

**KAJIAN LITERATUR HUBUNGAN ANTARA
PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN DIET HIPERTENSI**



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada
Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan

Disusun Oleh :
SAUSAN AFRA NABILA
J410160017

Pembimbing : Anisa Catur Wijayanti S.KM., M.Epid.

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul:

KAJIAN LITERATUR HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP DIET HIPERTENSI

Disusun oleh : Sausan Afra Nabila
NIM : J410160017

Telah kami setuju untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Surakarta, 23 Desember 2022
Pembimbing



Anisa Catur Wijayanti S.KM., M.Epid.
NIK. 1552

PENGESAHAN SKRIPSI

**KAJIAN LITERATUR HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN
SIKAP TERHADAP DIET HIPERTENSI**

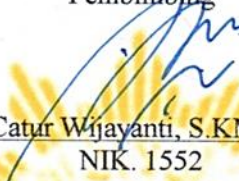
Oleh:

SAUSAN AFRA NABILA

J 410160017

**Dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Jumat, 6 Januari 2023
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

Pembimbing


Anisa Catur Wijayanti, S.KM., M.Epid
NIK. 1552

Dewan Penguji:

1. Anisa Catur Wijayanti, S.KM., M.Epid.
(Ketua Dewan Penguji)
2. Dr. Yuli Kusumawati, S.KM., M.Kes(Epid).
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Kusuma Estu Werdany, S.KM., M.Kes.
(Anggota II Dewan Penguji)



Mengetahui,

Kaprodi Kesehatan Masyarakat


Dr. Yuli Kusumawati, S.KM., M.Kes(Epid).
NIK. 863

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta



Dr. Umi Budi Rahayu, S.Fis., Ftr., M.Kes.
NIK. 750

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan 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 di atas, maka saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 23 Desember 2022
Penulis



SAUSAN AFRA NABILA
J410160017

KAJIAN LITERATUR HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP DIET HIPERTENSI

Abstrak

Hipertensi atau tekanan darah tinggi masih menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia yang setiap tahun prevalensinya semakin meningkat. Hipertensi menjadi faktor risiko terbesar ketiga yang dapat menyebabkan terjadinya kematian dini serta penyakit komplikasi seperti gagal jantung, stroke, penyakit ginjal dan penyakit gangguan otak. Peningkatan hipertensi diakibatkan oleh beberapa faktor risiko seperti merokok, konsumsi garam berlebih, pola makan tidak sehat, kurang aktifitas fisik, stress serta kegemukan/obesitas. Tujuan dari penelitian ini untuk melakukan kajian literatur mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap diet hipertensi pada penderita hipertensi. Pada kajian literatur ini meliputi hubungan pengetahuan dan sikap terhadap diet hipertensi ditelusuri melalui portal GARUDA, *google scholar*, dan PubMed. Kata kunci yang digunakan untuk mencari literatur yaitu “pengetahuan”, “sikap”, “diet hipertensi”, “diet rendah garam” “pola makan hipertensi”, “*knowledge*”, “*attitude*”, “*dietary hypertension*”, “*dietary adherence*”, dan “*dietary compliance*”. Berdasarkan hasil pencarian, peneliti menemukan 21 literatur di portal GARUDA, 28 literatur di *google scholar*, dan 56 literatur di PubMed. Hasil skrining didapatkan 6 literatur yang sesuai dengan kriteria inklusi dan terindeks Scopus maupun SINTA. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap diet hipertensi. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap penderita hipertensi memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap diet hipertensi. Pentingnya peningkatan pengetahuan dan sikap mengenai diet hipertensi bagi penderita hipertensi agar penderita dapat melaksanakan diet hipertensi dengan baik sehingga dapat menurunkan tingkat keparahan hipertensi dan menurunkan risiko terjadinya komplikasi akibat hipertensi.

Kata Kunci: pengetahuan, sikap, diet hipertensi

Abstract

Hypertension or high blood pressure is still a health problem throughout the world where the prevalence is increasing every year. Hypertension is the third biggest risk factor that can cause premature death and complications such as heart failure, stroke, kidney disease and brain disorders. The increase in hypertension is caused by several risk factors such as smoking, excessive salt consumption, unhealthy eating patterns, lack of physical activity, stress and overweight/obesity. The purpose of this study using a literature review approach was to determine the relationship between knowledge and attitudes towards hypertension diet in hypertensives. In this literature review, the relationship between knowledge and attitudes towards hypertension diet was searched through the GARUDA portal, Google Scholar, and PubMed. The keywords used to search the literature were “pengetahuan”, “sikap”, “diet hipertensi”, “diet rendah garam” “pola makan hipertensi”, “*knowledge*”, “*attitude*”, “*dietary hypertension*”, “*dietary adherence*”, and “*dietary compliance*”. Based on the search results, the researcher found 21 literature on the GARUDA portal, 28 literature on Google Scholar, and 56 literature on PubMed. The screening results obtained 6 literatures that match the inclusion

criteria and are indexed by Scopus and SINTA. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between knowledge and attitudes towards hypertension diet. The results of the multivariate analysis showed that the knowledge and attitudes of hypertensive patients had a positive and significant effect on hypertension diet. It is important to increase knowledge and attitudes regarding hypertension diet for hypertensives so that patients can carry out hypertension diet properly to reduce the severity of hypertension and the risk of complications due to hypertension.

Keywords: knowledge, attitude, hypertension diet

1. PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi memberikan kontribusi untuk hampir 9,4 juta kematian akibat hipertensi beserta komplikasi penyakit yang dideritanya terjadi pada sekitar satu miliar orang di dunia tiap tahunnya (P2PTM Kemenkes, 2020). Menurut data WHO pada tahun 2015, sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, artinya satu dari empat laki-laki dan satu dari lima perempuan di dunia menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam, WHO memprediksi pada tahun 2025 nanti sekitar 1,56 juta orang dewasa di dunia akan hidup dengan hipertensi. Sekitar 8 juta orang meninggal akibat hipertensi tiap tahunnya, kemudian sekitar 1,5 juta kematian akibat hipertensi terjadi di Asia Tenggara (WHO, 2018).

Hipertensi terjadi ketika tekanan darah sistolik sama dengan atau di atas 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik sama dengan atau di atas 90 mmHg (WHO, 2013). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2013), hipertensi merupakan faktor risiko terbesar ketiga yang dapat menyebabkan terjadinya kematian dini, dapat menyebabkan gagal jantung serta penyakit gangguan otak. Hipertensi disebut sebagai The Silent Killer karena penyakit ini sering dijumpai tanpa gejala. Biasanya penderita tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap hipertensi, sehingga penderita akan berobat setelah mengalami kelainan organ atau komplikasi akibat hipertensi (Bustan, 2015). Hipertensi akan memberi gejala lanjut pada suatu organ target seperti stroke (otak), penyakit jantung koroner/PJK (pembuluh darah jantung) dan hipertropi ventrikel kiri/left ventricle hyperthropy (jantung). Penyakit jantung dan stroke merupakan penyebab pertama dan ketiga kematian (Hastuti, 2020).

Kejadian hipertensi di Indonesia perlu mendapatkan perhatian karena masih tingginya angka prevalensi. Menurut Kementerian Kesehatan RI dalam data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia terjadi peningkatan dari sebesar 25,8% pada tahun 2013 menjadi sebesar 34,1% pada tahun 2018. Prevalensi hipertensi tertinggi terdapat di Provinsi

Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah di Provinsi Papua (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian.

Salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi yakni gaya hidup tidak sehat. Hal yang termasuk dalam gaya hidup tidak sehat salah satunya tidak menjaga pola makan. Penelitian yang dilakukan oleh Khasanah pada tahun 2014 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola makan berisiko yaitu mengonsumsi makanan yang berlemak, mengandung banyak garam dan makanan siap saji (instant) mempunyai kecenderungan sebesar 5,714 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden yang memiliki pola makan tidak berisiko. Mengatur menu makanan sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi untuk menghindari atau membatasi makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mappagerang (2018) menunjukkan bahwa sebesar 70% responden penderita hipertensi memiliki pola makan yang tidak sesuai dengan diet hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Risa Apriana, Nana Rohana dan Yohanna Simorangkir pada tahun 2017 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang disignifikan antara penerapan metode DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) dengan tingkat hipertensi serta memiliki hubungan yang kuat (p value = 0,000) dengan koefisien korelasi (r) = 0,686.

Menjaga pola makan dapat dilakukan apabila penderita memiliki pengetahuan dan sikap yang baik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Taufandas (2022) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku diet pada penderita hipertensi. Kemudian dalam hasil penelitian Rantukahu dkk. (2015) menyatakan bahwa terdapat pengaruh sikap terhadap kepatuhan diet hipertensi dengan tekanan darah pada penderita hipertensi. Demikian juga dalam penelitian Busari, dkk. (2010) di Nigeria menyimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap dari penderita hipertensi dapat mempengaruhi kepatuhan kontrol tekanan darah, angka morbiditas dan angka mortalitas hipertensi. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Mappagerang, dkk. (2018) yang menunjukkan bahwa secara statistik pengetahuan dan sikap memiliki hubungan yang signifikan terhadap pelaksanaan diet hipertensi, dari penelitian tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi tindakan yang akan diambil terkait pengaturan pola makan hipertensi. Sehingga dalam pelaksanaan pengaturan pola makan hipertensi pada seseorang dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan.

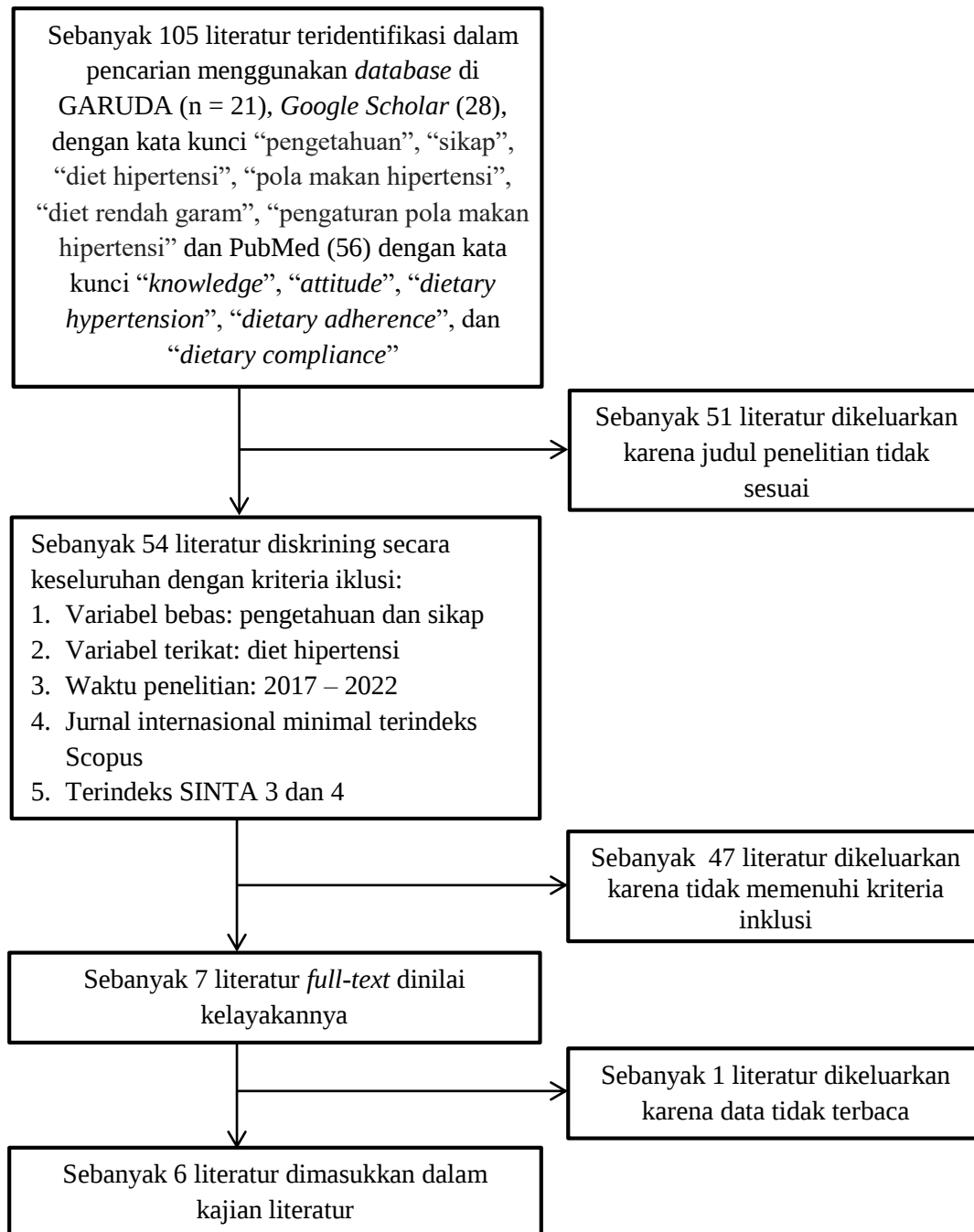
Berdasarkan pencarian peneliti di berbagai sumber resmi jurnal berstandar nasional (SINTA Ristekbrin dan Garuda Ristekbrin), sampai saat ini belum ditemukan kajian literatur yang menganalisis tentang “hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan diet hipertensi”.

Kajian literatur mengenai hubungan pengetahuan dan sikap dengan diet hipertensi ini penting dilakukan untuk menjadi dasar pengambilan kebijakan program pengendalian hipertensi.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode *literature review*, sumber berupa jurnal yang dipublikasi melalui *website* dan bersumber dari laman SINTA, portal Garuda, *Google Scholar*, dan PubMed. Pencarian jurnal publikasi menggunakan laman portal Garuda dan *Google Scholar*, kemudian disaring berdasarkan tahun yang diinginkan, yaitu 5 tahun terakhir (2017-2022). Kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal publikasi yaitu “pengetahuan”, “sikap”, “diet hipertensi”, “pola makan hipertensi”, “diet rendah garam”, “pengaturan pola makan hipertensi”, “*knowledge*”, “*attitude*”, “*dietary hypertension*”, “*dietary adherence*”, dan “*dietary compliance*”. Didapatkan 21 literatur dari portal GARUDA, 28 literatur dari *google scholar*, dan 56 literatur dari PubMed. Kemudian dibuka *original sourceny* untuk melihat apakah jurnal sudah terindeks Scopus atau SINTA atau hanya memiliki ISSN saja. Judul dan abstrak dengan variabel bebas dan terikat ditinjau, kemudian meninjau *full text* dan literatur yang memenuhi kriteria dilakukan skrining kelayakan tahap akhir.

Setelah mendapatkan beberapa artikel, kemudian artikel tersebut diseleksi kembali sesuai dengan kriteria yang ditetapkan, berikut gambaran alur pemilihan artikel:



Gambar 1. Alur Pemilihan Literatur

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1. Hasil Analisis Karakteristik Responden

Karakteristik Demografi	Penulis					
	Shim, <i>et all.</i> , (2020)	Shrestha, <i>et all.</i> , (2021)	Tarigan, <i>et all.</i> , (2018)	Da, I. A. dan Hendrawati (2018)	Iswatun dan Joko S. (2021)	Wiliyanarti, <i>et all.</i> , (2019)
Jenis Kelamin						
Laki-laki	46 (33,3%)	77 (56,5%)	50 (46,3%)	Tidak dijelaskan	41 (42,7%)	Tidak dijelaskan
Perempuan	92 (66,7%)	59 (43,4%)	58 (53,7%)	Tidak dijelaskan	55 (57,3%)	Tidak dijelaskan
Usia						
(mean $\pm$ SD)	60,7 $\pm$ 6,2	56,74 $\pm$ 12,58	41,68 $\pm$ 5,02	54,3 $\pm$ 4,07	52,8 $\pm$ 12,9	66,65 $\pm$ 5,04
Tingkat Pendidikan						
Tidak Sekolah	Tidak dijelaskan	30 (22%)			10 (10,5%)	Tidak dijelaskan
< SLTA	Tidak dijelaskan	95 (70%)	103 (95,3%)	91 (92%)	78 (81,2%)	25 (56,8%)
$\geq$ SLTA	40 (29%)	11 (0,8%)	5 (4,7%)	8 (8%)	8 (8,3%)	Tidak dijelaskan
Pekerjaan						
Tidak Bekerja	Tidak dijelaskan	29 (21,4%)	35 (32,5%)	Tidak dijelaskan	21 (22%)	Tidak dijelaskan
Bekerja	Tidak dijelaskan	107 (78,6%)	73 (67,5%)	Tidak dijelaskan	75 (78%)	Tidak dijelaskan
Area						
	Kota Suwon dan Kota Seoul, Korea Selatan	Tertiary Care Hospital in Western Nepal	Kecamatan Batu Pancar Hulu	Kampung Honje Luhur, Kabupaten Garut	Kecamatan Kalitengah, Kabupaten Lamongan	Puskesmas Kelurahan Medokan Ayu, Surabaya

Berdasarkan Tabel 1. Menunjukkan bahwa enam penelitian yang digunakan dalam kajian literatur ini dilakukan di wilayah kerja rumah sakit dan Puskesmas, daerah perdesaan dan perkotaan. Dari enam penelitian menunjukkan bahwa kelompok umur responden sangat beragam mulai dari 19 tahun sampai 89 tahun. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan < SLTA dan sebagian besar berjenis

kelamin perempuan. Penelitian milik Wiliyanarti (2019) tidak mencantumkan data demografi secara lengkap, hanya mencantumkan jumlah responden. Terdapat dua penelitian yakni milik Shim (2020) dan Shrestha (2021) yang tidak mencantumkan jenis kelamin responden. Kemudian tiga penelitian yakni milik Shim (2020), Da (2018), dan Wiliyanarti (2019) tidak mencantumkan status pekerjaan responden.

Tabel 2. Hasil Analisis Metode Penelitian

Penulis/Tahun/ Indeks	Metode	Populasi	Sampel	Teknik Sampling	Variabel Bebas	Uji Statistik
Shim, et all., (2020) Scopus Q2	<i>Cohort</i>	138 penderita hipertensi	138 orang	Tidak dicantumkan	1. Pengetahuan 2. Manfaat yang Dirasakan (<i>perceived benefits</i>)	Regresi Logistik
Shrestha, et all., (2021) Scopus Q4	<i>Cross-Sectional</i>	136 pasien hipertensi	136 orang	<i>Convenience Sampling</i>	1. Sikap 2. Perawatan diri	Regresi Logistik
Tarigan, et all., (2018) SINTA 3	<i>Cross-Sectional</i>	108 pasien hipertensi	108 orang	<i>Saturation sampling</i>	1. Pengetahuan 2. Sikap 3. Dukungan keluarga	Uji Bivariat (<i>Chi-square</i>) dan Multivariat (Regresi Logistik Berganda) <i>Chi-square</i>
Da, I. A. dan Hendrawati (2018) SINTA 4	<i>Cross-Sectional</i>	99 lansia	99 lansia	<i>Total sampling</i>	1. Pengetahuan	
Iswatun dan Joko S. (2021) SINTA 4	<i>Cross-Sectional</i>	96 penderita hipertensi	96 orang	<i>Purposive sampling</i>	1. Pengetahuan	Uji <i>Spearman Rank</i>
Wiliyanarti, et all., (2019) SINTA 4	<i>Cross-Sectional</i>	50 lansia	44 orang	<i>Simple Random Sampling</i>	1. Karakteristik keluarga 2. Pengetahuan 3. Perawatan diri	Uji <i>Spearman Rank</i>

Dari Tabel 2. Menunjukkan bahwa hampir semua penelitian menggunakan desain penelitian *Cross-Sectional* dengan masing-masing penelitian menggunakan uji yang berbeda-beda. Hanya ada satu penelitian yang menggunakan desain penelitian *Cohort* yakni milik Shim (2020). Empat penelitian menggunakan analisis bivariat, satu penelitian menggunakan analisis multivariat, dan satu penelitian menggunakan analisis bivariat dan multivariat. Jumlah sampel yang diteliti cukup beragam, antara 44 – 138 sampel. Terdapat dua penelitian yang memiliki persamaan teknik pemilihan sampling dengan menggunakan *total sampling* yakni literatur Tarigan (2018) dan DA (2018). Sedangkan literatur Shim (2020) tidak menjelaskan teknik pemilihan sampling yang digunakan. Dua penelitian menggunakan uji *Chi-square* dan dua penelitian menggunakan uji *Spearman Rank* untuk uji statistik analisis bivariat. Uji statistik untuk analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian Shim (2020) yakni uji regresi logistik dan untuk penelitian Tarigan (2018) menggunakan uji regresi logistik berganda.

Tabel 3. *Cut Off Point* Penelitian

Penulis/Tahun	Pengetahuan	Sikap	Diet Hipertensi
Shim, et all., (2020)	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan
Shrestha, et all., (2021)	Tidak dijelaskan	1. Sikap positif jika nilai > 41 2. Sikap negatif jika nilai ≤ 41	1. Vegetarian 2. Non-vegetarian
Tarigan, et all., (2018)	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan
Da, I. A. dan Hendrawati (2018)	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan
Iswatun dan Joko S. (2021)	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan
Wiliyanarti, et all., (2019)	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan

Dari Tabel 3. Menunjukkan bahwa standar yang digunakan untuk menentukan batasan dari variabel pengetahuan, sikap, dan diet hipertensi dari setiap literatur ini berbeda-beda. Hanya penelitian milik Shrestha (2021) yang mencantumkan *cut off point* penelitian, sedangkan lima penelitian lainnya tidak mencantumkan.

Tabel 4. Hasil Analisis Bivariat dan Multivariat

Penulis/Tahun	Bivariat		Multivariat	
	Pengetahuan	Sikap	Pengetahuan	Sikap
Shim, et all., (2020)	Tidak dicantumkan	-	OR = 6,29, $p = 0,03$, CI = 95%	-
Shrestha, et all., (2021)	-	$p = 0,001$	-	Tidak dilakukan
Tarigan, et all. (2018)	$p = 0,001$	$p = 0,001$	Exp (B) = 45,170	Exp (B) = 9,655
Da, I. A. dan Hendrawati (2018)	$p = 0,029$	-	Tidak dilakukan	-
Iswatun dan Joko S. (2021)	$p = 0,000$	-	Tidak dilakukan	-
Wiliyanarti, et all. (2019)	$p = 0,03$	-	Tidak dilakukan	-

Dari Tabel 4. Menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis bivariat dari empat penelitian menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan dengan diet hipertensi. Kemudian hasil analisis bivariat dari dua penelitian menyatakan adanya hubungan antara sikap dengan diet hipertensi. Terdapat dua penelitian yang melakukan analisis multivariat. Hasil analisis multivariat pada penelitian Shim (2020) menjelaskan bahwa responden yang memiliki pengetahuan lebih memiliki peluang 6 kali lebih dapat mengatur pola makan mereka dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik (OR = 6,29, $p = 0,03$). Kemudian pada penelitian Tarigan (2018) menjelaskan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik berpeluang 45 kali melaksanakan diet hipertensi dengan baik dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan tidak baik (Exp (B) = 45,170) dan responden yang memiliki sikap positif memiliki peluang 10 kali lebih baik dalam melaksanakan diet hipertensi dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif (Exp (B) = 9,655).

3.2 PEMBAHASAN

Kajian literatur ini menggunakan dua penelitian yang terindeks Scopus dan empat penelitian terindeks SINTA. Lima penelitian menggunakan desain studi cross-sectional dan satu penelitian menggunakan desain studi cohort. Hasil kajian berdasarkan karakteristik demografi dari enam penelitian yang mencantumkan usia dalam penelitiannya, mayoritas responden yang diteliti merupakan non-lansia dengan usia < 60 tahun. Responden dalam enam penelitian memiliki tingkat usia yang beragam, mulai dari 19 tahun sampai 89 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi dapat terjadi hampir pada semua kalangan usia. Namun usia juga menjadi salah satu faktor risiko hipertensi karena semakin bertambahnya usia maka elastisitas pembuluh darah akan semakin menurun sehingga mempengaruhi kinerja sistem kardiovaskuler yang memicu terjadinya hipertensi. Untuk kategori jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Perempuan lebih berisiko terkena hipertensi dikarenakan setelah mengalami menopause, perempuan akan mengalami penurunan hormon estrogen sehingga terjadi peningkatan risiko hipertensi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aristoteles (2018) yang menyatakan bahwa usia dan jenis kelamin memiliki pengaruh signifikan terhadap hipertensi. Kemudian untuk tingkat pendidikan sebagian besar responden berpendidikan $\leq$ SLTA dan mayoritas responden bekerja. Lokasi penelitian dari enam penelitian berbeda-beda, satu penelitian dilaksanakan di lingkungan perkotaan, satu penelitian di wilayah kerja rumah sakit, satu penelitian di wilayah kerja Puskesmas, dan tiga penelitian di lingkungan desa/kelurahan. Hal ini memungkinkan responden memiliki karakteristik yang berbeda-beda karena hipertensi dapat terjadi pada setiap kalangan tanpa mengenal tempat.

Pada penelitian ini sampel yang digunakan merupakan penderita hipertensi. Dua penelitian menetapkan populasi berdasarkan seluruh penduduk desa dan kecamatan yang menderita hipertensi. Penentuan sampel pada penelitian dilakukan untuk mewakili karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dari ke-enam penelitian, empat penelitian menggunakan teknik sampel non probability, yaitu convenience sampling, saturation sampling, total sampling, dan purposive sampling. Sedangkan satu penelitian menggunakan teknik sampel probability / random yaitu simple random sampling. Hanya satu penelitian yang tidak mencantumkan teknik sampel yang dipakai yakni milik Shim (2020). Penelitian dengan desain studi cross-sectional lebih baik menggunakan teknik sampel simple random sampling, agar semua populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi responden. Jumlah sampel pada kajian penelitian ini paling kecil sebanyak 44 responden dan paling besar sebanyak 138 responden. Semakin besar jumlah sampel yang digunakan atau semakin

mendekati jumlah populasi, maka semakin kecil peluang untuk terjadinya kesalahan atau bias dan sebaliknya.

Keenam penelitian yang dikaji menggunakan data primer dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumennya. Kuesioner yang digunakan dalam enam penelitian merupakan kuesioner yang dibuat secara personal oleh peneliti dan sudah diuji validitas dan reabilitas. Penelitian Shim (2020) menggunakan kuesioner kepatuhan diet yang dikembangkan oleh Yonsei University Research Clinic pada survei awal dan menggunakan kuesioner yang dikembangkan sendiri oleh para peneliti yang merujuk pada rekomendasi pedoman oleh Korean Society of Hypertension (KSH) pada survei lanjutan. Lima penelitian lain tidak menjelaskan mengenai kuesioner pengetahuan dan sikap yang digunakan pada penelitian. Masing-masing penelitian mempunyai penentuan kategori pengetahuan dan sikap yang berbeda-beda. Sebagian besar penelitian tidak menjelaskan cut off point penelitian serta tidak menjelaskan bentuk-bentuk pengetahuan dan sikap pada penderita hipertensi. Hanya penelitian milik Shrestha (2021) yang menjelaskan cut off point penelitian dan bentuk dari sikap terhadap diet hipertensi. Hal ini menyebabkan kurangnya pembahasan mengenai pengetahuan dan sikap pada penderita hipertensi yang dimaksud dalam penelitian karena tidak dijelaskannya cut off point penelitian.

a. Pengetahuan dengan Diet Hipertensi

Hasil penelitian dari empat penelitian yakni Tarigan (2018), Da dan Hendrawati (2018), Iswatun dan Joko (2021) dan Wiliyanarti (2019) berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan diet hipertensi. Pada penelitian yang dilakukan Iswatun dan Joko (2021) menunjukkan bahwa lansia yang memiliki pengetahuan rendah mengenai diet hipertensi cenderung tidak patuh dalam menjalankan dietnya dibandingkan dengan lansia yang memiliki pengetahuan yang tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Da dan Hendrawati (2018) yang mendapatkan nilai *odds ratio* 2,945 yang artinya pasien hipertensi yang berpengetahuan kurang berisiko untuk tidak patuh 3 kali dibandingkan dengan pasien yang berpengetahuan tinggi. Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian Iswatun dan Joko (2021) meliputi pengertian, tujuan, dan rekomendasi diet hipertensi. Rekomendasi diet hipertensi oleh Kemenkes (2022) meliputi makan dengan gizi seimbang sesuai dengan 'isi piringku', konsumsi garam setiap hari tidak lebih dari satu sendok teh, konsumsi sayur dan buah sekitar 4-5 porsi setiap hari, mengurangi konsumsi lemak jenuh (kulit dan jeroan), tidak menggunakan minyak yang sudah dipakai berulang, memasak dengan cara dikukus, direbus, atau dipepes, dan mengurangi penambahan perasa buatan yang tinggi natrium.

Berdasarkan hasil uji multivariat pada penelitian Shim (2020) menyatakan bahwa penderita hipertensi yang memiliki pengetahuan yang baik berpeluang 6 kali lebih dapat mengatur pola makan mereka dibandingkan dengan penderita yang memiliki pengetahuan yang kurang baik ($p\text{-value} = 0,03$). Kemudian dari hasil uji multivariat pada penelitian Tarigan (2018) diperoleh nilai $\text{Exp (B)} = 45,17$ artinya responden yang memiliki pengetahuan baik mempunyai peluang 45 kali pelaksanaan diet hipertensi dengan baik dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan tidak baik. Pada penelitian ini, variabel pengetahuan memperoleh nilai B (logaritma natural) positif ($B = 3,810$) yang artinya pengetahuan memiliki pengaruh positif terhadap pelaksanaan diet hipertensi. Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian Tarigan (2018) yaitu mengenai pengertian diet hipertensi dan asupan makanan yang harus dikonsumsi.

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera pendengar dan indera penglihatan. Pengetahuan merupakan domain penting untuk menentukan tindakan seseorang, penelitian membuktikan bahwa perilaku didasari oleh pengetahuan (Wawan dan Dewi, 2011). Oleh karena itu pengetahuan yang dimiliki oleh penderita hipertensi mempengaruhi perilaku atau tindakan yang akan diambil. Jika penderita memiliki pengetahuan yang baik mengenai hipertensi, maka dia akan berperilaku sehat dan cenderung melakukan pencegahan dan pengobatan hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mappagerang (2018) yang menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh penderita hipertensi maka akan semakin baik pula dalam mengontrol diet rendah garam.

Pada penelitian Wiliyanarti (2019) menjelaskan bahwa penyebab lansia kurang pengetahuan yaitu karena kurangnya berhubungan sosial dengan orang lain, biasanya lansia tersebut tidak mengikuti perkumpulan seperti penyuluhan ataupun posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular) yang diadakan karena faktor jarak dan usia. Begitu pula pada penelitian Iswatun dan Joko (2021) yang menjelaskan bahwa penyebab kurangnya pengetahuan yaitu usia. Semakin bertambah usia maka semakin berkurang juga kemampuan untuk mengingat sebuah informasi atau pengetahuan. Kemudian pada penelitian Tarigan (2018) menjelaskan bahwa yang membuat penderita berpengetahuan rendah yaitu perspektif penderita terhadap hipertensi, mereka menganggap hipertensi merupakan penyakit yang wajar terjadi atau penyakit ‘*natural*’, menganggap tekanan darah dapat normal kembali dalam beberapa hari, dan menganggap bahwa hipertensi tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Hal ini menunjukkan pentingnya penderita hipertensi bersosialisasi dengan mengikuti kegiatan

yang dapat menambah pengetahuan terutama pengetahuan mengenai diet hipertensi. Penderita hipertensi harus tahu bahwa hipertensi bukan penyakit yang terjadi pada kalangan lansia saja, namun hipertensi dapat terjadi hampir pada semua kalangan usia. Hipertensi dapat terjadi disebabkan oleh gaya hidup tidak sehat seperti asupan garam berlebih, merokok, kurang aktivitas fisik, serta kegemukan. Kemudian tekanan darah tidak dapat normal dengan sendirinya, namun tekanan darah dapat diturunkan dengan konsumsi obat antihipertensi dan melakukan tindakan-tindakan yang dapat menurunkan tekanan darah seperti mengurangi asupan garam, mengurangi konsumsi makanan berlemak jenuh, meningkatkan konsumsi sayur dan buah, menurunkan berat badan, berhenti merokok, berhenti konsumsi minuman beralkohol, serta meningkatkan aktivitas fisik (Kurnia, 2021).

Pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal tetapi juga pendidikan informal seperti penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan setempat seperti Posyandu atau Posbindu. Pengetahuan yang dimiliki oleh penderita hipertensi meliputi pengertian hipertensi, faktor risiko hipertensi, gejala hipertensi, pentingnya pencegahan hipertensi, serta bahaya dari komplikasi akibat hipertensi (Pramestutie, 2017). Seiring dengan meningkatnya pengetahuan tentang hipertensi, maka penderita dapat melakukan penatalaksanaan hipertensi dengan baik sehingga tekanan darah dapat terkontrol dan terhindar dari komplikasi yang diakibatkan oleh hipertensi. Pengetahuan yang baik menjadikan penderita menghindari kebiasaan-kebiasaan tidak baik yang dapat meningkatkan risiko serta keparahan hipertensi.

b. Sikap dengan Diet Hipertensi

Hasil analisis bivariat dari dua penelitian yakni milik Shrestha (2021) dan Tarigan (2018) menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan diet hipertensi. Pola diet yang dimaksud dalam penelitian Shrestha (2021) yaitu *vegetarian* dan *non-vegetarian*. Penerapan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) menekankan pada pola diet *vegetarian* yaitu seperti konsumsi makanan yang kaya akan serat seperti buah-buahan, sayuran, gandum utuh, mengurangi asupan lemak jenuh dan lemak total, menurunkan asupan natrium dan meningkatkan asupan kalium (Supariasa dan Dian, 2019).

Kemudian hasil uji multivariat pada penelitian Tarigan (2018) diperoleh nilai Exp (B) = 9,655 artinya responden yang memiliki sikap positif mempunyai peluang 10 kali pelaksanaan diet hipertensi dengan baik dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif. Pada penelitian ini variabel sikap memperoleh nilai B (logaritma natural) positif (B = 2,267) yang menunjukkan bahwa sikap memiliki pengaruh positif terhadap pelaksanaan diet hipertensi.

Sikap merupakan keyakinan yang positif atau negatif dari seseorang untuk menampilkan suatu perilaku tertentu. Sikap ditentukan oleh keyakinan individu mengenai konsekuensi dari menampilkan suatu perilaku dan evaluasi terhadap konsekuensi tersebut. Menurut Newcomb, seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dengan kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, tetapi merupakan predisposisi perilaku (reaksi tertutup) (Marpaung, 2022). Sikap menjadi faktor yang paling kuat, karena dengan sikap ingin sembuh dan keinginan untuk menjaga kondisi tubuh tetap sehat akan berpengaruh terhadap penderita untuk mengontrol diri dalam berperilaku sehat (Notoatmodjo, 2010).

Shrestha (2021) dalam penelitiannya membagi sikap dalam dua kategori yaitu sikap positif apabila nilai > 41 dan sikap negatif apabila nilai ≤ 41 . Sikap yang dimaksud seperti perspektif penderita terhadap beberapa pernyataan yakni; hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular yang biasa terjadi pada orang dewasa, kebiasaan merokok dan minum alkohol dapat meningkatkan risiko hipertensi, diet seimbang dan gaya hidup sehat berperan penting dalam mengendalikan hipertensi, hanya mengurangi konsumsi garam sudah cukup untuk mencegah hipertensi, olahraga penting untuk meningkatkan gaya hidup sehat, pentingnya pengecekan tekanan darah secara rutin, asupan obat teratur tidak diperlukan untuk penderita hipertensi, hipertensi tidak menyebabkan terjadinya komplikasi, dan hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang mengancam jiwa jika tidak ditangani tepat waktu.

Sikap yang dimiliki oleh penderita hipertensi meliputi sikap tentang manajemen diri termasuk mengkonsumsi obat antihipertensi, berhenti merokok, pantang minum alkohol, menjaga berat badan yang optimal, olahraga, membatasi asupan natrium, menjalankan diet yang sehat, serta mengurangi konsumsi makanan berlemak (Shim et al., 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian Mappagerang (2018) yang menyatakan adanya hubungan antara sikap dengan diet rendah garam pada penderita hipertensi. Penderita hipertensi yang memiliki sikap positif akan menjalani diet rendah garam yang baik dan tidak mudah terpengaruh untuk melakukan kebiasaan-kebiasaan yang salah seperti konsumsi makanan tinggi garam, merokok, serta minum alkohol. Konsumsi garam merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam patogenesis hipertensi. Hampir tidak pernah ditemukan hipertensi pada kelompok masyarakat dengan asupan garam yang rendah. Asupan garam kurang dari 3 gram/hari dapat menyebabkan hipertensi rendah, jika asupan garam 5-15 gram/hari maka prevalensi hipertensi meningkat 15-20%. Pengaruh asupan garam terhadap

timbulnya hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma, curah jantung, dan tekanan darah (Manuntung, 2019).

Sikap menjadi faktor yang paling kuat, karena dengan sikap ingin sembuh dan keinginan untuk menjaga kondisi tubuh tetap sehat akan berpengaruh terhadap penderita untuk mengontrol diri dalam berperilaku sehat (Notoatmodjo, 2010). Kemampuan penderita hipertensi agar tidak menjadikan penyakitnya semakin parah salah satunya dengan melakukan diet rendah garam. Modifikasi diet sangat penting dilakukan, tujuan utama dari modifikasi diet hipertensi yaitu untuk mengatur makanan sehat yang dapat mengontrol tekanan darah dan mengurangi penyakit kardiovaskuler. Dalam mengubah perilaku tersebut, maka diperlukan sikap yang positif pada penderita hipertensi dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan penyakitnya.

4. PENUTUP

Hasil kajian dari enam penelitian yang merupakan penelitian kuantitatif dengan lima penelitian menggunakan pendekatan *cross-sectional* dan satu penelitian menggunakan pendekatan *cohort*. Empat penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan diet hipertensi pada penderita hipertensi dan dua penelitian menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan diet hipertensi pada penderita hipertensi dengan analisis bivariat. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap penderita hipertensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap pelaksanaan diet hipertensi. Studi ini menyoroti pentingnya untuk fokus pada intervensi program pendidikan dan penyadaran pada aspek pengetahuan dan kebiasaan diet yang dapat meningkatkan sikap dan perilaku pada penderita sehingga dapat mencegah komplikasi penyakit lebih lanjut.

Peran petugas kesehatan sangat dibutuhkan guna informasi tentang diet hipertensi khususnya pada kelompok penderita hipertensi yang sudah lanjut usia agar ada peningkatan pengetahuan untuk menjalankan diet hipertensi. Peningkatan kesadaran mengenai diet hipertensi juga perlu dilakukan agar terbentuk sikap yang positif pada penderita hipertensi sehingga dapat terlaksana diet hipertensi yang baik. Jika diet hipertensi dapat berjalan dengan baik, maka penderita dapat mengontrol tekanan darah serta dapat terhindar dari komplikasi akibat hipertensi. Bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian serupa atau lebih lanjut, hendaknya menjelaskan variabel pengetahuan dan sikap yang dimaksud serta menjelaskan *cut off point* penelitian agar dapat menyempurnakan artikel penelitian. Kemudian disarankan untuk membahas lebih dalam terkait karakteristik responden yang tidak secara langsung dapat menjadi faktor yang berhubungan dengan diet hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriana, R., Nana R., dan Yohanna S. (2017). Hubungan Penerapan Metode DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) dengan Tingkat Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*. Vol. 25, No. 3, Hal. 184, Desember 2017.
- Aristoteles. (2018). Korelasi Umur dan Jenis Kelamin dengan Penyakit Hipertensi di Emergency Center Unit Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang 2017. *Indonesia Jurnal Perawat*. Vol. 3 (1): 9-16.
- Barria, R. M. (2018). *Cohort Studies in Health Sciences*. London: IntechOpen.
- Busari, O. A., Timothy O. O., Olufemi O. D., Oladimeji G. O., Ahmed K. J., Segun M. A., Olusogo E. B., dan Olaleye O. (2010). Impact of Patient's Knowledge, Attitude and Practices on Hypertension on Compliance with Antihypertensive Drugs in a Resource-poor Setting. *BiblioMed*. Vol. 9 (2), Hal: 87-92.
- Bustan, M. N. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Cetakan 2. Jakarta: Rineka Cipta.
- Da, I. A. dan Hendrawati. (2018). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Lansia di Kampung Honje Luhur Kelurahan Sukagalih Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*. Vol. 18, No. 1, Hal: 105-112. Februari 2018.
- Hastuti, A. P. (2020). *Hipertensi*. Klaten: Penerbit Lakeisha.
- Ihwatun, S., Ginandjar, P., Saraswati, L. D., & Udiyono, A. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pudakpayung, Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 8(3), Hal: 256-263.
- Iswatun dan Joko S. (2021). Relationship Between Knowledge and Level of Dietary Compliance in Patients with Hypertension. *Jurnal Midpro*. Vol. 13, No. 01, Hal: 92-99. Juni 2021.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. November 1, 2022. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>.
- Kemenkes RI. (2022). Pengaturan Makan pada Penderita Hipertensi. Desember 20, 2022. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1446/pengaturan-makan-pada-penderita-hipertensi.
- Kurnia, A. (2021). *Self-Management Hipertensi*. Surabaya: Jakad Media Publishing.
- Manuntung, A. (2019). *Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi*. Malang: Wineka Media.

- Mappagerang, R., Muhammad A., & Anita A. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap pada Penderita Hipertensi dengan Kontrol Diet Rendah Garam. *Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH*. Vol. 7 No. 1, Hal: 37-44. Juli 2018.
- Marpaung, D. D. R., et all. (2022). *Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Khasanah, S. (2014). Kejadian Hipertensi Berhubungan dengan Pola Makan di RSUD Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Viva Medika*. Vol. 7, No. 13. September 2014.
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Bandung: PT. Rineka Cipta.
- Pramestutie, H. R. dan Nina S. (2017). Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi tentang Penggunaan Obat Di Puskesmas Kota Malang. *Pharmateutical Journal of Indonesia*. Vol. 2 (1), Hal: 26-34.
- P2PTM Kemenkes. (2020). Hari Hipertensi Dunia 2019: “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK.” Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (pp. 1-10).
- Runtukahu, R. F., Sefti R., dan Linnie P. (2015). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Melaksanakan Diet pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Langowan Timur. *Jurnal Keperawatan*. Vol. 3, No. 2. Mei 2015.
- Shim, J. S., Ji E. H., dan Hyeon C. K. (2020). Factors Associated with Dietary Adherence to the Guidelines for Prevention and Treatment of Hypertension Among Korean Adults With and Without Hypertension. *BMC Clinical Hypertension*. Vol. 26 (5), Maret 2020.
- Shrestha, J., et all. (2021). Attitude and Self-care Practice on Hypertension among Antihypertensive Medication Users in A Tertiary Care Hospital Nepal. *SAGE Open Medicine*. Vol. 9. Hal: 1 – 9. Agustus 2021.
- Supriasna, I. D. N. dan Dian H. (2019). *Asuhan Gizi Klinik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan*. Penerbit Andi.
- Tarigan, A. R., Zulhaida I. dan Syarifah. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga terhadap Diet Hipertensi di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*. Vol. 11, No. 1, Hal: 9-17.

- Taufandas, M., Apriani S. S., Leni S. A., dan Emdat S. (2022). The Relationship Between Knowledge Level and Diet Behavior in Hypertension Patients at Lepak Public Health Center. *Healthy-Mu Journal*. Vol. 6, No. 1. Juni 2022
- Wawan, A. dan Dewi M. (2014). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wiliyanarti, P. F., Lusinta D. K., dan Gita M. (2019). Hubungan Karakteristik Keluarga, Pengetahuan, dan Selfcare pada Pola Makan Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. Vol. 4, No. 2, Hal: 216 – 222.
- WHO. (2013). *A Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2018). *Noncommunicable Diseases Country Profile*. Desember 20, 2022. <https://www.who.int/nmh/publications/ncd-profiles-2018/en/>.
- WHO. (2019). *Hypertension Fact Sheet*. Department of Sustainable Development and Healthy Environments. September 2019.