, Hubungan pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi Dengan kepatuhan pemberian diet hipertensi pada lansia (Studi Korelasi Di Rt 09 Rw 02 Kelurahan Pojok Kec. Mojojoto Kota Kediri). *Jurnal Ilmu Kesehatan*, [S.l.], v. 5, n. 1, p. 66 -72, nov. 2016. ISSN 2579-7301.
- Tedjasukmana, P. (2012). Tata Laksana Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 39(4), 251–255.
- Triyanto, E. (2017). Pelayanan keperawatan bagi penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wahyuningsih R. (2013). *Penatalaksanaan Diet pada Pasien*. 1st ed. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Weber et al. (2014). Playing RNase P evolution: swapping the RNA catalyst for a protein reveals functional uniformity of highly divergent enzyme forms. *PLoS Genet* 10(8):e1004506
- World Health Organization (WHO). (2013). World Health Day 2013: Measure Your Blood Pressure, Reduce Your Risk. Asia Tenggara : WHO.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Hypertention*. Asia Tenggara: WHO.
- Wawan. (2019). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yogiantoro, M. (2010). *Hipertensi Esensial dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit*. Edisi V. Jakarta : Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam FKUI