

**GAMBARAN KEPATUHAN DIET DAN AKTIVITAS FISIK PADA
PENDERITA HIPERTENSI DENGAN PENYAKIT PENYERTA**



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

Oleh:

FITRI OCTAVIA KHOERINLISA

J 210 190 187

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

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN KEPATUHAN DIET DAN
AKTIVITAS FISIK PADA PENDERITA HIPERTENSI
DENGAN PENYAKIT PENYERTA**

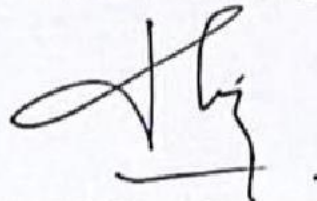
PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

FITRI OCTAVIA KHOERINLISA
J210190187

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Arina Maliya, S.Kep., M.Si., Med

NIDN : 0613107102

HALAMAN PENGESAHAN
GAMBARAN KEPATUHAN DIET DAN AKTIVITAS FISIK PADA
PENDERITA HIPERTENSI DENGAN PENYAKIT PENYERTA

Oleh :

Fitri Octavia Khoerinlisa

J210190187

Telah dipertahankan di Dewan penguji

Program Studi Keperawatan

Fakultas Ilmu kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Rabu, 08 Februari 2023 dan

Dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Arina Maliya, S. Kep., Ns., M.Si.Med
(Ketua Dewan Penguji) 
2. Supratman, SKM., M.Kes., Ph.D
(Anggota I Dewan Penguji) 
3. Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, A., S.Kep, M.Kes
(Anggota II Dewan Penguji) 



Dekan,


Dr. Umi Budi Rahayu SSTFT., M.Kes
HS/NIDN : 750/0620117301

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 oranglain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 08 Februari 2023

Penulis



Fitri Octavia Khoerinlisa
J210190187

GAMBARAN KEPATUHAN DIET DAN AKTIVITAS FISIK PADA PENDERITA HIPERTENSI DENGAN PENYAKIT PENYERTA

Abstrak

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah penyakit kronis yang menjadi masalah utama di dunia kesehatan. Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah sistol mencapai > 140 mmHg dan diastol > 90 mmHg. Tanda dan gejala penyakit hipertensi tidak terlihat pada penderitanya. Penyakit hipertensi dapat menjadi faktor utama resiko penyakit jantung dan stroke, sehingga penatalaksanaanya harus sesuai. Penatalaksanaan hipertensi tidak hanya dengan pengobatan farmakologi, namun dapat juga dengan memperhatikan pola hidup sehat seperti diet dan aktivitas fisik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tentang kepatuhan diet dan aktivitas fisik pada penderita hipertensi dengan penyakit penyerta. Metode pada penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling* atau dapat disebut *judgement sampling*. Sempel pada penelitian ini adalah pasien hipertensi dengan penyakit penyerta. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini menggunakan kuesioner kepatuhan diet yang telah di gunakan pada peneliti sebelumnya dan kuesioner aktifitas fisik Baecke. Hasil pada penelitian menunjukan bahwa jenis kelamin yang paling banyak ditemukan adalah perempuan sebanyak 40 orang (63,5%). Sebanyak 57 (90,5%) responden memiliki kepatuhan baik dan 6 (9,5%) responden menunjukan kepatuhan diet buruk. Aktivitas fisik ditemukan bahwa tingkat aktivitas fisik ringan didapatkan 5 orang (7,9%). Aktivitas fisik sedang menunjukan 41 orang (65,1%) dan aktivitas berat sebanyak 17 orang (27%). Penyakit penyerta yang paling banyak ditemukan pada penelitian ini adalah diabetes melitus.

Kata Kunci: Hipertensi, Kepatuhan diet, Aktivitas fisik

Abstract

Hypertension or high blood pressure is a chronic disease which is a major problem in the world of health. Hypertension is a condition where systolic blood pressure reaches >140 mmHg and diastolic >90 mmHg. Signs and symptoms of hypertension are not seen in sufferers. Hypertension can be a major risk factor for heart disease and stroke, so management must be appropriate. Management of hypertension is not only with pharmacological treatment, but can also pay attention to a healthy lifestyle such as diet and physical activity. The purpose of this study was to describe dietary adherence and physical activity in hypertensive patients with comorbidities. The method in this study uses a quantitative descriptive research design. The technique used in this research is purposive sampling or it can be called judgment sampling. Sempel in this study were hypertensive patients with comorbidities. The instruments used in this study used the dietary adherence questionnaire that had been used by previous researchers and the Baecke physical activity questionnaire. The results of the study showed that the sex most commonly found was female, with 40 people (63.5%). as many as 57 (90.5%) respondents had good adherence and 6 (9.5%) respondents showed poor dietary adherence. Physical activity found that the level of light physical activity was found in 5 people (7.9%). Moderate physical activity showed 41 people (65.1%) and strenuous activity as many as 17 people (27%). The most common co-morbidity found in this study was diabetes mellitus.

Keywords: Hypertension, Compliance diet, Physical activity

1. PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah penyakit kronis yang menjadi masalah utama di dunia kesehatan. Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah sistol mencapai > 140 mmHg dan diastol > 90 mmHg. Nilai sistol menunjukkan fase darah yang dipompa oleh jantung dan diastol menunjukkan fase darah kembali ke jantung. Tanda dan gejala penyakit hipertensi tidak terlihat pada penderitanya. Penyakit ini dapat menjadi faktor utama resiko penyakit jantung dan stroke (Kiha et al., 2018).

Prevelensi hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut data yang diperoleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes), pada tahun 2018 menunjukan prevelensi hipertensi meningkat dibandingkan tahun 2013. Prevelensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 25,8 % meningkat menjadi 34,1% di tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Penatalaksanaan hipertensi tidak hanya dengan pengobatan farmakologi, namun dapat juga dengan memperhatikan pola hidup sehat seperti diet dan aktivitas fisik. Kepatuhan dalam mengontrol diet juga merupakan kunci keberhasilan dari pengendalian penyakit hipertensi (Proboningsih et al., 2019). Manfaat kepatuhan diet pada hipertensi dapat menurunkan faktor resiko seperti berat badan lebih, tingginya kolesterol dan tekanan darah tinggi. Kepercayaan akan sembuh dan kualitas hidup yang baik pada penderita hipertensi mempengaruhi rutin dan patuh pada proses pengobatan (Ayunarwanti & Maliya, 2020). Aktivitas fisik bermanfaat dalam meningkatkan kebugaran kardiorespirasi (Aziz & Arofiati, 2018). Aktivitas fisik dapat mengurangi resiko tekanan darah tinggi dengan resistensi vaskular dan aktivitas sistem saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin. Aktivitas fisik dapat membantu mekanisme untuk menurunkan tekanan darah mengurangi resistensi perifer (Istiqamah et al., 2021). Salah satu aktifitas yang dapat dilakukan adalah senam hipertensi. Senam hipertensi berpengaruh dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Hernawan & Rosyid, 2017). Selain senam hipertensi, mengikuti senam ergomik dan aerobik low impact dapat mempengaruhi kestabilan dan menurunkan tekanan darah. Pengaruh senam ergomik dapat efektif menurunkan tekanan sistol dan senam aerobik low impact pada tekanan diastol (Perdana & Maliya, 2017).

Hipertensi dengan penyakit penyerta adalah penyebab kematian nomer satu di dunia. Penatalaksanaan non farmakologi seperti kepatuhan diet dan aktifitas pada hipertensi juga dapat mengendalikan hipertensi dengan penyakit penyerta. Kepatuhan diet dapat mengendalikan kejadian hipertensi dengan penyakit penyerta diabetes melitus. Prinsip pengaturan anjuran makan diabetes melitus dengan makanan gizi seimbang dan kalori yang dibutuhkan (Nursihhah & Wijaya septian, 2021). Hipertensi dengan penyakit penyerta artritis gout dapat dikendalikan oleh aktivitas fisik. Salah satu contoh aktivitas fisik yang menurunkan kadar asam urat adalah yoga. Penerapan aktivitas fisik seperti yoga dengan durasi 60 menit selama 6 minggu dapat menurunkan kadar asam urat

(Kusumayanti et al., 2017). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepatuhan diet dan aktivitas fisik pada penderita hipertensi yang memiliki penyakit penyerta di Puskesmas Pajang Surakarta.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 24 dan 26 Oktober 2022 di Puskesmas Pajang Surakarta dengan cara mewawancarai 10 penderita hipertensi dengan penyakit penyerta didapatkan hasil jenis kelamin penderita hipertensi dengan penyakit penyerta paling banyak adalah perempuan yaitu sebanyak 70% dan laki-laki sebanyak 30%. Penyakit penyerta yang diderita oleh penderita hipertensi tidak hanya 1 penyakit saja namun ada yang lebih. Penyakit penyerta paling banyak yaitu asam urat sebanyak 4. Sementara diabetes melitus dan kolesterol masing-masing 3. Penyakit penyerta lainnya didapatkan masing-masing sebanyak 2 dan rematik sebanyak 1. Kepatuhan diet hipertensi didapatkan 100% termasuk dalam kategori baik. Aktivitas fisik didapatkan kategori aktivitas berat sebanyak 30%, aktivitas sedang 40% dan untuk aktivitas ringan sebanyak 30%.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan disekitar kota Surakarta yaitu Puskesmas Baki didapatkan bahwa penderita penyakit penyerta paling banyak didapatkan penyakit diabetes melitus sebanyak 38,9%. Jenis kelamin paling banyak didapatkan perempuan sebanyak 73% dibandingkan laki-laki yang didapatkan hasil 18,9% (Widiastuti et al., 2022). Penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Pucang Sawit Surakarta menunjukkan bahwa pembatasan konsumsi garam masih sulit dihindari oleh penderita hipertensi. Didapatkan bahwa sebanyak 28,3% masih sering makan makanan yang asin dan 52,2% penderita hipertensi kadang-kadang masih menambahkan garam pada makanannya (Farida et al., 2021). Peneliti tertarik untuk mengetahui kepatuhan diet dan aktivitas fisik pada penderita hipertensi dengan penyakit penyerta lainnya sehingga peneliti mengambil judul “Gambaran Kepatuhan Diet dan Aktivitas Fisik Pada Penderita Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta”.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Sampel pada penelitian ini adalah pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di Puskesmas Pajang Surakarta berjumlah 63 responden. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling* atau dapat disebut *judgement sampling*. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner kepatuhan diet yang telah di gunakan pada peneliti sebelumnya dengan terdapat 20 pertanyaan dan didapatkan 2 kategori hasil yaitu buruk dan baik. Kuesioner kepatuhan diet telah di uji statistik Cronbach mendapatkan hasil 0,956. Kuesioner aktifitas fisik menggunakan kuesioner *Baecke* dengan jumlah 16 pertanyaan dan didapatkan 3 kategori hasil yaitu aktivitas fisik ringan, sedang dan berat. Kuesioner *Baecke* telah diuji dan mendapatkan hasil 0,83. Penelitian ini menggunakan analisa *univariate* yang digunakan untuk menggambarkan data yang telah

dikumpulkan. Pengambilan sampel dilakukan selama 31 minggu di poli umum dan mengikuti program posyandu. Data yang kumpulkan dalam penelitian ini adalah data demografi seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama hipertensi dan penyakit penyerta. Data lain yang diambil adalah kuesioner kepatuhan diet dan aktivitas fisik. Pada saat pengambilan data di posyandu peneliti berperan sebagai petugas yang mengukur tensi, apabila menemukan tekanan darah tinggi atau riwayat darah tinggi pada rekam medisnya, selain itu memiliki penyakit penyerta maka akan diberikan kuesioner oleh peneliti. Peneliti memberikan kuesioner dan menjelaskan kepada responden tentang tujuan dari penelitian. Selain itu, peneliti memberikan surat persetujuan yang akan ditanda tangani oleh responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pajang Surakarta Pada bulan November sampai Desember 2022 didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%	Mean	Median	Modus
Usia			62,01	61	56
45-49	2	3,2			
50-54	6	9,5			
55-59	16	25,4			
60-64	16	25,4			
65-69	11	17,5			
70-74	12	19,0			
Jenis Kelamin					Perempuan
Laki-laki	23	36,5			
Perempuan	40	63,5			
Tingkat Pendidikan					SD
SD	27	42,9			
SMP	14	22,2			
SMA	16	25,4			
Perguruan Tinggi	6	9,5			
Lama Hipertensi					>5 tahun
<1 tahun	4	6,3			
1-5 tahun	23	36,5			
>5 tahun	36	57,1			

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa sebanyak 63 responden dengan usia 45-49 tahun sebanyak 2 orang (3,2%) , usia 50-54 tahun sebanyak 6 orang (9,5%), usia 55-59 tahun sebanyak 16 orang (25,4%), usia 60-64 tahun sebanyak 16 orang (25,4%), usia 65-69 tahun sebanyak 11 orang (17,5%) dan usia 70-74 tahun sebanyak 12 (19%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 40 orang (63,5%) dan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang (36,5 persen). Tabel diatas juga diketahui bahwa

tingkat pendidikan responden didapatkan SD sebanyak 27 orang (42,9%), SMP sebanyak 16 orang (25,4%), SMA sebanyak 14 orang (22,2%) dan untuk perguruan tinggi sebanyak 6 orang (9,5%). Lama penderita hipertensi paling banyak adalah 1-5 tahun sebanyak 36 orang (57,1%) , untuk lama menderita >5 tahun sebanyak 23 orang (36,5%) dan <1 tahun sebanyak 4 orang (6,3%).

Tabel 2. Frekuensi Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta

NO	Penyakit Penyerta	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Asam urat	6	9,5
2.	Diabetes melitus	20	31,7
3.	Kolestrol	13	20,6
4.	Maag	8	12,7
5.	Rematik	3	4,8
6.	Asam urat dan kolesterol	2	3,2
7.	Asam urat, kolesterol, dan maag	1	1,6
8.	Asam urat dan maag	1	1,6
9.	Diabetes melitus dan asam urat	4	6,3
10.	Diabetes melitus, asam urat dan maag	1	1,6
11.	Diabetes melitus, asam urat, maag dan rematik	1	1,6
12.	Diabetes melitus dan kolesterol	2	3,2
13.	Kolestrol dan maag	1	1,6
Total		63	100

Penyakit penyerta yang diderita oleh responden didapatkan bahwa paling banyak menderita penyakit diabetes melitus yaitu sebanyak 20 orang (31,7%), kolesterol sebanyak 13 orang (20,6%), maag sebanyak 8 orang (12,7%), asam urat didapatkan sebanyak 6 orang (9,5%) dan untuk rematik sebanyak 3 orang (4,8%). Data di atas didapatkan bahwa responden memiliki lebih dari 2 penyakit penyerta seperti asam urat dan kolesterol sebanyak 2 orang (3,2%), asam urat dan maag sebanyak 1 orang (1,6%), diabetes melitus dan asam urat sebanyak 4 orang (6,3%), diabetes melitus dan kolesterol didapatkan sebanyak 2 orang (3,2%), dan didapatkan kolesterol maag sebanyak 1 orang (1,6%). Responden yang memiliki 3 penyakit penyerta seperti didapatkan 1 orang (1,6%) menderita asam urat, kolesterol dan maag. Penelitian didapatkan responden yang memiliki 4 penyakit penyerta seperti diabetes melitus, asam urat, maag dan rematik sebanyak 1 orang (1,6%) .

Tabel 3. Gambaran Kepatuhan Diet

Kepatuhan Diet	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	57	90,5
Buruk	6	9,5

Tabel 4. Distribusi Penyakit Penyerta Berdasarkan Kepatuhan Diet

No	Penyakit Penyerta	Kepatuhan Diet			
		Baik		Buruk	
		f	%	f	%
1.	Asam urat	5	7,9	1	1,6

2.	Diabetes melitus	17	27	3	4,8
3.	Kolestrol	12	19	1	1,6
4.	Maag	8	12,6	0	0
5.	Rematik	3	4,8	0	0
6.	Asam urat dan kolesterol	2	3,2	0	0
7.	Asam urat, kolesterol, dan maag	0	0	1	1,6
8.	Asam urat dan maag	1	1,6	0	0
9.	Diabetes melitus dan asam urat	4	6,3	0	0
10.	Diabetes melitus, asam urat, dan maag	1	1,6	0	0
11.	Diabetes melitus, asam urat, maag dan rematik	1	1,6	0	0
12.	Diabetes melitus dan kolesterol	2	3,2	0	0
13.	Kolestrol dan maag	1	1,6	0	0

Dari tabel di atas menunjukkan hasil bahwa kepatuhan diet baik tertinggi pada penderita penderita hipertensi dengan penyakit penyerta diabetes melitus yaitu sebanyak 17 orang (27%) dan untuk hasil kepatuhan diet buruk tertinggi juga didapatkan pada penderita hipertensi dengan diabetes melitus yaitu sebanyak 3 orang (4,8%).

Tabel 5. Gambaran Aktifitas Fisik Responden

Aktivitas Fisik	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	5	7,9
Sedang	41	65,1
Berat	17	27

Hasil di atas menunjukkan bahwa tingkat aktivitas fisik pada 63 responden di wilayah kerja Puskesmas Pajang. Hasil tingkat aktivitas fisik ringan didapatkan 5 orang (7,9%). Aktivitas fisik sedang menunjukkan 41 orang (65,1%) dan aktivitas berat sebanyak 17 orang (27%).

Tabel 6. Distribusi Penyakit Penyerta Aktivitas Fisik

NO	Penyakit Penyerta	Aktivitas Fisik					
		Ringan		Sedang		Berat	
		f	%	f	%	f	%
1.	Asam urat	0	0	6	9,5	0	0
2.	Diabetes melitus	3	4,8	10	15,9	7	11,1
3.	Kolestrol	0	0	11	17,5	2	3,2
4.	Maag	1	1,6	4	6,3	3	4,8
5.	Rematik	0	0	1	1,6	2	3,2
6.	Asam urat dan kolesterol	0	0	2	3,2	0	0
7.	Asam urat, kolesterol, dan maag	0	0	1	1,6	0	0
8.	Asam urat dan maag	0	0	1	1,6	0	0
9.	Diabetes melitus dan asam urat	0	0	2	3,2	2	3,2
10.	Diabetes melitus, asam urat, dan maag	1	1,6	0	0	0	0
11.	Diabetes melitus, asam urat, maag dan rematik	0	0	1	1,6	0	0
12.	Diabetes melitus dan kolesterol	0	0	1	1,6	1	1,6
13.	Kolestrol dan maag	1	1,6	0	0	0	0

Menurut tabel di atas menunjukkan penyakit penyerta berdasarkan dengan tingkat aktivitas fisik pada 63 responden. Hasil menunjukkan bahwa aktivitas fisik ringan tertinggi terdapat pada penyakit penyerta diabetes melitus sebanyak 3 orang (4,8%). Penyakit kolestrol menjadi penyakit penyerta tertinggi dalam tingkat aktivitas fisik sedang yaitu sebanyak 11 orang (17,5 %). Tingkat aktivitas fisik berat tertinggi yaitu penyakit penyerta diabetes melitus sebanyak 7 orang (11,1 %).

Tabel 7. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Kepatuhan Diet dan Aktivitas Fisik

Karakteristik	Kepatuhan Diet		Aktivitas Fisik		
	Baik	Buruk	Ringan	Sedang	Berat
Usia					
45-49	1	1	1	0	1
50-54	5	1	1	2	3
55-59	16	0	1	8	7
60-64	14	2	0	14	2
65-69	11	0	1	8	2
70-74	10	2	1	9	2
Jenis Kelamin					
Laki-laki	21	2	2	13	8
Perempuan	36	4	3	28	9
Tingkat Pendidikan					
SD	24	0	0	3	3
SMP	14	3	1	20	6
SMA	13	1	2	7	5
Perguruan Tinggi	6	2	2	11	3
Lama Hipertensi					
< 1 tahun	4	0	0	3	1
1-5 tahun	32	4	4	22	10
>5 tahun	21	2	1	16	6

3.1 Karakteristik Responden

Dari data diketahui usia yang paling banyak menderita hipertensi adalah usia 55-59 tahun dan usia 65-69 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Arum (2019) bahwa rentang usia yang paling tinggi menderita hipertensi yaitu 55-64 tahun. Bertambahnya usia dapat menyebabkan perubahan pada arteri menjadi lebih lebar dan kaku yang dapat mengakibatkan kapasitas dan rekoil darah berkurang melalui pembuluh darah. Berkurangnya kapasitas dan rekoil ini yang menyebabkan tekanan sistol menjadi bertambah. Menurut penelitian yang dilakukan Nuraeni (2019) umur tua (≥ 45 tahun) lebih beresiko 8,4 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan usia dibawah 45 tahun.

Pada hasil penelitian pada 63 responden menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan jenis kelamin laki-laki lebih rendah dari perempuan . Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amelia, (2020) yang menunjukkan bahwa jenis kelamin

perempuan lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki. Perempuan lebih berisiko menderita hipertensi dikarenakan kebiasaan memasak yang menggunakan penyedap rasa, mencicipi masakan dan memakan makanan berminyak. Laki-laki juga berisiko menderita hipertensi yang dapat disebabkan karena merokok dan meminum kopi.

Tingkat pendidikan paling tinggi adalah pendidikan SD. Tingkat pendidikan SMP menjadi tingkat pendidikan kedua paling. Pendidikan SMA diketahui sebanyak ketiga dan perguruan tinggi menjadi tingkat pendidikan terendah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amelia, (2020) yang menunjukkan tingkat pendidikan SD paling banyak diantara tingkat pendidikan lainnya dan tingkat pendidikan terendah adalah perguruan tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki. Pendidikan yang rendah dapat berisiko mengakibatkan kondisi hipertensi tidak terkontrol dengan baik.

Lama responden menderita hipertensi tertinggi yaitu 1-5 tahun. Lama menderita hipertensi tertinggi kedua adalah >5 tahun dan lama menderita hipertensi <1 tahun menjadi lama hipertensi terendah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmayanti, (2018) yang menyatakan bahwa riwayat hipertensi ≥ 5 tahun lebih banyak dibandingkan dengan ≤ 5 tahun.

3.2 Penyakit Penyerta

Penderita hipertensi di Puskesmas Pajang Surakarta memiliki penyakit penyerta yang beragam seperti diabetes melitus, asam urat, kolesterol, rematik dan maag. Responden tidak hanya memiliki 1 penyakit penyerta, ada beberapa responden yang memiliki 2 penyakit penyerta ataupun lebih dari 2 penyakit penyerta. Hasil penelitian dari 63 responden, penyakit penyerta diabetes melitus banyak dimiliki oleh responden di Puskesmas Pajang Surakarta. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratama et al (2019) bahwa hipertensi dapat menyebabkan sel tidak sensitif terhadap insulin yang mengakibatkan meningkatnya manilan glukosa di banyak sel dan mengatur metabolisme karbohidrat, sehingga terjadi resistensi insulin oleh sel, oleh karena itu kadar gula dalam tubuh mengalami gangguan.

3.3 Kepatuhan Diet

Hasil penelitian tentang kepatuhan diet pada 63 responden di wilayah kerja Puskesmas Pajang Surakarta. Hasil menunjukkan bahwa kepatuhan diet hipertensi baik tinggi dibandingkan kepatuhan diet hipertensi buruk. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk (2020) bahwa kepatuhan diet pada penderita hipertensi kebanyakan kepatuhan diet tinggi atau baik. Faktor yang dapat mempengaruhi self control hipertensi seperti mengetahui pengetahuan terkait hipertensi, memantau tekanan darah, menontrol kandungan garam dalam makanan, dan mengikuti instruksi dari dokter (Chen & Xiong, 2022).

Frekuensi tertinggi penyakit penyerta pada penelitian ini yang memiliki kepatuhan diet baik adalah penyakit penyerta diabetes melitus. Pada penelitian ini frekuensi penyakit penyerta diabetes melitus sebanyak diantara penyakit penyerta lainnya. Penderita hipertensi yang juga mempunyai

penyakit diabetes melitus akan lebih memperhatikan kepatuhan dietnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manalu & Manurung (2020) bahwa rata-rata penderita diabetes melitus patuh terhadap diet DM yang telah dianjurkan oleh petugas kesehatan. Selain itu, penderita diabetes melitus memiliki motivasi yang tinggi sehingga kepatuhan dietnya baik. Frekuensi tertinggi kedua kepatuhan diet baik adalah penyakit penyerta kolesterol. Kepatuhan diet berperan penting dalam penurunan kadar kolesterol. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trisartiaka (2022) bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan diet dalam mengontrol kadar kolesterol.

3.4 Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik sedang hampir dominan dibandingkan dengan tingkat aktivitas fisik lainnya. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Neng Yulia Maudi et al (2021) bahwa tingkat aktivitas fisik tertinggi hipertensi adalah tingkat aktivitas fisik sedang. Menurut penelitian Sumarta, (2020) bahwa aktivitas fisik seperti pekerjaan mempunyai hubungan dengan resiko terjadinya hipertensi. Seseorang yang bekerja secara fisik dapat menurunkan resiko terjadinya hipertensi. Sedangkan seseorang yang kurang beraktivitas cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung tinggi yang dapat mengakibatkan otot jantung bekerja lebih pada saat berkontraksi sehingga semakin besar pula tekanan yang diberikan pada arteri. Tingkat aktivitas sedang dapat digunakan untuk mencegah timbulnya hipertensi (Nagata et al., 2021).

Penyakit penyerta yang mempunyai aktivitas sedang paling banyak yaitu kolesterol. Aktivitas fisik menjadi salah satu faktor yang dapat menurunkan kadar kolesterol. Menurut penelitian Nastasia et al (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah aktivitas fisik dan kadar kolesterol. Seseorang yang beraktivitas fisik secara normal memiliki kadar kolesterol normal dibandingkan dengan yang beraktivitas kurang.

4. PENUTUP

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pajang Surakarta ini memiliki hasil dan pembahasan yang dapat disimpulkan sebagai berikut: Karakteristik responden: pada penelitian ini rentang usia paling banyak yang menderita hipertensi adalah 55-59 tahun dan 60-64 tahun masing-masing. Untuk jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan dibandingkan laki-laki. Tingkat pendidikan paling banyak yaitu pendidikan SD. Lama pendidikan responden menderita hipertensi adalah 1-5 tahun dan penyakit penyerta paling banyak pada responden adalah diabetes melitus.

Kepatuhan diet baik paling banyak pada penderita hipertensi dengan penyakit penyerta adalah diabetes melitus. Kepatuhan diet buruk paling banyak juga terdapat pada penderita hipertensi dengan penyakit penyerta diabetes melitus. Aktivitas fisik pada responden paling banyak adalah tingkat aktivitas fisik sedang. Aktivitas fisik sedang paling banyak pada penderita hipertensi dengan penyakit penyerta yaitu penyakit kolesterol.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Tapos Depok. *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*, 3(1), 77–90. <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>
- Arum, Y. T. G. (2019). Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun). *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/download/30235/14019>
- Ayunarwanti, R., & Maliya, A. (2020). Self-Efficacy Terhadap Hipertensi Intradialis pada Pasien Gagal Ginjal. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(1), 54–61. <https://doi.org/10.23917/bik.v13i1.11603>
- Aziz, A., & Arofiati, F. (2018). Aktifitas Fisik Untuk Menurunkan Tekanan Darah. *Jurnal Politeknik Kesehatan Jogjakarta*, 7(1), 34–49.
- Buheli, K. L., & Usman, L. (2019). Faktor Determinan Kepatuhan Diet Penderita Hipertensi. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(1), 15–19. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i1.2049>
- Chen, Z., & Xiong, R. (2022). Factors Analysis of the Compliance Rate of Hypertension Detection Control and Self-Assessment Control in Community Outpatient Clinics. *Computational Intelligence and Neuroscience*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/9432202>
- Farida, Y., Salsabila, Y. Z., Amsari, A., Niruri, R., Yugatama, A., Handayani, N., & Prihapsara, F. (2021). Analisis Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Terapi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Pucang Sawit Surakarta. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 6(3), 264. <https://doi.org/10.20961/jpscr.v6i3.53112>
- Hernawan, T., & Rosyid, F. N. (2017). Pengaruh Senam Hipertensi Lansia terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi di Panti Wreda Darma Bhakti Kelurahan Pajang Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 26. <https://doi.org/10.23917/jurkes.v10i1.5489>
- Istiqamah, D. I., Aini, F. N., Sulistyowati, E., Istiqamah, D. I., Aini, F. N., & Sulistyowati, E. (2021). Pengaruh Tingkat Aktifitas Fisik Dengan Prevalensi Hipertensi Pada Masyarakat di Kabupaten Malang The Effects of Physical Activity Levels on Hypertension Prevalence in Communities in Malang Regency. 1–9. <http://riset.unisma.ac.id/index.php/jkkfk/article/view/9874>
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf
- Kiha, R. R., Palimbong, S., & Kurniasari, M. D. (2018). Keefektifan Diet Rendah Garam I Pada Makanan Biasa Dan Lunak Terhadap Lama Kesembuhan Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan M Kusumayanti, G. A. D., Ni, ;, & Dewantari, M. (2017). The Influence of Low Purine Diet and Physical Activity on Changing of Uric Acid Levels in Hyperuricemia. International Journal of Health Sciences*, 1(3), 1–9. <https://doi.org/10.21744/ijhs.v1i3.45uhammadiah>, 3(1). <https://doi.org/10.30651/jkm.v3i1.1574>
- Nagata, J. M., Vittinghoff, E., Pettee Gabriel, K., Garber, A. K., Moran, A. E., Sidney, S., Rana, J. S., Reis, J. P., & Bibbins-Domingo, K. (2021). Physical Activity and Hypertension From Young Adulthood to Middle Age. *American Journal of Preventive Medicine*, 60(6), 757–765. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.12.018>
- Nastasia, D., Atik, Y., Wilujeng, P., Sayekti, S., Keperawatan, S., & Banyuwangi, S. (2022). Dela Nastasia Yunita 1. 10(2). <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/healthy/article/download/265/183>

- Neng yulia maudi, Platini, H., & Pebrianti, S. (2021). Aktivitas Fisik Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 8(1), 25–38. <https://doi.org/10.33867/jka.v8i1.239>
- Nuraeni, E. (2019). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.31000/jkft.v4i1.1996>
- Manalu, R. M. T., & Manurung, Y. M. (2020). Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(2), 53–61. <https://doi.org/10.34012/jukep.v3i2.970>
- Perdana, R. M., & Maliya, A. (2017). Senam Ergonomik dan Aerobic Low Impact Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi. *Berita Ilmu Keperawatan*, 10(1), 8–19. <https://www.neliti.com/publications/337447/senam-ergonomik-dan-aerobic-low-impact-menurunkan-tekanan-darah-pada-lansia-hipe>
- Pratama Putra, I. D. G. I., Wirawati, I. A. P., & Mahartini, N. N. (2019). Hubungan kadar gula darah dengan hipertensi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Sanglah. *Intisari Sains Medis*, 10(3). <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.482>
- Proboningsih, J., Almahmudah, H. M., & et al. (2019). Gambaran Kepatuhan Diet Dan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya. *Poltekkes Kemenkes Surabaya*, 6–10. <http://semnas.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/2019/article/view/102>
- Rahmayanti Y. (2018). Hubungan lama menderita hipertensi dengan penurunan fungsi kognitif pada lansia; 02:241–6.
- Sari, Nilam; Mira Agusthina, R. M. noer. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Kabupaten Lingga Tahun 2020. 217–223. <https://jurnal.healthsains.co.id/index.php/jhs/article/download/39/59>
- Sumarta, N. H. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Sehari-hari Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Kota Baru. <http://etheses.uin-malang.ac.id/18895/1/16910028.pdf>
- Widiastuti, S. T., Maliya, A., & Yulian, V. (2022). *Gambaran Kecemasan Penderita Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta*. 1, 1–8.