

**HUBUNGAN KEPATUHAN DIET DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN  
HIPERTENSI DENGAN PENYAKIT PENYERTA DI PUSKESMAS BAKI  
SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I  
pada Program Studi Keperawatan**

**Oleh:**

**GALUH RESTUTI DYAH PRADWIPTA**

**J 210 180 045**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN KEPATUHAN DIET DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN  
HIPERTENSI DENGAN PENYAKIT PENYERTA

NASKAH PUBLIKASI



Oleh

Galuh Restuti Dyah Pradwipta  
J210180045

Telah diperiksa dan disetujui oleh :

Dosen Pembimbing

Arina Maliya, S.Kep., Ns., M.Si. Med  
NIK/NIDN : 0613107102

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN KEPATUHAN DIET DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN  
HIPERTENSI DENGAN PENYAKIT PENYERTA DI PUSKESMAS BAKI  
SUKOHARJO

Oleh :

Galuh Restuti Dyah Pradwipta  
J210180045

Dipertahankan di hadapan Dewan Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada Tanggal : **7 April 2022**  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

1. Arina Maliya, S.Kep., Ns., M.Si. Med (  )
2. Okti Sri Purwanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.M.B (  )
3. Wachidah Yuniartika, S. Kep., Ns., M.Kep. (  )

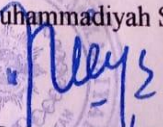
Menyetujui,  
Kapodi Keperawatan

  
Dr. Arif Widodo, S.Kep., M.Kes

NIK/NIDN : 630/0605066901

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta

  
Dr. Umi Budi Rahayu, S.STFT., M.Kes

NIK/NIDN:786 /0622011730

### PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya

Surakarta, 4 April 2022  
Penulis



Galuh Restuti Dyah Pradwipta  
J210180045

## **HUBUNGAN KEPATUHAN DIET DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI DENGAN PENYAKIT PENYERTA**

### **Abtrak**

Hipertensi adalah kondisi meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg yang sering disebut sebagai "The silent killer" dan menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia apabila disertai dengan penyakit penyerta. Diperlukan adanya sikap patuh diet yang tepat pada pasien hipertensi karena berdampak pada penurunan kolesterol dan tekanan darah pada pasien sehingga besar pengaruhnya terhadap kualitas hidup bagi pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di Puskesmas Baki Sukoharjo. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode korelatif. Sampel dalam penelitian adalah pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di Puskesmas Baki Sukoharjo berjumlah 90 pasien. Teknik pengambilan sampel adalah teknik *purposive sampling*. Teknik korelasi menggunakan *pearson correlation*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 18 pasien hipertensi dengan penyakit penyerta (20%) yang patuh menjalani diet hipertensi, dan sebanyak 72 pasien (80%) yang dinyatakan tidak patuh dalam menjalani diet hipertensi. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 20 (22,2%) pasien hipertensi dengan penyakit penyerta yang memiliki kualitas hidup baik dan 70 pasien (77,8 %) memiliki kualitas hidup yang tidak baik. Nilai signifikansi korelasi adalah 0,01, yang berarti bahwa terdapat korelasi antara Kepatuhan diet hipertensi dan Kualitas hidup, nilai *pearson correlation* menunjukkan 0,788 yang berarti bahwa korelasi masuk dalam kategori korelasi kuat, Sedangkan jenis hubungannya bersifat positif, yang artinya jika kepatuhan dietnya tinggi, maka kualitas hidupnya juga tinggi, atau sebaliknya, jika kepatuhan dietnya rendah, maka kualitas hidupnya juga rendah

**Kata kunci** : Hipertensi, Kepatuhan Diet, Kualitas Hidup

### **Abstract**

*Hypertension is a condition of increasing systolic blood pressure of more than 140 mmHg and diastolic more than 90 mmHg which is often referred to as "The silent killer" and is the number one cause of death in the world when accompanied by comorbidities. It is necessary to adhere to the right diet for hypertensive patients because it has an impact on reducing cholesterol and blood pressure in patients so that it has a big impact on the quality of life for patients. The purpose of this study was to determine the relationship between dietary compliance with the quality of life of hypertensive patients with comorbidities at the Baki Sukoharjo Public Health Center. This type of research is a quantitative research with a correlative method. The sample in this study were hypertensive patients with comorbidities at the Baki Sukoharjo Health Center totaling 90 patients. The sampling technique is purposive sampling. The correlation technique uses Pearson correlation. The research instrument used was a questionnaire. The results showed as many as 18 hypertensive*

*patients with comorbidities (20%) who adhered to the hypertension diet, and 72 patients (80%) who were declared non-adherent in undergoing the hypertension diet. The results also showed that there were 20 (22.2%) hypertensive patients with comorbidities who had good quality of life and 70 patients (77.8%) had poor quality of life. The correlation significance value is 0.01, which means that there is a correlation between hypertension diet adherence and quality of life, the Pearson correlation value shows 0.788 which means that the correlation is in the category of strong correlation, while the type of relationship is positive, which means if, so it can be interpreted if If the dietary compliance is high, the quality of life is also high, or vice versa, if the dietary compliance is low, the quality of life is also low*

**Keywords :** *Hypertension, Dietary compliance, Quality of Life*

## **1. PENDAHULUAN**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang

Menurut AHA (*American heart association*) yang dimuat dalam (Kementrian RI, 2018) Hipertensi disebut juga dengan “The silent killer” dikarenakan sering terjadinya penyakit ini tanpa adanya keluhan. Penderita hipertensi sering tidak menyadari bahwa dirinya menderita penyakit hipertensi. Mereka baru mengetahui dirinya terkena hipertensi ketika dirinya sudah terkena komplikasi.

Hipertensi yang disertai oleh penyakit penyerta merupakan salah satu faktor penyebab kematian nomor satu di dunia. Berdasarkan (Liu et al., 2019) diperlukan adanya sikap yang tegas dalam melaksanakan kepatuhan diet untuk penderita hipertensi. Diet yang tepat mampu menurunkan kadar kolestrol dalam darah yang akan berdampak dengan turunnya tekanan darah, sehingga besar kemungkinan tidak muncul komplikasi dan memperburuk kondisi pasien yang telah memiliki penyakit penyerta. Namun sampai saat ini, masih banyak penderita hipertensi yang tidak mengerti tentang diet hipertensi. Banyak penderita hipertensi yang masih mengonsumsi makanan tinggi akan kandungan garam dan tidak dikontrol seperti ikan asin, makanan yang tinggi akan lemak dan kolestrol dan kebiasaan makan yang tidak teratur setiap harinya (Dalimartha S, 2016).

Peningkatan tekanan darah berkorelasi dengan dengan banyaknya jumlah kematian. Hipertensi dengan penyakit penyerta, secara signifikan menurunkan kualitas hidup pasien. Kualitas hidup pasien merupakan hal sangat esensi bagi pasien. Kualitas hidup pasien hipertensi meliputi delapan domain yang meliputi fungsi fisik, peranan fisik, rasa nyeri, kesehatan umum, vitalitas, fungsi sosial, peranan emosi dan kesehatan mental, maka dari itu diperlukan adanya sikap kepatuhan diet bagi penderita hipertensi, karena mampu memberikan pengaruh yang besar terhadap berkurangnya kemungkinan terjadi komplikasi yang berdampak pada meningkatnya kualitas hidup pasien hipertensi (Snarska et al., 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Baki, Sukoharjo, pada Bulan Januari - September Tahun 2021, didapatkan hasil sebanyak 891 pasien menderita hipertensi, sebanyak 209 pasien menderita hipertensi tanpa penyakit penyerta, dan terdapat sebanyak 682 pasien menderita penyakit hipertensi dengan penyakit penyerta. Prevalensi penderita hipertensi tanpa penyakit penyerta adalah sebanyak 23%, dan prevalensi penderita hipertensi dengan penyakit penyerta sebanyak 77 %. Peneliti melakukan wawancara kepada 10 responden yang menderita hipertensi dengan penyakit penyerta, hasil yang didapatkan adalah sebanyak 3 orang (30%) patuh terhadap diet hipertensi dan memiliki kualitas hidup yang baik, dan sebanyak 7 orang (70%) tidak patuh terhadap diet dan memiliki kualitas hidup yang kurang baik.

## **2. METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode korelatif. Sampel dalam penelitian adalah pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di Puskesmas Baki Sukoharjo berjumlah 90 pasien. Teknik pengambilan sampel adalah teknik *purposive sampling*. Teknik korelasi menggunakan *pearson correlation*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner kepatuhan diet dan kuesioner kualitas hidup SF-36. Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner kepatuhan diet menggunakan korelasi *pearson/spearman* hasil menunjukkan valid dan reliabel 100% dengan *nilai cronbach* alpha 0,942, sedangkan hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner SF -36 menunjukkan nilai validitas konvergen dan diskriminan diatas 0,40

sehingga dinyatakan telah memenuhi syarat sebagai validitas konvergen dan diskriminan.

Pengambilan data penelitian dilakukan pada program Posbindu PTM . Pada kegiatan Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) di 7 Desa di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo yang dilakukan pada tanggal 17 Desember 2021 sampai 3 Februari 2022. Jalannya pengambilan data di posbindu PTM, Peneliti berperan sebagai petugas yang mengukur tekanan darah pasien, apabila peneliti mendapati pasien yang tekanan darahnya tinggi, peneliti akan melihat rekam medik pasien yang dibawa oleh dokter yang bertugas sebagai konselor di Posbindu untuk memastikan klien merupakan pasien hipertensi sekaligus mengetahui apakah klien memiliki penyakit penyerta dan apakah jenis penyakit penyerta pada klien. Setelah klien melewati pos pengukuran tekanan darah, pengecekan kadar gula darah dan kolestrol, kemudian konseling, klien diarahkan menuju peneliti untuk diberikan lembar persetujuan menjadi responden sekaligus diberikan penjelasan terkait maskut dan tujuan penelitian, apabila klien bersedia, peneliti memberikan kuesioner untuk diisi. Dalam mengisi kuesioner sebagian besar responden mampu mengisi secara mandiri, namun masih terdapat beberapa responden yang mengaku kesulitan menulis dan kesulitan membaca, sehingga peneliti harus membacakan pertanyaan dan opsi kepada responden, kemudian dibantu satu enumerator yang mengisi kuesioner dan satu enumerator lagi berperan sebagai penerjemah atau memberikan pemahaman apabila terdapat hal-hal yang kurang dimengerti responden.

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Baki Sukoharjo pada Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan lama, menderita hipertensi dan jenis penyakit penyerta. Hasil penelitian kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi sebagai berikut :



Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Lama Menderita Hipertensi dan Penyakit Penyerta n (90)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	35-45	28	31,0
	46-55	31	34,0
	56-60	31	34,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	12	13,3
	Perempuan	78	86,7
Pendidikan	Tidak Sekolah	24	26,7
	SD	28	31,1
	SMP	14	15,6
	SMA	23	25,6
	Sarjana	1	1,1
Pekerjaan	IRT	39	43,3
	Petani	8	8,9
	Pedagang	16	17,8
	Swasta	27	30,0
Lama Menderita Hipertensi	1-3	74	82,2
	4-6	15	16,7
	7-10	0	0
	>10	1	1,1
Jenis Penyakit Penyerta	Diabetes Melitus	22	24,4
	Gastritis	12	12,3
	Gout Arthritis	23	25,6
	Dislipidemia	6	6,7
	Rheumatoid Arthritis	27	30,0

Sumber : (Data Primer, 2022)

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa karakteristik responden penelitian berusia 35-60 Tahun, dengan frekuensi usia terbanyak yaitu kategori usia 46-55 tahun dan 56-60 tahun dengan jumlah masing masing 31 responden dengan persentase sebanyak 34 % . Jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan yang berjumlah 78 responden dengan persentase sebesar 86,7 %, sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 12 dengan persentase sebesar 13,3 %. Tingkat pendidikan responden paling banyak adalah SD berjumlah sebanyak 28 orang dengan persentase 31,1 %. Pekerjaan mayoritas responden penelitian adalah IRT berjumlah 39 orang dengan persentase sebesar 43,3. Dalam

rentang waktu 1-12 tahun, responden penelitian paling banyak telah menderita hipertensi dalam rentang 1-3 tahun dengan jumlah responden sebanyak 74 orang dengan persentase 82,2. Jenis penyakit penyerta yang paling banyak diderita oleh responden penelitian adalah Rheumatoid Arthritis sebanyak 27 orang dengan persentase 30%.

### 3.1 Analisa Univariat

#### 3.1.1 Kepatuhan Diet Hipertensi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta di Puskesmas Baki Sukoharjo

Kepatuhan Diet Hipertensi	Frekuensi	Persentase(%)
Patuh	18	20
Tidak Patuh	72	80

Sumber : (Data Primer, 2022)

Berdasarkan Tabel 2, Sebagian besar responden tidak patuh diet hipertensi yaitu sebanyak 72 responden dengan persentase sebesar 80%. Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta

#### 3.1.2 Kualitas Hidup Pasien Hipertensi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta di Puskesmas Baki Sukoharjo

Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase(%)
Kualitas Hidup Baik	20	22,2
Kualitas Hidup Tidak Baik	70	77,8

Sumber : (Data Primer, 2022)

Berdasarkan Tabel 3, Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang tidak baik berjumlah 70 orang dengan persentase sebesar 77,8%.

### 3.2 Uji Prasyarat Analisis

#### 3.2.1 Uji Normalitas Data (*Kolmogorov Smirnov*)

Tabel 4. Uji Normalitas

<i>One Sample Kolmogorov Smirnov Test</i>	
Residual	Residual
Asymp.sig.(2-tailed)	.831
Test distribution is Normal	

Sumber : (Data Primer, 2022)

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan hasil *one-sampel kolmogrov-smirnov* dengan nilai signifikansi sebesar 0,831, artinya nilai tersebut lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai residual terdistribusi normal atau memenuhi syarat uji normalitas.

#### 3.2.2 Uji Linearitas

Tabel 5. Hasil Uji Linearitas

	Sig.
<i>Deviation from linearity</i>	.710

Sumber : (Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 5, maka dapat diketahui bahwa nilai signifikansi *deviation of linearity* adalah 0,710, yang berarti lebih dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linear antara variabel bebas dan variabel terikat.

#### 3.2.3 Tabulasi Silang

Tabel 6. Tabulasi Silang

	Kualitas Hidup Baik	(%)	Kualitas Hidup Tidak Baik	%	Total (F)	Total (%)
Patuh	17	18,9	1	1,1	18	20
Tidak Patuh	3	3,3	69	76,7	72	80
Total	20	22,2	70	77,8	90	100

Uji korelasi pearson *p-value* : 0,001

Sumber : (Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 6, dapat diketahui bahwa responden yang patuh diet hipertensi dan memiliki kualitas hidup baik adalah sebanyak 17 responden (18,9 %), sedangkan responden yang patuh diet dan memiliki kualitas hidup tidak baik sebanyak 1 responden (1,1) %. Untuk responden yang tidak patuh diet dan memiliki kualitas hidup yang baik ada sebanyak 3 responden (3,3%), sedangkan responden yang tidak patuh diet dan memiliki kualitas hidup tidak baik sebanyak 69 responden (76,7%).

### 3.3 Analisa Bivariat

Tabel 7. Uji korelasi *Pearson* hubungan kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien hipertensi dengan penyakit penyerta

<i>Correlations</i>			
		Kepatuhan Diet	Kualitas Hidup
Kepatuhan Diet	Pearson Correlation	1	.788
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	90	90
Kualitas Hidup	Pearson Correlation	.788	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	90	90

Sumber : (Data Primer,2022)

Setelah dilakukan analisa data yang hasilnya tertera pada Tabel 7, menunjukkan bahwa nilai signifikansi 0,00, nilai signifikansi tersebut kurang dari 0,05 yang berarti bahwa terdapat korelasi antar variabel X(Kepatuhan diet hipertensi) dan Y(Kualitas hidup), nilai *pearson correlation* menunjukkan 0,788 yang berarti bahwa korelasi antar variabel X dan Y masuk dalam kategori korelasi kuat, Sedangkan jenis hubungannya bersifat positif.

### 3.4 Pembahasan

#### 3.4.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Baki Sukoharjo, frekuensi usia penderita hipertensi dengan penyakit penyerta terbanyak yaitu kategori usia 46-55 tahun dan 56-60 tahun dengan jumlah masing masing 31 responden dengan persentase sebanyak 34 % dan frekuensi usia paling sedikit yaitu kategori usia 35-45 tahun jumlah 28 orang dengan persentase sebesar 31 % .). Hal ini memperkuat teori yang telah disampaikan oleh (Aristoteles, 2018) bahwa terdapat 18 responden (60%)

dengan rentang usia 30-60 tahun yang menderita hipertensi, hal ini membuat usia rentang usia 30-60 tahun adalah usia yang paling banyak dijumpai pada seluruh responden penelitiannya yaitu penderita hipertensi.

Menurut teori yang dikemukakan oleh (Aristoteles, 2018) pada usia 30 sampai 60 tahun, seseorang akan mengalami peningkatan tekanan darah sistolik sebanyak 20 mmHg dan akan terus meningkat pada usia 70 tahun keatas. Hal ini disebabkan karena adanya regurgitasi aorta, perus degeneratif, yang sering dijumpai ketika seseorang bertambah tua.

Dalam penelitian ini, jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan yaitu berjumlah 78 responden (86,7%) . Hal ini sesuai dengan (Aristoteles, 2018) yang menjelaskan bahwa orang dengan jenis kelamin laki-laki, sebagian besar mengalami terjadinya tanda-tanda hipertensi pada usia tiga puluh tahun keatas, sedangkan wanita sebagian besar mengalami hipertensi setelah mengalami menopause, hal ini menyebabkan tekanan darah wanita khususnya tekanan darah sistolik akan meningkat lebih tajam sesuai dengan meningkatnya usia. Hal ini membuktikan bahwa faktor risiko terjadinya hipertensi pada wanita lebih tinggi karena adanya faktor jenis kelamin dan perbedaan hormone dengan laki-laki. Produksi hormone estrogen yang menurun setelah masa menopause inilah yang menyebabkan peningkatan tekanan darah pada wanita.

Pada tabel distribusi frekuensi karakteristik responden telah dipaparkan bahwa sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah Sekolah Dasar. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni & Eksanoto, 2019) bahwa tingkat pendidikan kriteria SD menurunkan faktor risiko terkena hipertensi 66 %, sedangkan untuk pasien yang berpendidikan SMP berskisar (72 %), hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin kecil risiko menderita hipertensi. Dalam analisa data yang dilakukan oleh (Wahyuni & Eksanoto, 2019) didapatkan data frekuensi tingkat pendidikan terbanyak yaitu kelompok pendidikan rendah sejumlah 165 responden (79,71%), sedangkan pendidikan tinggi sebanyak 22 responden(10,62%).

Mayoritas pekerjaan responden penelitian adalah Ibu Rumah Tangga, yaitu sebanyak 39 responden dengan persentasi (43,3 %). Hal ini disebabkan karena sebagian besar didominasi responden dengan jenis kelamin perempuan. Banyaknya responden yang pendidikan terakhirnya tingkat rendah, sebanding pula dengan jenis pekerjaan yang dilakukan.

Dalam penelitian ini, seluruh responden telah menderita hipertensi dalam rentang waktu 1-12 tahun. Paling banyak didominasi oleh responden yang telah menderita hipertensi dalam waktu 1-3 tahun yaitu sebanyak 74 responden dengan persentase sebesar (82,2 %). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurimah, 2019), didapatkan sebanyak 28 responden atau sebesar (51,9%) mengalami lama menderita hipertensi durasi rendah, yaitu dalam rentang waktu (1-5) tahun. (Nurimah, 2019) menambahkan bahwa faktor degeneratif juga berpengaruh terhadap penderita hipertensi durasi rendah, diantaranya yaitu genetik, pola makan dan olah raga.

Jenis penyakit penyerta yang paling banyak diderita oleh responden penelitian ini adalah *rheumatoid arthritis* yaitu sebanyak 27 responden dengan persentase sebesar (30%). Penyakit *rheumatoid arthritis* merupakan salah satu komorbiditas penyakit kardiovaskular yang berpengaruh signifikan terhadap peningkatan morbiditas dan mortalitas pasien. Hipertensi merupakan manifestasi dari kumpulan gejala kardiovaskular yang progresif hal ini disebabkan karena adanya disfungsi endotel akibat proses inflamasi yang berlangsung terus menerus (Citraminata et al., 2021).

### 3.4.2 Analisa Univariat

#### 3.4.2.1 Kepatuhan Diet Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta

Salah satu faktor yang mempengaruhi kondisi kesehatan penderita hipertensi adalah kepatuhan diet hipertensi. Kepatuhan diet hipertensi adalah perilaku penderita hipertensi dalam melakukan diet hipertensi sesuai dengan anjuran petugas kesehatan. Dalam penelitian ini didapatkan hasil analisa kepatuhan diet hipertensi bahwa dari 90 responden, 72 responden (80%) masuk dalam kategori tidak patuh.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indriati, 2017) yang menunjukkan 26 orang (43,3%) penderita hipertensi patuh dalam diet hipertensi sedangkan 34 orang (56,7%) penderita hipertensi tidak patuh dalam menjalankan diet hipertensi. (Indriati, 2017) juga menambahkan terdapat kecenderungan bahwa ketidakpatuhan dalam melakukan diet hipertensi memberikan dampak pada tingkat kekambuhan penderita hipertensi.

#### 3.4.2.2 Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta

Berdasarkan hasil analisa data yang telah disajikan dalam tabel distribusi frekuensi 4.3, dapat disimpulkan bahwa dari total responden 90 pasien, 70 (77,8%) diantaranya memiliki kualitas hidup yang buruk. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Bota, 2017) juga memaparkan bahwa kualitas hidup pasien hipertensi didominasi oleh kualitas hidup buruk yaitu 40 orang (61,5%) dan sisanya kualitas hidup baik sebanyak 25 orang (38,5%), selain itu (Bota, 2017) juga memaparkan bahwa pada individu yang menderita hipertensi, memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan pada individu dengan tekanan darah yang normal. Hipertensi dapat memberi pengaruh buruk pada kualitas hidup seseorang seperti vitalitas, fungsi sosial, kesehatan mental, dan fungsi psikologis.

#### 3.4.2.3 Analisa Bivariate

Sebelum melakukan analisa korelasi, peneliti melakukan uji asumsi klasik terlebih dahulu yaitu uji normalitas data menggunakan *one-sample kolmogorov-smirnov test*. Hasil menunjukkan nilai Signifikansi 0,831 yang berarti lebih dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Selain itu peneliti telah melakukan uji linearitas *deviation of linearity* untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang linear antara variabel bebas dan variabel terikat, dan nilai signifikansi *deviation of linearity* adalah 0,710 yang berarti terdapat hubungan yang linear antara variabel bebas dan variabel terikat.

Dalam penelitian ini peneliti telah melakukan uji korelasi *pearson* untuk mengetahui hubungan antar variabel, *pearson correlation* tepat digunakan jika data uji normalitas berdistribusi normal dan uji linearitas terdapat hubungan yang linear.

Hasil uji korelasi *pearson* menunjukkan bahwa nilai signifikansi adalah 0,00 yang berarti kurang dari 0,05, dari sini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara variabel x (kepatuhan diet) dan variabel y (kualitas hidup), sementara itu, nilai *pearson correlation* menunjukkan 0,788 yang menggambarkan bahwa korelasi antara variabel x dan variabel y termasuk dalam kategori korelasi kuat, hal ini juga menunjukkan jenis korelasi ini adalah positif, yang berarti apabila variabel x tinggi, maka variabel y juga tinggi dan apabila variabel x rendah, maka variabel y juga rendah, maka di dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Semakin banyak pasien hipertensi dengan penyakit penyerta yang tidak patuh terhadap diet hipertensi, maka semakin banyak juga pasien hipertensi dengan penyakit penyerta yang memiliki kualitas hidup tidak baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indriati, 2017) yang menunjukkan 34 orang (56,7%) penderita hipertensi tidak patuh dalam menjalankan diet hipertensi dan terdapat kecenderungan bahwa ketidakpatuhan dalam melakukan diet hipertensi memberikan dampak terhadap kualitas hidup pasien hipertensi. Menurut penelitian yang dilakukan (Bota, 2017) dari 90 responden, 70 (77,8%) diantaranya memiliki kualitas hidup yang buruk. Hal ini menggambarkan terdapat korelasi antara faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi seperti kepatuhan diet dan aktifitas fisik terhadap kualitas hidup pasien hipertensi.

## **4 PENUTUP**

### **4.1 Kesimpulan**

4.1.1 Berdasarkan hasil penelitian Hubungan kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di Puskesmas Baki Sukoharjo, Jumlah responden yang diteliti adalah 90 orang yang mayoritas berusia 60 tahun berjenis kelamin perempuan dan bekerja sebagai bu rumah tangga. Mayoritas tingkat pendidikan terakhir responden adalah sekolah dasar, sebagian besar responden telah menderita hipertensi selama dua tahun, jenis penyakit penyerta yang paling banyak dijumpai pada responden penelitian adalah Rheumatoid Arthritis.



- 4.1.2 Tingkat kepatuhan pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di Puskesmas Baki Sukoharjo terhadap diet hipertensi masuk dalam kategori tidak patuh. Sebagian besar pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di Puskesmas Baki Sukoharjo memiliki kualitas hidup tidak baik.
- 4.1.3 Terdapat hubungan antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di Puskesmas Baki Sukoharjo. Jenis korelasi kuat dan positif, sehingga semakin banyak pasien hipertensi dengan penyakit penyerta yang tidak patuh terhadap diet hipertensi, maka semakin banyak juga pasien hipertensi dengan penyakit penyerta yang memiliki kualitas hidup tidak baik.

## **4.2 Saran**

### **4.2.1 Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini menunjukkan rendahnya tingkat kepatuhan diet pasien hipertensi yang berpengaruh terhadap kualitas hidupnya, hendaknya peneliti selanjutnya untuk menitik beratkan penelitiannya terhadap faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pasien hipertensi dengan penyakit penyerta sehingga dapat ditemukan solusi dan meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi dengan penyakit penyerta.

### **4.2.2 Program Studi Keperawatan FIK UMS**

Hendaknya tetap selalu memberikan dukungan, bimbingan dan fasilitas terhadap peneliti selanjutnya, dan melanjutkan tridarma perguruan tinggi yaitu menerapkan pendidikan, penelitian dan program pengabdian masyarakat.

### **4.2.3 Puskesmas Baki Sukoharjo**

Diharapkan untuk meningkatkan performa pelayanan terutama untuk pasien dengan penyakit kronis. Berikan pelayanan terbaik untuk semua pasien, lanjutkan penyelenggaraan kegiatan yang membantu masyarakat seperti PROLANIS dan Posbindu.

#### 4.2.4 Pasien di Puskesmas Baki Sukoharjo

Saya harap pasien di Puskesmas Baki Sukoharjo memahami pentingnya kesehatan, sehingga melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan mencanangkan kebiasaan hidup sehat.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aristoteles. (2018). Korelasi umur dan jenis kelamin dengan penyakit hipertensi di emergency center unit Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang 2017. *Indonesia Jurnal Perawat*, 3(1), 9–16. <https://doi.org/ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/ijp/article/viewFile/576/409>
- Bota, M. K. (2017). *GAMBARAN DI PUSKESMAS GAMPING I SLEMAN*. 93(I), 259. [http://doi.org/repository.unjaya.ac.id/2020/1/MARIA\\_KRISENSIA\\_BOTA\\_2213110\\_pisah.pdf](http://doi.org/repository.unjaya.ac.id/2020/1/MARIA_KRISENSIA_BOTA_2213110_pisah.pdf)
- Citraminata, S. H., Warlisti, I. V., & Setiawan, A. A. (2021). *Faktor Risiko Obesitas , Jenis Kelamin , dan Merokok pada Pasien Arthritis Reumatoid terhadap Kejadian Hipertensi*. 120, 153–160. <https://doi.org/10.22435/mpk.v31i2.4006>
- Dalimartha S, Purnama BT, Sutarina N, Mahendra B, D. R. (2016). *Care Your Self Hipertension*. Panebar Plus. <https://doi.org/lamanperpustakaan.blogspot.com/2016/01/buku-care-yourself-hipertensi-oleh-dr.html>
- Indriati, D. (2017). *Pengaruh Health Locus of Control*. 1–8. <https://doi.org/www.semanticscholar.org/paper/PENGARUH-HEALTH-LOCUS-OF-CONTROL-TERHADAP-KEPATUHAN-Indriyati-Widyarini/f97af12f7a754181305ad382ea34a101a382e094>
- Kementrian Kesehatan Republik. (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Depkes RI. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>
- Liu, B., Liu, H., Na, R., Li, X., Li, Q., Chen, L., Tu, W., Hu, J., Cheng, D., Cao, Y., Li, Z., Fang, W., Zhu, N., & Yu, Q. (2019). A Comparison on Prevalence of Hypertension and Related Risk Factors between Island and Rural Residents of Dalian City, China. *International Journal of Hypertension*, 2019, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2019/6413102>
- Nurimah, P. (2019). *Hubungan lama menderit hipertensi dengan kejadian demensia pada lansia*. 28. [https://doi.org/repo.stikesicme-jbg.ac.id/1389/5/143210135\\_Puput\\_Nurimah\\_Artikel.pdf](https://doi.org/repo.stikesicme-jbg.ac.id/1389/5/143210135_Puput_Nurimah_Artikel.pdf)
- Snarska, K., Chorąży, M., Szczepański, M., Wojewódzka-żelezniakowicz, M., & Ładny, J. R.

(2020). Quality of life of patients with arterial hypertension. *Medicina (Lithuania)*, 56(9), 1–11. <https://doi.org/10.3390/medicina56090459>

Wahyuni, & Eksanoto, D. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Kelurahan Jagalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 1(1), 112–121. <https://doi.org/jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/JIKI/article/view/364>