

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG
DIET HIPERTENSI DENGAN KEKAMBUHAN HIPERTENSI
PADA LANSIA DI PUSKESMAS KARTASURA II
KABUPATEN SUKOHARJO**



Oleh:

AJI CAHYONO
J 210130036

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG
DIET HIPERTENSI DENGAN KEKAMBUHAN HIPERTENSI
PADA LANSIA DI PUSKESMAS KARTASURA II
KABUPATEN SUKOHARJO**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

Aji Cahyono
J210130036

Telah diperiksa dan disetujui oleh :

Dosen Pembimbing



Dian Nur W,S.Kep.,M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG
DIET HIPERTENSI DENGAN KEKAMBUIHAN HIPERTENSI
PADA LANSIA DI PUSKESMAS KARTASURA II
KABUPATEN SUKOHARJO

Disusun oleh:

AJI CAHYONO
J 210130036

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Kamis, 13 Juli 2017
dan dinyatakan telah memenuhi syarat.

DEWAN PENGUJI

1. Dian Nur W, S.Kep., M.Kep

(.....)

2. H.M. Abi Muhlisin, SKM., M.Kep

(.....)

3. Kartinah S.Kep., M.P.H

(.....)

Dekan,



Dr. Mutu'azimah, SKM., M.Kes

NIK. 786

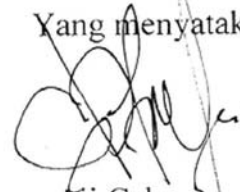
HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa naskah publikasi 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 oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diakui dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak dikemudian hari terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka saya akan bertanggung jawab sepenuhnya.

Surakarta, 13 Juli 2017

Yang menyatakan,



Aji Cahyono
J 210130036

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG
DIET HIPERTENSI DENGAN KEKAMBUHAN HIPERTENSI
PADA LANSIA DI PUSKESMAS KARTASURA II
KABUPATEN SUKOHARJO**

ABSTRAK

Data dari Puskesmas Kartasura II Sukoharjo (2017) menunjukkan jumlah lansia yang menderita hipertensi ada sebanyak 415 orang. Kekambuhan hipertensi pada lansia sering ditandai dengan rasa nyeri di kepala, palpitasi, badan lemas. Kekambuhan hipertensi terjadi apabila lansia masih mengkonsumsi makanan yang tinggi garam, minum kopi, atau gorengan. Konsumsi makanan yang tinggi garam tersebut diperoleh dari makanan yang disediakan oleh anggota keluarga. Tindakan anggota keluarga tersebut menunjukkan masih kurangnya pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi sehingga berpengaruh terhadap pelaksanaan diet hipertensi secara ketat. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Puskesmas Kartasura II Kabupaten Sukoharjo. Metode penelitian adalah deskriptif korelatif dengan rancangan *crosssectional*. Sampel penelitian adalah 89 anggota keluarga dan lansia lansia penderita hipertensi dengan teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. *Instrument* penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan dan data catatan kesehatan frekuensi kekambuhan lansia saat berkunjung ke puskesmas. Alat analisis data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian diketahui 21 responden (23,6%) dengan pengetahuan baik, 45 responden (50,6%) dengan pengetahuan cukup, dan 23 responden (25,8%) dengan pengetahuan kurang. Sebanyak 23 responden tidak kambuh hipertensi dalam 6 bulan terakhir, 54 responden (60,7%) 2-3 kali kambuh hipertensi (kadang-kadang), 12 responden (13,5%) > 3 kali kambuh hipertensi (sering). Hasil uji korelasi *Chi Square* diperoleh nilai $\chi^2 = 26.111$ p-value = 0,001 (p<0,05), sehingga dapat disimpulkan tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi berhubungan dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Puskesmas Kartasura II Kabupaten Sukoharjo. Perlu kiranya adanya peningkatan pengetahuan keluarga dalam meningkatkan penerapan diet hipertensi secara ketat untuk menghindari kekambuhan hipertensi pada lansia.

Kata kunci: Pengetahuan, keluarga, kekambuhan hipertensi, lanjut usia

ABSTRACT

Data from kartasura II primary health of Sukoharjo (2017) there were 415 elderly with hypertension. A relapse hypertension by elderly often felt pain their head , palpitation, and felt weak. A relapse hypertension happens when they were still consumption food with high salt, coffee, or fried snack. Consumption of foods high salt were obtained from food provided by their family . The act of family members indicates there was a lack of knowledge about diet hypertension so that affect on the diet hypertension tightly. The objectives was to know

relations family's knowledge level about diet hypertension with hypertension relapse of elderly at Kartasura ii primary health of Kabupaten Sukoharjo .the method was descriptive correlative with crosssectional approach .The sample was 89 family members and elderly with hypertension. Taking sample use purposive sampling. Instrument research uses knowledge questionnaire and medical record with frequency relapse elderly during a visit to the primary health Instrument analysis data using test chi square. The results study there were 21 respondents (23.6 %) with of good knowledge, 45 respondents (50,6 %) with fair knowledge , and 23 respondents (25,8 %) poor knowledge. There were 23 respondents did not relapse hypertension in the past six months , 54 respondents (60,7 %) 3-2 times relapse hypertension (sometimes), 12 respondents (13.5 %) > 3 times relapse hypertension (often). The results of the correlation chi square obtained value $\chi^2 = 26.111$ p-value = 0,001 ($p < 0.05$) , so that can be concluded level knowledge of family about diet hypertension relating to relapse hypertension in elderly at primary health kartasura ii kabupaten sukoharjo. Need to increased knowledge family in in improving the application of diet hypertension strictly to reduce relapse hypertension in elderly

Keyword : hypertension, knowledge, family, relapse, elderly

1. PENDAHULUAN

Penderita hipertensi di Indonesia cenderung terus meningkat. Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementerian Kesehatan RI (2017) menyatakan jumlah penderita hipertensi yang berusia di atas 18 tahun pada tahun 2016 mencapai 27,4% dari jumlah penduduk Indonesia. Angka tersebut meningkat dari hasil riset tahun 2013 yang hanya mencapai 25,8%. Dari angka tersebut, yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan hanya mencapai sekitar 9,4%. Hal ini berarti masih banyak penderita hipertensi yang tidak terjangkau dan terdiagnosa oleh tenaga kesehatan dan tidak menjalani pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan, menyebabkan hipertensi sebagai salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia.

Hipertensi di provinsi Jawa Tengah menunjukkan angka kejadian yang tinggi. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2017) menyatakan kasus hipertensi primer (esensial) mencapai 1,96% pada tahun 2016. Data tersebut relevan dengan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Sukoharjo yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Kabupaten

Sukoharjo sebesar 5,84% pada tahun 2016, salah satunya adalah Kecamatan Kartasura.

Data dari Puskesmas Kartasura II Sukoharjo (2017) menunjukkan bahwa jumlah lansia yang menderita hipertensi ada sebanyak 415 lansia pada tahun 2016. Puskesmas Kartasura II membawahi wilayah Desa Pabelan dengan jumlah penduduk sebanyak 6931, sehingga per 1000 penduduk terdapat 17 orang yang menderita hipertensi. Angka ini menunjukkan bahwa hipertensi menjadi prioritas utama masalah kesehatan yang terjadi di Kecamatan Kartasura.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan metode wawancara terhadap 11 lansia di Puskesmas Kartasura II Sukoharjo pada bulan September 2016, didapatkan data 7 lansia mengatakan sering mengalami kekambuhan hipertensi atau kenaikan tekanan darah setelah memakan makanan seperti sate kambing, jeroan, gorengan, minum kopi, emping melinjo, dan lain-lain. Menu makanan yang dikonsumsi lansia tidak terlepas dari kebiasaan keluarga lansia yang menyediakan makan tersebut menjadi satu dengan anggota keluarga lain. Artinya keluarga tidak memisahkan menu makan khusus bagi lansia yang menderita hipertensi, sehingga makanan masih banyak menandung garam. Jumlah kunjungan ke puskesmas kartasura II setidaknya sudah 2 kali dalam 2 bulan terakhir. Berbeda halnya dengan 4 lansia yang menyatakan bahwa dalam 3 bulan ini sudah mengalami kekambuhan sebanyak 2 kali, namun dalam penerapan diet hipertensi, keluarga sudah memberikan asupan makan yang berbeda dengan anggota lain. Masakan bagi lansia sangat dibatasi menggunakan garam, kecap, dan lainnya yang dapat memicu terjadinya hipertensi.

Tujuan Penelitian adalah hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Puskesmas Kartasura II Kabupaten Sukoharjo

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anggota keluarga yang mempunyai lansia yang menderita hipertensi yang berobat jalan puskesmas Kartasura II Kabupaten Sukoharjo. Data klien hipertensi lansia yang tercatat di buku induk Puskesmas Kartasura II Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo pada bulan Februari 2017 adalah sebanyak 89 pasien. Teknik pengambilansampel menggunakan *total sampling*, **Instrumen Penelitian menggunakan** kuesioner Penilaian tingkat pengetahuan pasien hipertensi lansia adalah

- a. Pengetahuan baik : 76-100%
- b. Pengetahuan cukup : 56-75%
- c. Pengetahuan kurang : $\leq 55\%$

Instrument kekambuhan hipertensi lansia berupa checklist data rekam medis puskesmas Kartasura II yang berisi jumlah kedatangan atau kunjungan pasien dengan hipertensi pada enam bulan terakhir. Kategori untuk mengukur tingkat kekambuhan, adalah :

- a. Tidak kambuh : 0 – 1 kali
- b. Kadang kambuh : 2 – 3 kali
- c. Sering kambuh : ≥ 3 kali (Gunawan, 2005)

Analisis data yang digunakan adalah uji *Chi – Square*

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan

Karakteristik	Jumlah	(%)
Umur		
20-29 tahun	12	13.5
30-39 tahun	13	14.6
40-49 tahun	44	49.4
50-59 tahun	20	22.5

Karakteristik	Jumlah	(%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	33	37.1
Perempuan	56	62.9
Tingkat pendidikan		
SD	2	2.2
SMP	10	11.2
SMA	59	66.3
PT	18	20.2
Status pekerjaan		
Buruh	5	5.6
IRT	22	24.7
Pensiunan	1	1.1
PNS	5	5.6
Swasta	6	6.7
Tani	10	11.2
Tidak bekerja	6	6.7
Wiraswasta	34	38.2
Umur lansia		
60-74 tahun	67	75.3
75-78 tahun	22	24.7
Jenis kelamin lansia		
Laki-laki	36	40.4
Perempuan	53	59.6

Tabel 1 diketahui responden penelitian 49.4% berumur 40-49 tahun, 62,9% berjenis kelamin perempuan, 66,3% berpendidikan SMA dan 38.2% responden bekerja sebagai wiraswasta. Umur lansia banyak pada rentang 60-74 tahun sebesar 75,3% dan 59,6% adalah lansia perempuan.

Analisis Univariat

Pengetahuan tentang diet hipertensi

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang diet hipertensi

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	21	23.6
Cukup	45	50.6
Kurang	23	25.8
Total	89	100.0

Tabel 2 diketahui responden banyak dengan pengetahuan cukup sebesar 50.6%, dan yang sedikit dengan pengetahuan baik sebesar 23.6%.

Kekambuhan hipertensi

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Kekambuhan Hipertensi

Kekambuhan hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak kambuh	23	25.8
Kadang	54	60.7
Sering	12	13.5
Total	89	100.0

Tabel 3 diketahui sebagian besar responden kadang-kadang mengalami kekambuhan hipertensi sebanyak 60.7% dan paling sedikit pada kekambuhan sering sering sebesar 13.5%.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Distribusi Responden menurut Pengetahuan dan Kekambuhan Hipertensi

Pengetahuan	Kekambuhan hipertensi						Total	χ^2	p	
	Tidak kambuh		Kadang-kadang		Sering					
	n	%	n	%	n	%				
Baik	12	57.1	6	28.6	3	14.3	21	100	26.111	0,001
Cukup	6	13.3	37	82.2	2	4.4	45	100		
Kurang	5	21.7	11	47.8	7	30.4	23	100		
Total	23	25.8	54	60.7	12	13.5	89	100		

Berdasarkan tabel 4 diketahui responden dengan pengetahuan yang baik lebih banyak tfsk mengalami kekambuhan hipertensi (57,1%). Responden dengan pengetahuan yang cukup lebih banyak yang kadan-kadang mengalami hipertensi (82,2%) dan responden dengan pengetahuan yang kurang banyak yang mengalami kekambuhan hipertensi kategori kadang-kadang. Data ini menggambarkan semakin baik pengetahuan keluarga maka lansia akan semakin tidak mengalami kekambuhan hipertensi, sebaliknya pengetahuan keluarga dengan pengetahuan yang kurang semakin akan menjadikan lansia lebih sering mengalami kekambuhan hipertensi.

Berdasarkan hasil analisis statistic dengan pengujian *Chi Square* diperoleh nilai $\chi^2 = 26.111$ *p-value* = 0,001 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi berhubungan

dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Puskesmas Kartasura II Kabupaten Sukoharjo

3.2. Pembahasan

Karakteristik Responden

Umur

Berdasarkan hasil penelitian diketahui anggota keluarga banyak berumur antara 40-49 tahun, termasuk umur dewasa. Responden dengan umur 40-49 ini adalah anggota keluarga sebagai anak dari pasien hipertensi. Menurut Notoadmojo (2007) menyatakan usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, termasuk responden berpikir mengenai manfaat pengetahuan tentang diet hipertensi dan perawatan kepada pasien hipertensi. Dengan semakin bertambah usia maka anggota keluarga dapat menambah pengetahuan dari pengalaman selama perawatan kepada lansia dengan hipertensi. Ditinjau dari umur lansia, diketahui usia tertua adalah 87 tahun, sedangkan kekambuhan lansia diketahui terjadi pemerataan, artinya bahwa kekambuhan lansia tidak seiring dengan bertambahnya usia, terdapat lansia dengan umur dibawah 75 tahun mengalami kekambuhan kategori sering namun juga terdapat yang tidak kambuh. Demikian juga usia lansia yang diatas 75 tahun tidak semuanya sering kambuh, terdapat kekambuhan dengan kategori kadang-kadang

Jenis kelamin

Jenis kelamin responden diketahui lebih banyak perempuan. Banyaknya perempuan ini adalah anak atau saudara lansia saat mengantar dalam perawatan kekambuhan hipertensi di puskesmas II Kartasura. Sularyo (2006) menyatakan dunia keperawatan identik dengan ibu atau wanita lebih menyayangi dan lebih sabar dalam hal keperawatan dibanding laki-laki. Ditinjau dari jenis kelamin lansia yang mengalami kekambuhan, bahwa kejadian kekambuhan hipertensi terjadi banyak pada perempuan. Tambayong (2007) menyatakan insiden hipertensi pada wanita mulai meningkat diatas 65 tahun, insiden pada wanita lebih tinggi dari pada laki-laki, hal ini dikarenakan

fungsi hormon esterogen pada wanita usia pertengahan mulai menurun, dimana hormon ini berperan dalam meningkatkan kadar HDL (High Density Lipoprotein), yang merupakan faktor pelindung terjadinya arterosklerosis

Tingkat pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui responden lebih banyak berpendidikan SMA. Pendidikan tingkat SMA sudah dapat dianggap baik. Pendidikan SMA sudah melebihi dari pendidikan dasar sembilan tahun, dan dimungkinkan dapat menerima informasi secara baik termasuk perawatan hipertensi Perry and Potter (2005) menyatakan tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tentang kesehatan. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan, sehingga orang dapat bersikap sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai status pekerjaan diketahui banyak sebagai wiraswata /pedangang. Banyak responden sebagai pedagang dilatar belakangi kesempatan adanya waktu yang lebih fleksibel untuk mengantar lansia ke puskesmas dibanding responden yang bekerja dengan aturan kerja yang berlaku seperti pegawai swasta atau PNS. Notoatmodjo (2007) salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku adalah status ekonomi, artinya perawatan bagi lansia hipertensi dalam menjalankan diet hipertensi secara baik tidak terlepas dari kemampuan sosial ekonomi keluarga dalam menyediakan makan yang dianjurkan dalam diet hipertensi.

Analisis Univariat

Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 50.6% responden mempunyai pengetahuan dalam kategori cukup. Pengetahuan yang cukup dapat diartikan bahwa anggota keluarga cukup mengerti mengenai masalah diet hipertensi, termasuk jenis makanan yang dianjurkan, jenis makanan yang dibatasi maupun yang dihindari. Pengetahuan responden kategori cukup dapat berbagai sumber pada pendidikan formal ataupun non formal. Notoadmojo (2010)

mengemukakan pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi pendidikan lansia semakin baik pengetahuan tentang diet hipertensi, namun pengetahuan tidak selalu diperoleh dari pendidikan formal. Informasi seperti mengakses internet yang dari handphone, ataupun pada saat konsultasi kesehatan dengan petugas kesehatan mengenai diet hipertensi untuk mencegah terjadinya kekambuhan hipertensi pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian di atas bahwa dengan pengetahuan yang dimiliki anggota keluarga dapat menjadi dasar untuk memberikan dasar untuk bertindak dalam merawat lansia agar tidak mengalami kekambuhan hipertensi. Anggota keluarga tidak hanya sekedar tahu dan memahami pengetahuannya tentang diet hipertensi, namun lebih lanjut dapat mengaplikasikan dalam pemberian makan yang tidak menimbulkan risiko peningkatan tekanan darah. Penelitian Agus (2014) menjelaskan bahwa pengetahuan keluarga yang baik akan membantu dalam tindakan perawatan kaki diabetik pada pasien DM di RSUD Dr. Moewardi.

Kekambuhan hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden mengalami kekambuhan hipertensi dalam kategori kadang-kadang. Kategori kadang-kadang adalah kekambuhan hipertensi sebanyak 2-3 kali dalam kurun waktu 6 bulan. Hal ini dapat terjadi sebagai akibat dari pelaksanaan diet hipertensi tidak ketat. Kekambuhan hipertensi pada lansia ini sebagai akibat asupan makan yang dikonsumsi masih banyak yang tidak sesuai dengan diet hipertensi yang dianjurkan. Masakan yang dibuat oleh keluarga masih menjadi satu, artinya menu masak tidak dipisahkan antara keluarga dengan menu khusus lansia hipertensi. Makanan yang berasa asin, yang seharusnya dikonsumsi oleh keluarga namun karena menu masakan dijadikan satu, maka lansia mengonsumsi garam dalam kadar yang banyak. Budiarti (2013) menjelaskan pembatasan konsumsi garam dapur hingga 6 gr per hari (ekuivalen dengan 2400 mg natrium). Asupan natrium yang berlebihan, terutama dalam bentuk NaCl, dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan tubuh, sehingga menyebabkan hipertensi.

Penggunaan minyak goreng seperti dalam lauk pauk yang berlebih juta menjadikan tekanan darah lansia meningkat meningkat. Penelitian Rosyid (2011) menyebutkan bahwa responden dengan konsumsi makan yang banyak mengandung minyak, dan banyaknya jumlah garam menyebabkan diit hipertensi menjadi sulit ditegakkan.

Hubungan antara Pengetahuan dan Kekambuhan hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 89 responden, 11 responden dengan pengetahuan kurang banyak yang jarang mengalami kekambuhan kategori sering. Kurangnya pengetahuan responden dalam memberikan makanan dengan diit hipertensi secara baik mengakibatkan lansia lebih tinggi mengalami kekambuhan setidaknya lebih dari 3 kali dalam 6 bulan terakhir. menu makanan yang disajikan sama dengan anggota keluarga lain yang tidak mengalami hipertensi, seperti sayur bersantan dapat meningkatkan lansia lebih cepat meningkat tekanan darahnya. Arumi (2010) menyatakan bahwa kandungan kimia santan seperti lemak sebesar 35%, protein 0,7%, air 50%, karbohidrat 2.8, dengan nilai kandungan kimia seperti ini, maka penderita hipertensi untuk tidak mengkonsumsi masakan bersantan.

Bagi responden yang mempunyai pengetahuan yang cukup mengetahui bahwa dengan mengkonsumsi sayuran bersantan akan mengakibatkan kekambuhan hipertensi, namun pengetahuan yang baik tidak cukup kuat untuk mempengaruhi responden untuk tetap mengkonsumsi makanan yang telah disajikan anggota keluarga. Menurut notoadmojo (2010) bahwa pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pengalaman. Pengalaman responden dalam mengkonsumsi makanan masakan seperti santan, konsumsi garam dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Penelitian Agriana (2011) menyebutkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi kepatuhan lansia hipertensi dalam pemenuhan diit hipertensi. Meskipun dengan pengetahuan yang baik, namun perilaku gaya hidup yang kurang baik menjadikan diit rendah garam menjadi sulit dilakukan.

Terdapat 37 responden dengan pengetahuan yang cukup, namun kekambuhan hipertensi kadang-kadang terjadi. Hal ini mencerminkan bahwa

dengan pengetahuan keluarga yang cukup tentang diet hipertensi setidaknya ada upaya yang dilakukan agar lansia tidak mengalami kekambuhan. Responden berusaha untuk melakukan diet hipertensi seperti mengonsumsi sayuran. Jenis sayuran yang dikonsumsi responden seperti wortel, bayam. Berdasarkan hasil penelitian Ibrahim (2010) bahwa kandungan wortel tiap 100 gram adalah Energi 173 kJ (41 kcal), 2. Karbohidrat 9 gram, Gula 5 gram, Lemak 0,2 gram, Beta-Karoten 8285 mg (77 %) Thiamine (Vitamin B1) 0,04 mg (3 %), Riboflavin (Vitamin B2) 0,05 mg (3 %), Niacin (Vitamin B3) 1,2 mg (8 %), Piridoksin (Vitamin B6) 0,1 mg (8 %), Folat (Vitamin B9) 19 mg (5 %), Asam Askorbat (Vitamin C) 7 mg (12 %) dan Kalsium 33 mg (3 %). Mengonsumsi sayur wortel setiap hari dapat menurunkan darah dan baik bagi penderita hipertensi. Namun dalam usahanya dalam pencegahan kekambuhan hipertensi tidak selamanya dapat dilakukan secara baik. Sebagai contoh, tidak setiap hari anggota keluarga memasak sayur di rumah, anggota keluarga memilih untuk membeli sayur yang ada di warung. Jenis masakan dari warung tentunya akan berbeda dengan masakan di rumah, baik rasa seperti asin, pedas ataupun bersantan. Dengan mengonsumsi masakan dari warung makan meskipun tidak setiap hari akan mengakibatkan penerapan diet hipertensi menjadi kurang yang pada akhirnya responden mengalami kekambuhan hipertensi. Hasil penelitian Yusuf (2013) menyimpulkan bahwa dengan pengetahuan yang baik belum diikuti dengan sikap yang baik dalam usaha pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Dulalowo Kota Gorontalo.

Terdapat 5 responden dengan pengetahuan kurang namun tidak mengalami kekambuhan hipertensi. Lansia tidak mengalami kekambuhan hipertensi mencerminkan bahwa pengetahuan yang kurang dari keluarga tidak berpengaruh langsung pada frekuensi kekambuhan hipertensi, artinya bahwa dengan pengetahuan yang kurang namun perilaku dan kebiasaan mengonsumsi makanan yang baik oleh lansia tetap dapat diterapkan. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman masa lalu merupakan faktor pelajaran yang penting untuk selalu diingat bahwa lansia berusaha untuk tidak mengonsumsi

makanan yang memicu meningkatnya tekanan darah. Meskipun anggota keluarga tidak mengetahui kandungan gizi dari sayuran yang dimasak, namun dapat membantu menstabilkan tekanan darah sehingga tidak mengalami kekambuhan hipertensi. Hasil penelitian Ribeiro (2011) menyimpulkan bahwa dengan pemenuhan nutrisi yang seimbang pada penderita hipertensi, akan lebih mudah dalam menjaga tekanan darah secara stabil. Faktor diluar nutrisi seperti pengetahuan, stress juga berpengaruh terhadap pelaksanaan diet hipertensi.

Adanya kecenderungan bahwa semakin baik pengetahuan responden akan semakin tidak mengalami kekambuhan hipertensi, dan semakin kurang pengetahuan akan berdampak semakin sering kekambuhan hipertensi, dengan demikian pengetahuan dapat mempengaruhi responden dalam pencegahan kekambuhan hipertensi. Hasil uji statistic korelasi Chi Square diperoleh nilai signifikan $p=0.001$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan kejadian kekambuhan hipertensi lansia.

Meskipun hasil penelitian ini menunjukkan adanya ada hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan kejadian kekambuhan namun secara keseluruhan data menunjukkan tingkat pengetahuan keluarga masih dianggap belum seluruhnya baik, dimana baru 21% yang berpengetahuan baik, demikian juga kekambuhan dalam kategori sedang dan sering $> 75\%$, artinya perlu adanya tindakan lebih lanjut baik dari keluarga sendiri untuk membantu lansia melakukan diet hipertensi secara ketat agar tidak mengalami kekambuhan hipertensi. Factor pola makan yang tidak tepat, dan tidak adanya pilihan lain dalam mengkonsumsi makanan menjadikan lansia mengalami kekambuhan hipertensi.

4. PENUTUP

4.1. Simpulan

1. Sebagian besar pengetahuan anggota keluarga dalam kategori cukup.
2. Sebagian besar lansia mengalami kekambuhan hipertensi dalam kategori kadang-kadang.

3. Ada hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Puskesmas Kartasura II Kabupaten Sukoharjo

4.2. Saran

1. Bagi responden
keluarga hendaknya untuk meningkatkan pengetahuannya tentang diet hipertensi kepada lansia untuk mau melakukan diet hipertensi secara ketat.
2. Bagi lansia
Diharapkan lansia tetap mau mengonsumsi rendah garam agar proses diet hipertensi dapat dilakukan dan tidak mengalami kekambuhan
3. Bagi Puskesmas
Puskesmas hendaknya melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan penyuluhan berbagai macam hal berkaitan dengan hipertensi dan pola makan yang dianjurkan.
4. Petugas kesehatan
Diharapkan perlu peningkatan peran petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pengetahuan tentang diet hipertensi
5. Peneliti selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar pengembangan bagi peneliti lain yang meneliti faktor kekambuhan hipertensi seperti stress, faktor ekonomi keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiarti, W. (2013). *Pengendalian Tekanan Darah Melalui Diet Hipertensi*. <http://budiartiiwulan.blogspot.co.id/2013/12/diet-hipertensi.html>
- Bustan. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*, Jakarta: Rineka Cipta
- Departemen Kesehatan RI. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi*, Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2016*, Sukoharjo: Dinkes Kab. Sukoharjo
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017), *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2016*, Semarang: Dinkes Jateng
- Febry, AB, (2013). *Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Gunawan, L. (2005). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Gramedia.
- Hidayat. A.A.A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika