

Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Diet Hipertensi Lansia Di Aceh Selatan

Knowledge, Attitude, and Behavior about Hypertension Diet among Elderly in South Aceh

Heriyandi¹, Kartini Hasballah², Teuku Tahlil¹

¹Magister Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, 23111

²Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, 23111

Abstrak

Salah satu penyakit yang paling banyak diderita lansia adalah hipertensi. Pelaksanaan diet yang teratur yaitu dengan mengurangi makanan tinggi garam, makanan berlemak, mengkonsumsi makanan tinggi serat, dan melakukan olah raga penting bagi lansia dengan hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan perilaku diet hipertensi pada lansia. Desain penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitiannya berjumlah 316 orang lansia yang mengalami hipertensi yang dipilih dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Hasil analisa uji *chi-square* diperoleh nilai p-Value 0,001(P<0,05) bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi lansia diwilayah kerja puskesmas meukek kabupaten aceh selatan. Hasil analisa uji *chi-square* diperoleh nilai p-Value 0,001(P<0,05) bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku diet hipertensi lansia diwilayah kerja puskesmas meukek kabupaten aceh selatan . Saran peneliti diharapkan kepada tempat penelitian dapat dijadikan acuan bagi pihak puskesmas khususnya puskesmas meukek untuk selalu memotivasi lansia agar selalu melaksanakan hidup sehat terutama yang berhubungan dengan diet hipertensi, dan melakukan monitoring lanjutan tentang pelaksanaan diet hipertensi bagi wilayah kerja puskesmas.

Kata Kunci: Lansia, Hipertensi, Perilaku Diet

Abstract

One of the most common diseases of the elderly is hypertension. The implementation of a regular diet can normalize hypertension by reducing foods high in salt, fatty foods, consuming high-fiber foods, and exercising. This study aims to determine the knowledge, attitudes, and behavior of dietary hypertension quantitative with a cross sectional approach. The sample in this study amounted to 316 elderly people who experienced hypertension. The sampling technique used was total sampling technique. Research data collection was conducted. The results of the chi-square test analysis obtained p-Value 0.00 (P <0.05) that there is a relationship of knowledge with elderly hypertensive dietary behavior in the work area of Puskesmas Meukek, South Aceh District. The results of the chi-square test analysis showed that the p-Value value was 0.00 (P <0.05) that there was a relationship between attitudes with elderly hypertensive dietary behavior in the work area of Puskesmas Meukek, South Aceh District. Researchers' suggestions are expected to be used as a reference for health centers, especially meukek health centers, to always motivate the elderly to always live healthy lives, especially those related to hypertension diets, and carry out further monitoring of the implementation of hypertension diets for the health centers.

Keywords: Elderly, Hypertension, Diet Behavior

Korespondensi:

* Heriyandi, Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Darussalam, Banda Aceh, Email: heriyandi009@gmail.com

Latar Belakang

Komposisi penduduk berusia lanjut (lansia) dunia saat ini telah menunjukkan peningkatan (Clarck, 1994 dikutip Friedman, Bowden, & Jones, 2003). Kemajuan kesehatan merupakan salah satu faktor yang meningkatkan jumlah lansia dengan terjadinya peningkatan umur harapan hidup (UHH). Secara global penduduk berusia 60 tahun didunia diprediksikan dapat mencapai angka lebih dari satu miliar pada tahun 2020 (Ayranci, & Ozdag, 2006). Menurut U.S Beureu of the Cencus (2002) jumlah lansia yang berusia 65 tahun atau lebih di USA pada tahun 2000 sebesar 35 juta jiwa atau 12% dari total populasi. Angka ini meningkat menjadi 37,3 juta jiwa atau 12,4% dari total populasi penduduk USA pada tahun 2006. Jumlah lansia di Amerika akan meningkat hingga 24% pada tahun 2050 (Friedman, Bowden, & Jones, 2003).

Menurut WHO (dikutip Martono, 2011) pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia Indonesia sekitar 28 juta jiwa. Pertumbuhan penduduk lansia Indonesia (414%) merupakan pertumbuhan terbesar di Asia, jika dibandingkan dengan negara Asia lainnya seperti Thailand (337%), India, (242%), dan China (220%). Hasil Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa, pada 2010 atau 9,6 persen dari jumlah penduduk. Menurut proyeksi Bappenas jumlah penduduk usia 60 tahun atau lebih akan meningkat dari 18.1 juta pada 2010 menjadi dua kali lipat (36 juta) pada 2025. Di Provinsi Aceh dilaporkan jumlah lansia 179.588 orang (Dinkes Aceh, 2013). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan didapatkan jumlah

lansia sebanyak 7.779 orang. Hasil prediksi atau proyeksi data tersebut mengindasikan perlunya perhatian yang khusus terhadap lansia mengingat lansia termasuk kelompok/populasi berisiko. (Clemen-Stone, McGuire, dan Eigsti 2002).

Salah satu penyakit yang paling sering diderita lansia adalah hipertensi. Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah mencapai diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg (JNC VII, 2003). Hipertensi sering kali muncul tanpa gejala, sehingga meningkatkan angka mortalitas, sering disebut sebagai *The Silent Killer* (Lubis, 2008).

Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2009 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi sebesar 29,6% dan meningkat menjadi 34,1% tahun 2010. Kementerian Kesehatan RI melaporkan bahwa dari 10 besar penyakit rawat inap di Rumah Sakit tahun 2010, hipertensi menduduki peringkat ke-7 dengan jumlah 19.874 kasus dan CFR 4,81%. Dari 10 besar penyakit rawat jalan di Rumah Sakit tahun 2010, hipertensi menduduki peringkat ke-8 dengan jumlah 277.846 kunjungan kasus dan jumlah kasus baru 80.615 kasus. Penyakit hipertensi esensial (primer) menduduki peringkat ke-1 dari 10 besar penyakit tidak menular (PTM) penyebab rawat inap di Rumah Sakit Indonesia pada tahun 2009 dan 2010 dengan proporsi 4,19% dan 4,39%. Dari 10 besar penyakit tidak menular (PTM) penyebab rawat jalan di Rumah Sakit Indonesia pada tahun 2009 dan 2010, hipertensi esensial (primer) menduduki peringkat ke-4 dengan proporsi 3,81% dan 3,93% (Risksedas, 2013).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas di Indonesia adalah sebesar 9,4% yang didapat dari tenaga kesehatan, sedangkan yang pernah didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat hipertensi sebesar 9,5%, terdapat 0,1% penduduk yang minum obat sendiri, meskipun tidak pernah didiagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur 18 tahun keatas sebesar 25,8% , tertinggi di Bangka Belitung 30% diikuti Kalimantan Selatan 29,8%, Kalimantan Timur 29,6%, Jawa Barat 29,4%, dan daerah Aceh 21,8%. Sebagian besar (63,2%) kasus hipertensi dimasyarakat tidak terdiagnosis, prevalensi hipertensi pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada lelaki.

Pelaksanaan diet yang teratur dapat menormalkan hipertensi, yaitu dengan mengurangi makanan tinggi garam, dan makanan berlemak, mengkonsumsi makanan yang tinggi serat dan melakukan aktivitas olahraga (Juliati, 2005). Prinsip diet pada penderita hipertensi adalah makanan harus beraneka ragam dan jenis komposisi makanan disesuaikan dengan kondisi penderita (Utami, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Mulyati (2011) tentang hubungan antara pola konsumsi natrium dan kalium serta aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUP dr Wahidin Sudirohusodo Makasar menunjukkan konsumsi natrium yang tinggi meningkatkan resiko hipertensi 5,6x lebih besar dibandingkan konsumsi natrium yang lebih rendah.

Penelitian Kharisna (2008), yang menghubungkan jus mentimun dengan hipertensi, menunjukkan bahwa penderita yang rajin mengonsumsi jus mentimun secara teratur dapat menurunkan tekanan darah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardiyati (2009) menunjukkan bahwa kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalankan diet hipertensi seperti diet rendah garam dapat mencegah timbulnya penyakit hipertensi.

Hasil penelitian Ginting (2006), tentang “diet hipertensi pada lansia di Kecamatan Medan Johor” menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi. Pada penelitian ini lansia yang memiliki pengetahuan yang lebih baik patuh menjalankan diet hipertensi. Keputusan penderita hipertensi melakukan diet hipertensi juga akan semakin baik jika pengetahuannya tinggi. Begitu juga sebaliknya, jika pengetahuan penderita rendah, maka keputusan penderita hipertensi untuk patuh melakukan diet hipertensi juga akan berkurang.

Kabupaten Aceh Selatan terletak di wilayah pantai Barat – Selatan dengan ibukota Kabupaten adalah Tapaktuan. Luas wilayah Kabupaten Aceh Selatan adalah 4.176, 58 Km² atau 417.658 Ha, yang meliputi daratan utama di pesisir Barat – Selatan Provinsi Aceh. Kabupaten Aceh Selatan secara geografis terletak pada 02o23’24” – 03o 44’24” Lintang Utara dan 96o 57’36” – 97o 56’24” Bujur Timur, dengan batas wilayah adalah: Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Aceh Tenggara, Sebelah Selatan berbatasan dengan Samudera Hindia, Sebelah Timur berbatasan dengan Kota Subulussalam dan Kabupaten Aceh Singkil, Sebelah Barat

berbatasan dengan Kabupaten Aceh Barat Daya. Kabupaten Aceh Selatan Secara administrasi pemerintahan terbagi atas 18 (delapan belas) wilayah Kecamatan, 43 mukim dan 248 desa atau gampong (Profil Kabupaten Aceh Selatan).

Kecamatan Meukek merupakan salah satu kecamatan yang ada di wilayah Aceh Selatan. Kecamatan Meukek mempunyai dua puskesmas yaitu Puskesmas Meukek dan Puskesmas Drienjalo. Puskesmas Meukek membawahi 13 desa. Berdasarkan catatan yang didapatkan dari laporan pemegang program Usia Lanjut diperoleh jumlah lansia sebanyak 1.216 orang, yang menderita hipertensi sejumlah 316 yang berobat ke Puskesmas Meukek dalam periode Februari hingga September 2016. Perawat puskesmas memberikan keterangan belum adanya upaya dari pihak puskesmas memberikan pendidikan terkait diet hipertensi secara optimal, hanya diberikan terapi obat anti hipertensi dan belum optimal melakukan perawatan kesehatan terhadap lansia yang ada di wilayah Puskesmas Meukek. Berdasarkan data tersebut diatas maka perlu dilakukan penelitian tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku lansia terhadap diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan.

Metodologi

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif*, menggunakan pendekatan *cross sectional*

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas

Meukek Kabupaten Aceh selatan tahun 2018 yang berjumlah 316 orang (Puskesmas Meukek, 2018). Kriteria inklusi dari sampel penelitian ini adalah individu yang berusia 65 tahun keatas, berdomisili di Kecamatan Meukek, bersedia menjadi responden penelitian dan bisa membaca dan menulis. Sedangkan kriteria eksklusi dari sampel penelitian, yaitu individu yang sudah terdiagnosis hipertensi dan memiliki tekanan darah lebih dari 120/80 mmHg. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Total sampling*.

Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 13 desa di wilayah kerja puskesmas kecamatan Meukek kabupaten Aceh Selatan. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Juni 2018.

Hasil

Data demografi responden pada penelitian ini terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pendapatan perbulan, status tempat tinggal, informasi terkait hipertensi yang didapatkan lansia, IMT, tekanan darah saat ini, riwayat hipertensi, pola makan, jenis makanan yang dimakan.

Dapat disimpulkan bahwa hampir semua responden termasuk lansia (96,8%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (57.3%), semua lansia tamatan Sekolah Dasar (SD) (100.0%), pendapatan perbulan kurang Rp. 1.000.000 (100,0%), tinggal bersama keluarga (100,0%): Informasi terkait hipertensi

menyatakan bahwa mayoritas lansia tidak pernah mendapatkan (47.2%), terkait IMT lansia proporsi terbanyak kategori normal (32,6%), tekanan darah lansia saat ini proporsi terbanyak Hipertensi stadium I (48,4%), semua lansia mengalami adanya riwayat Hipertensi (100,0%), semua pola makan lansia 3x perhari (100,0%), adapun jenis makanan yang dimakan semua menggunakan nasi + ikan (100,0%).

Berdasarkan hasil pengolahan data untuk pengkategorian pengetahuan lansia terhadap hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan dengan 316 responden diperoleh total nilai 924 dengan nilai mean/rata-rata (\bar{x}) = 2,9, maka dikatakan Tinggi apabila $x \geq 2,9$ dan dikatakan Rendah apabila $x < 2,9$. Hasil pengkategorian dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1

Distribusi Pengetahuan Lansia Hipertensi Wilayah Kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan (n=316)

Variabel Pengetahuan	Frekuensi	Persentasi
Tinggi	171	54.1
Rendah	145	45.9

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat disimpulkan bahwa proporsi terbanyak lansia adalah yang mempunyai pengetahuan tinggi yaitu sebesar 171 orang (54,1%).

kategori yaitu saran, nasehat, informasi diperoleh dan melibatkan orang dihormati.

Berdasarkan hasil pengolahan data untuk pengkategorian sikap lansia terhadap hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meukek

Kabupaten Aceh Selatan dengan 316 responden diperoleh total nilai 11455 dengan nilai mean/rata-rata (\bar{x}) = 36,3, maka dikatakan sikap Positif apabila $x \geq 36,3$ dan dikatakan Negatif apabila $x < 36,3$. Hasil pengkategorian dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2

Distribusi Sikap Lansia Hipertensi Wilayah Kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan (n=316)

Variabel Sikap	Frekuensi	Persentasi
Positif	209	66.1
Negatif	107	33.9

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat disimpulkan bahwa proporsi terbanyak lansia adalah yang mempunyai sikap yang positif yaitu sebesar 209 orang (66,1%).

Berdasarkan hasil pengolahan data untuk pengkategorian Perilaku lansia terhadap hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan dengan 316 responden diperoleh total nilai 9523 dengan nilai mean/rata-rata (\bar{x}) = 30,1, maka dikatakan berperilaku Baik apabila $x \geq 30,1$ dan dikatakan Kurang apabila $x < 30,1$. Hasil pengkategorian dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3

Distribusi Perilaku Lansia Hipertensi Wilayah Kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan (n=316)

Variabel Perilaku	Frekuensi	Persentasi
Baik	201	63.6

Kurang	115	36.4
--------	-----	------

Berdasarkan Tabel 4.2.3 diatas dapat disimpulkan bahwa proporsi terbanyak lansia adalah yang mempunyai sikap positif yaitu sebesar 201 orang (63,6%).

Analisa data hubungan antara pengetahuan dengan perilaku diet dilakukan dengan uji test *Chi-Square*, menggunakan program SPSS

Berdasarkan tabel diatas bahwa diketahui dari 170 responden yang pengetahuan tinggi, 92 (54,1%) mempunyai perilaku diet hipertensi baik, sedangkan dari 146 responden yang memiliki pengetahuan rendah, 109 (74,7%) diantaranya mempunyai perilaku diet hipertensinya baik. Hasil uji statistik menunjukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi pada lansia ($p\text{-Value} = 0,001$)

Analisa data hubungan antara sikap dengan perilaku diet dilakukan dengan uji test *Chi-Square*, menggunakan program SPSS

Diketahui dari 209 responden yang sikap positif, 113 (54,1%) mempunyai perilaku diet hipertensi baik, sedangkan dari 107 responden memiliki sikap negatif, 88 (82,2%) diantaranya mempunyai perilaku diet hipertensinya baik. Hasil uji statistik menunjukan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku diet hipertensi pada lansia ($p\text{-Value} = 0,001$)

Hasil analisis uji regresi logistik berganda menunjukan bahwa variabel sikap adalah variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku diet hipertensi. Kekuatan hubungan antara variabel sikap dengan variabel perilaku diet hipertensi dapat dilihat dari nilai $p\text{ Value} = 0,001 < 0,025$

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi lansia di wilayah kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan. Pengetahuan (knowledge) adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada saat waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan, pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

Mengacu pada hasil penelitian ini, pengetahuan tentang hipertensi pada responden secara nyata menunjukkan pengaruhnya terhadap upaya diet hipertensi. Maryono (2007) mengatakan bahwa pengetahuan yang baik akan mampu merubah gaya hidup dengan cara berhenti merokok sedini mungkin, berolahraga secara teratur, perbaikan diet, hindari stres serta hindari pola hidup tidak sehat. Sumadi (2009), menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan responden mengenai hipertensi maka semakin baik pula upaya responden untuk mengendalikan hipertensi yang dideritanya terutama masalah diet hipertensi. Dari hasil penelitian yang dilakukan, peneliti mendapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden yang terbanyak kategori baik mengenai diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan yaitu 54.1%. Menurut Notoadmodjo (2012) pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, sumber informasi dan pengalaman. Pengetahuan responden mayoritas dipengaruhi oleh faktor sumber informasi dan mayoritas tingkat pendidikan responden.

Beberapa responden mendapatkan informasi mengenai hipertensi melalui penyuluhan, informasi dari keluarga ataupun teman dan media elektronik. Seperti yang kita ketahui, iklan terutama iklan di media televisi, merupakan media yang sangat ampuh untuk mempengaruhi konsep pemikiran masyarakat dan memberikan pengaruh yang sangat beragam, baik pengaruh ekonomi, psikologis maupun sosial budaya dan merambah berbagai bidang kehidupan manusia mulai dari tingkat individu, keluarga, hingga masyarakat (Raharjo, 2008).

Green (dalam Notoatmodjo, 2007) menyatakan bahwa perilaku dimulai dari pengetahuan dimana seseorang menerima stimulus sehingga menimbulkan pengetahuan baru. Berdasarkan hal diatas peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan dapat merubah perilaku lansia tentang Hipertensi. Hasil penelitian Rogers menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (Notoadmodjo, 2007). Masyarakat umum untuk menjalani diet atau mengontrol makanan yang beresiko pada penyakit yang diderita masih kurang mengerti, disebabkan karena kurangnya informasi tentang bahan makanan yang perlu dihindari dan bahan makanan yang harus dikonsumsi untuk penderita hipertensi (Suwarni, 2007).

Menurut asumsi peneliti adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi lansia di wilayah kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan, karena pengetahuan

sebagian besar lansia di wilayah kerja Puskesmas Meukek berdampak pada pada pelaksanaan diet hipertensi, pengetahuan itu didapatkan dari sumber informasi dari tenaga kesehatan, keluarga ataupun teman sebaya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku diet hipertensi lansia di wilayah kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan.

Hasil studi Ginting (2008) di Belawan menyatakan bahwa sikap terhadap hipertensi mempengaruhi tindakan pencegahan hipertensi. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Suatu sikap pada diri individu belum tentu terwujud dalam suatu tindakan nyata. sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup (Sunaryo, 2014). Dengan demikian sikap merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap nilai kesehatan individu serta dapat menentukan cara pengendalian yang tepat untuk penderita hipertensi. Hasil penelitian ini dapat terlihat bahwa apabila responden memiliki sikap yang positif maka upaya pengendalian hipertensi yang dilaksanakan juga baik ataupun cukup baik. Green menyatakan bahwa perilaku kesehatan akan di pengaruhi oleh berberapa faktor salah satunya sikap. Sikap yang dimiliki responden akan memberikan dampak pada kesehatan responden itu sendiri, pengalaman pribadi menjadi dasar dari sikap seseorang yang akan membawa pengaruh terhadap kesehatannya.

Gerungan (2002) meyatakan sikap merupakan padangan tentang pandangan suatu objek yang mendahului tindakannya. Sikap tidak

mungkin terbentuk sebelum mendapat informasi, melihat atau mengalami sendiri suatu objek

Notoatmodjo (2007) menyatakan pengetahuan melibatkan perubahan-perubahan dalam kemampuan dan pola berpikir, kemahiran dalam menyikapi suatu masalah secara objektif, cara individu memperoleh pengetahuan dari lingkungan aktifitasnya dan menceritakan pengalaman merupakan proses kognitif dan perkembangan sikap pengetahuan seseorang. Menurut asumsi peneliti bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku diet hipertensi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan. Karena sebagian besar lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan disebabkan sikap lansia sangat di pengaruhi oleh pengetahuan lansia tentang diet hipertensi, lansia memahami pentingnya diet dia akan menerapkan di kehidupan sehari hari dengan kata lain sikap lansia terutama masalah diet hipertensi akan berubah menjadi lebih baik.

Variabel yang paling berhubungan dengan perilaku diet hipertensi, berdasarkan hasil analisa multivariat yang paling tinggi adalah variabel sikap, artinya responden yang mempunyai sikap diet hipertensi yang baik otomatis paling berhubungan dengan perilaku diet hipertensi yang baik juga.

Green (1980) menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh sikap yang dimiliki seseorang. Sikap mempunyai hubungan yang disignifikan terhadap perilaku pencarian kesehatan. Hal ini karena sikap merupakan predisposisi dari sebuah tindakan. Ada perbedaan sikap tentang kesehatan akan

mempengaruhi perilaku seseorang untuk bertindak dalam menjaga kesehatan. Sikap merupakan faktor yang paling dominant dalam menentukan perilaku. (Effendi, 2007).

Hasil analisis regresi logistik berganda untuk mencari hubungan paling berpengaruh antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku diet hipertensi maka diperoleh nilai p Value = 0,464 untuk pengetahuan dan nilai p Value = 0,001 untuk sikap. Oleh karena nilai p Value = 0,001 < 0,025 pada variabel sikap, maka secara statistik terdapat hubungan yang bermakna terhadap perilaku. Dengan demikian, sikap yang semakin baik akan menyebabkan perilaku baik juga.

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa faktor yang lebih berpengaruh antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku diet hipertensi adalah sikap. Sikap merupakan faktor yang paling dominan dalam menentukan perilaku, dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa sikap seseorang terhadap penyakit berhubungan signifikan dengan perilaku seseorang dalam hal diet hipertensi. Sikap mempengaruhi perilaku seseorang untuk melakukan diet hipertensi (Sarwiyatun, 2007).

Green (1980) menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan sebagai faktor predisposisi. Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Ketika seseorang mempunyai pengetahuan yang benar dan mengetahui manfaat suatu tindakan maka hal ini akan mempengaruhi dirinya sehingga tindakan yang dilakukan akan lebih langgeng (Notoadmodjo, 2007).

Faktor yang mempengaruhi perilaku diet pasien hipertensi ke Puskesmas ada dua yaitu pengetahuan dan sikap (Sarwiyatum, 2007). Perubahan perilaku kesehatan memerlukan pendidikan kesehatan untuk merubah pengetahuan, sikap, dan perilaku. Ada tiga faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku, yaitu faktor *predisposing*, faktor *enabling*, faktor *reinforcing* atau *social support* (dukungan sosial) yang dilakukan oleh petugas kesehatan, pamong/pemimpin masyarakat, teman atau anggota keluarga (Utami, 2002).

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku diet lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan.

Hasil penelitian ini menyatakan ada hubungan sikap dengan perilaku diet lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan Tahun.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap perilaku diet hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan adalah variabel Sikap.

Referensi

Allender, J.A., Rector, C., & Warner, K. D. (2010). *Community Health Nursing: Promoting & Protecting the Public's Health*. Seventh Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkin.

Anderson, E. T., & McFarlane, J. M. (2000). *Community as partner: Theory and Practice in Nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkin.

Anderson, E. T., & McFarlane, J. M. (2011). *Community as partner: Theory and Practice in Nursing*. Philadelphia: Wolter Kluwer Health/ Lippincott Williams & Wilkin.

Almatsier, Sunita. (2004). *Penuntun diet*. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

Appel LJ. (2011). Diet and Blood Pressure. In: Ross AC, Caballero B, Causins RJ, Tucker KL, Ziegler TR. *Modern Nutrition And Health Desease*. 11 th ed. Wolter Kluwer. P 875

Anggraini, A. D., Waren, A., Situmorang, E., Asputra, H., & Siahaan, S. S. (2009). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari sampai Juni 2008*. Fakultas Kedokteran Universitas Riau. Diakses pada tanggal 15 September 2016, dari <http://yavanakhyar.wordpress.com>

Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rieneka Cipta. Jakarta.

Ayranci, U. & N. Ozdag, N. (2006). Health of Elderly: Importance of Nursing and

- Family Medicine Care. *The Internet Journal of Geriatrics and Gerontology*. Vol. 3, No. 1
- Azwar S. (2013). *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Bornoa, Y., Engstrom, G., Essen, B., & Hedlab, B (2012). Immigrant status and increased risk of heart failure: the role of hypertension and life-style risk factor. *BMC Cardiovascular Disorder*.12(1), n/a-20
- Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8: (Agung Waluyo. (et.al) Trans)*. EGC. Jakarta
- Budiarto, E (2002). *Biostatiska Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. EGC, Jakarta
- Casiglia, E., Thichonoff, V.R., & Pessina, A.C (2009). Hypertension in the elderly and the very old. *Expert Review of Cardiovascular Therapy*, 659-665.
- Clemen-Stone, S., McGuire, S.L., & Eigsti, D.G. (2002). *Comprehensive Community Health Nursing: Family, Aggregate, & Community Practice*, 6th edition. St. Louis: Mosby, Inc.
- Chobanian, A. V., et al. (2004). *The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure, National Institutes of Health*. Diakses pada tanggal 11 febuari 2017, dari www.nhlbi.nih.gov
- Daeli, F.S (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Dan Sikap Pasien Hipertensi Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunung Sitoli Selatan Kota Gunung Sitoli* Tidak dipublikasikan, Universitas Sumatera Utara, Medan-Indonesia
- Departemen Kesehatan RI. (2011). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*, Depkes RI. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI (2013). *Riskesdas Indonesia*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
- Dinas Kesehatan Aceh Selatan. (2013). *Profil Kesehatan Aceh Selatan Tahun 2013*. Tapaktuan: Dinas Kesehatan Aceh Selatan.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Trans Info Media. Jakarta
- Effendi, W. (2007). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Strategi Koping pada Penderita Hipertensi Di Dusun Bakalan dan Jumeneng Kidul Desa Sumberdadi Mlati Sleman [Skripsi]*.

- Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM.
- Fischer, M.J. (2009). *Hypertension treatment and management concerns in the elderly*. *Aging Health*. 683-699. Juliati.(
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2003). *Family Nursing: Research, Theory, & Practice*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Green, L. Marshall W. Kreuter, Sigrid G. Deeds, Kay B.Partride. 1980, *Health Education Palnning A Diagnostic Approach*, Mayfield Publishing Company, California USA.
- Gunawan. (2001). *Hipertensi : Tekanan Darah Tinggi*. Kanisius. Yogyakarta.
- Ginting, F. (2006), *Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia di Kecamatan Medan Johor*, Tidak dipublikasikan, Universitas Sumatera Utara, Medan-Indonesia
- Hastono, S.P. (2007), *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta: FKM Universitas Indonesia
- Hepti, M. (2011). *Hubungan pola konsumsi natrium dan kalium serta aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUP dr Wahidin Sudirohusodo Makasar*. Tidak dipublikasikan, Makasar-Indonesia
- Hurlock, (2004). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Erlangga. Jakarta
- Jauhari A, 2013. *Dasar-Dasar Ilmu Gizi*. Jaya Ilmu. Yogyakarta
- (2005). *Gaya Hidup Hipertensi*. [Http://:www.google.com](http://www.google.com). Diakses 30 Agustus 2016
- JNC, (2013). *The Eighth of Joint National Comitte*. Diakses 20 Desember 2016; www.repository.ipb.ac.id
- Kharisna, D., (2010), *Efektifitas Konsumsi Jus Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*. Tidak dipublikasikan, Universitas Riau, Riau-Indonesia
- Mardiyati, Y., (2009), *Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Dengan Sikap Menjalani Diet Hipertensi di Puskesmas Ngawen I Kabupaten Gunung Kidul Provinsi D.I.Y*. Tidak dipublikasikan, Universitas Muhammadiyah, Surakarta-Indonesia
- Maglaya, A. S., Cruz-Earnshaw, R. G., Pambid-Dones, L. B. L., Maglaya, M. C. S., Lao-Nario, M. B. T., & Leon, W. O. U.-D (2009). *Nursing Practice in the Community*. Philippine: Argonauta Corporation.
- Maryam, S. Eka Fatma, M. Rosidawati, Jubaedi, A. Irwan, B. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan*

- Perawatannya*. Salemba Medika. Jakarta.
- Martono, H. (2011). *Lanjut Usia dan Dampak Sistemik Dalam Siklus Kehidupan*.
- Maryono, D. (2009). *Penyakit Jantung*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Miller, C. A. (1995). *Nursing Care of Older Adults: Theory and Practice*. Philadelphia: J.B Lippicott Company.
- Notoatmodjo, S (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rienika Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S (2007). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rienika Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rienika Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rienika Cipta. Jakarta
- Nugroho, W. (2000). *Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. EGC. Jakarta
- Palmer, A. (2007). *Simple Guide: Tekanan Darah Tinggi*. Erlangga. Jakarta
- Pender N.J., Murdaugh,C.L.,Parsons M.A.,(2002). *Health promotion in nursing practice* (4th ed).New Jersey:Pearson Education.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research: Generating and Assesing Evidence for Nursing Practice*. Philadelphia: Lippincot William & Walkins.
- Rusdi, Isnawati, N. (2009). *Awat! Anda Bisa Mati Cepat Akibat Hipertensi & Diabetes*. Power Books. Yogyakarta.
- Stanhope, M. & Lancaster, J (2004). *Community and public health nursing*. 6th edition. USA: Mosby
- Sarwiyatum, E. (2007). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kontrol Pasien Hipertensi Ke Puskesmas Di Wilayah Kerja Puskesmas Il Sawangan Magelang [Skripsi]*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM
- Saryono. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mitra Cendikia. Yogyakarta
- Sheps, S. G. (2005). *Mayo Clinic Hipertensi: Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. PT Intisari Mediatama. Jakarta
- Suyono, S (2001). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid II. FKUI. Jakarta
- Suwarni. (2007). *Pengaruh Konseling Gizi terhadap Asupan Zat Gizi dan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Provinsi Sulawesi Tenggara [Tesis]*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM.

- Utami, P. (2009). *Solusi Sehat Mengatasi Hipertensi*. Agromedia Pustaka. Jakarta
- Utami, S. (2002). *Pendidikan Kesehatan pada Anggota Keluarga dan Dukungan Sosialnya pada Perilaku Makan Penderita Hipertensi [Tesis]*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM
- Vitahealth. (2006). *Hipertensi*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Yogiantoro, M. (2006). *Hipertensi Esensial*. Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam FK UI, Jakarta. 599-603