

# Studi Epidemiologi: Determinan Faktor Perilaku Diet Hipertensi Pada Lansia di UPTD Puskesmas Sukawati II

Ni Kadek Sutini<sup>a,1\*</sup>, I Gede Putu Darma Suyasa<sup>a,2</sup>, Ni Putu Kamaryati<sup>a,3</sup>, Kadek Indra Cahyani<sup>b,4</sup>

<sup>a</sup>Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Jalan Tukad Balian No 180 Renon Denpasar Bali

<sup>b</sup>UPTD Puskesmas Sukawati II, Jalan Kesawa No 1, Singapadu Tengah, Kecamatan, Sukawati Gianyar Bali

<sup>1</sup>kadek.sutini25@gmail.com\*; <sup>2</sup>putudarma.stikesbali@gmail.com; <sup>3</sup>kamaryati.itekesbali@gmail.com, <sup>4</sup>kadekindracahyani@gmail.com

\*corresponding author

## INFO ARTIKEL

### Article history

Received 22 Juli 2025

Revised 13 Agustus 2025

Accepted 15 November 2025

### Keywords

Determinan faktor

Diet

Epidemiologi

Hipertensi

Lansia

## ABSTRAK

Hipertensi tidak dikontrol khususnya pada lansia berisiko menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung, stroke dan gagal ginjal. Diet hipertensi dianjurkan bagi penderita untuk membantu mengontrol tekanan darah sebagai bagian dari perawatan jangka panjang. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi determinan faktor yang berhubungan kuat dengan perilaku diet hipertensi pada lansia. Desain penelitian ini adalah *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian sebanyak 162 orang lansia menderita hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukawati II yang diambil dengan *consecutive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuisioner. Uji *Chi-square* digunakan untuk menganalisis hubungan masing-masing variable penelitian dan *regresi logistic* dengan metode *backward LR* digunakan untuk menganalisis determinan faktor perilaku diet lansia. Data dianalisis menggunakan *SPSS versi 20*. Penelitian telah mendapatkan kelaikan etik dari Komisi Etik ITEKES Bali. Determinan faktor perilaku diet hipertensi lansia adalah pendidikan ( $p=0,002$ ), berarti bahwa lansia yang memiliki riwayat pendidikan rendah berisiko 4,15 kali menunjukkan perilaku diet hipertensi yang buruk dibandingkan dengan lansia dengan riwayat pendidikan tinggi dan pengetahuan ( $p= <0,001$ ), berarti bahwa lansia yang memiliki pengetahuan tinggi menurunkan risiko 0,18 kali melakukan perilaku diet yang buruk dibandingkan dengan lansia yang memiliki pengetahuan rendah. Riwayat pendidikan dan pengetahuan merupakan determinan faktor dari perilaku diet hipertensi lansia. Diperlukan upaya peningkatan pengetahuan penderita hipertensi melalui edukasi khususnya pada lansia dengan riwayat pendidikan rendah untuk merubah perilaku dietnya.



This is an open access article under the [CC-BY-NC](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) license.

## 1. Pendahuluan

Hipertensi tidak terkontrol dilaporkan menjadi penyebab kematian. Hipertensi bertanggung jawab terhadap 12,8% dari total kematian di dunia (WHO, 2023). Secara

nasional, hipertensi dilaporkan berkontribusi mencapai 10,2% sebagai penyebab kematian di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Hipertensi tidak terkontrol khususnya pada lansia berisiko menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung, stroke dan gagal ginjal. Penderita hipertensi dengan komplikasi cenderung membutuhkan perawatan jangka panjang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Perawatan jangka panjang mencakup serangkaian tindakan farmakologis dan non farmakologis dalam mengelola tekanan darah penderita secara berkelanjutan (Suyasa et al., 2024). Meskipun penatalaksanaan hipertensi secara farmakologis sudah dilakukan namun prevalensi hipertensi tidak terkontrol jumlahnya terus meningkat (WHO, 2023). Menemukan strategi yang tepat dalam membantu lansia mengontrol tekanan darah masih menjadi masalah yang sedang dihadapi.

Pengendalian hipertensi melalui perubahan gaya hidup penting bagi penderita untuk mengelola tekanan darahnya. Perubahan gaya hidup mencakup pengaturan diet, aktivitas fisik, mengelola stres, merokok dan membatasi konsumsi alkohol (JNC 7, 2003; Sutini et al., 2018). Mengelola diet cenderung sulit dilakukan oleh penderita dibandingkan dengan gaya hidup lainnya karena membutuhkan pemahaman diet yang baik. JNC 7 menyarankan diet DASH dan diet rendah garam untuk menurunkan tekanan darah. Diet DASH dengan mengkonsumsi cukup buah dan sayur serta produk susu rendah lemak mampu menurunkan 8-14 mmHg tekanan darah. Diet rendah garam dengan asupan natrium (2,4 gram) atau natrium klorida (6 gram) mampu menurunkan tekanan darah 2-8 mmHg (JNC 7, 2003). Buruknya kemampuan pengelolaan mandiri diet pada penderita hipertensi merupakan faktor risiko terjadinya komplikasi stroke (Sutini et al., 2018).

Beberapa hasil studi melaporkan perilaku diet hipertensi pada lansia masih kurang. Studi yang dilakukan di Puskesmas Denpasar Selatan Kota Denpasar, Provinsi Bali menemukan masih ada lansia memiliki perilaku pengelolaan mandiri diet buruk (Sutini & Suyasa, 2021). Studi lain yang dilakukan di Payangan Kabupaten Gianyar, Provinsi Bali menunjukkan sebagian besar penderita hipertensi memiliki perilaku diet kurang dan cukup (Pramana et al., 2022). Studi yang dilakukan di Kabupaten Bojonegoro melaporkan hal yang senada, perilaku diet DASH lansia cenderung cukup dan kurang (Andini et al., 2025). Ketiga studi ini menunjukkan meskipun diet dinyatakan efektif dalam membantu penderita untuk mengelola tekanan darahnya, tetapi mengubah dan mempertahankan perilaku diet tidak mudah dilakukan.

Ada banyak faktor yang mempengaruhi perilaku diet penderita hipertensi. Kesulitan diet hipertensi lansia sering dikaitkan dengan perubahan fisiologis akibat usia, masalah pada

gigi dan mulut, kondisi medis lainnya serta faktor psikologis seperti depresi dan demensia (Nuridayanti, 2024). Beberapa studi melaporkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pengetahuan merupakan faktor yang berhubungan dengan perilaku diet pada penderita hipertensi. Sebuah kajian literatur menunjukkan ada pengaruh pengetahuan terhadap perilaku diet hipertensi pada lansia (Agustina & Pradana, 2022). Studi di Puskesmas Sragi I Pekalongan menyatakan bahwa ada hubungan antara usia dan pendidikan dengan diet hipertensi (Rosa & Natalya, 2023). Studi tentang faktor yang berhubungan dengan perilaku diet pada hipertensi sudah banyak dilakukan namun studi tersebut cenderung dilakukan secara terpisah. Jarang ditemukan studi yang mencoba menganalisa beberapa variabel secara bersama sama untuk mencari faktor determinan perilaku diet. Mengetahui determinan faktor diet hipertensi akan membantu tenaga kesehatan dalam mengembangkan program yang tepat bagi penderita untuk menjaga kestabilan tekanan darah secara optimal.

Kabupaten Gianyar menduduki peringkat kedua dengan jumlah penderita hipertensi lansia di Provinsi Bali (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Meskipun menduduki posisi ke dua, namun dalam tiga tahun terakhir kasus hipertensi pada lansia terbanyak di Provinsi Bali dilaporkan ada di Kabupaten ini. Jumlah lansia hipertensi di Kabupaten Gianyar tahun 2023 paling tinggi terdapat di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Sukawati II dengan jumlah kasus sebanyak 232 orang. Studi pendahuluan yang dilakukan pada pemegang program penyakit tidak menular (PTM) puskesmas menyatakan salah satu upaya penatalaksanaan hipertensi secara non farmakologis adalah memberikan edukasi tentang diet hipertensi untuk membantu menjaga kestabilan tekanan darah. Meskipun edukasi diet hipertensi sebagai pendamping terapi farmakologis telah dilakukan namun beberapa lansia masih belum mampu menjaga kestabilan tekanan darah secara optimal.

Terbatasnya hasil penelitian determinan faktor perilaku diet hipertensi dalam satu studi menjadi alasan utama peneliti untuk melakukan penelitian ini. Penelitian ini berbeda dengan penelitian lainnya karena menganalisis beberapa faktor secara bersamaan untuk mengidentifikasi determinan faktor perilaku diet lansia dengan pendekatan multivariat di UPTD Puskesmas Sukawati II. Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi terkait faktor-faktor yang memiliki hubungan paling kuat dengan perilaku diet hipertensi. Selanjutnya hasil studi ini diharapkan bisa menjadi acuan bagi penderita maupun petugas kesehatan di Puskesmas dalam mengelola diet sebagai pendamping terapi farmakologis untuk menjaga kestabilan tekanan darah.

## 2. Metode

Desain penelitian ini adalah *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian merupakan semua lansia yang menderita hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukawati II sebanyak 232 orang. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 162 orang lansia. Pemilihan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*, pengambilan sampel dilakukan selama kunjungan lansia ke puskesmas pada bulan Juli-September 2024. Kriteria inklusi dari sampel adalah lansia hipertensi umur  $\geq 60$  tahun dan bersedia ikut dalam penelitian serta menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi adalah lansia hipertensi yang mengalami komplikasi penyakit jantung, stroke, atau gagal ginjal, lansia yang mengalami masalah fisik dan psikologis.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner. Kuisisioner perilaku diet adalah kuisisioner baku yang dikembangkan oleh Setianingih (2019) dengan koefisien *Cronbach's alpha* = 0,833. Kuisisioner perilaku diet terdiri atas 20 item pertanyaan dengan skala Likert dengan 4 pilihan jawaban dan dikategorikan menjadi dua dengan membagi rentang skor secara proporsional, yaitu baik (jika skor 20-50) dan buruk (jika skor 51-80). Kuisisioner pengetahuan adalah kuisisioner baku yang dikembangkan oleh Nastiti (2018) dengan koefisien *Cronbach's alpha* = 0,864.

Kuisisioner pengetahuan terdiri atas 20 item pertanyaan dengan menggunakan skala Guttman dengan 2 pilihan jawaban dan dikategorikan menjadi dua dengan membagi rentang skor secara proporsional, yaitu tinggi (jika skor 11-20) dan rendah (jika skor 0-10). Variabel lainnya seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan dituangkan dalam kuisisioner data demografi responden penelitian. Untuk menganalisis hubungan antar masing-masing variabel menggunakan analisis bivariat *chi square*. Analisis multivariat menggunakan *regresi logistic* dengan metode *backward LR* digunakan untuk menganalisis determinan faktor dari beberapa variabel independen dengan skala nominal terhadap satu variabel dependen dengan skala nominal. Data dianalisis menggunakan SPSS versi 20. Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik dari Komisi Etik ITEKES Bali dengan Nomor 04.0244/KEPITEKES-BALI/VI/2024 tanggal 30 Juni 2024.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Hasil

Karakteristik responden penelitian disajikan pada Tabel 1 dan variabel pengetahuan serta perilaku diet disajikan pada Tabel 2. Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik lansia yang menderita hipertensi berdasarkan usia, sebagian besar adalah lanjut usia dengan

rentang umur 60-74 tahun. Berdasarkan jenis kelamin mayoritas lansia dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki (61,7%). Dilihat dari riwayat pendidikan, mayoritas lansia memiliki riwayat pendidikan rendah (77,2%) dan berdasarkan pekerjaan mayoritas lansia adalah bekerja (74,1%). Distribusi frekuensi pengetahuan dan perilaku diet hipertensi lansia disajikan pada Tabel 2.

Table 1. Karakteristik responden (n=162)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
Lanjut Usia (60-74 th)	135	83,3
Lanjut Usia Tua (75-90 th)	27	16,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	100	61,7
Perempuan	62	38,3
Riwayat Pendidikan		
Rendah (tidak sekolah, SD, SMP)	125	77,2
Tinggi (SMA, Perguruan Tinggi)	37	22,8
Pekerjaan		
Bekerja (wiraswasta dan petani)	120	74,1
Tidak bekerja	42	25,9

Sumber : Data primer 2024

Tabel 2. Pengetahuan hipertensi dan perilaku diet hipertensi (n=162)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Tinggi	99	61,1
Rendah	63	38,9
Perilaku diet hipertensi		
Baik	72	44,4
Buruk	90	55,6

Sumber: data primer 2024

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki pengetahuan hipertensi yang tinggi (61,1%) dibandingkan dengan pengetahuan yang rendah (38,9%). Sebagian besar perilaku diet hipertensi lansia masih buruk (55,6%) dibandingkan dengan perilaku diet baik (44,4%). Analisis bivariat *chi square* digunakan untuk menganalisis hubungan masing-masing variable penelitian meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi lansia. Hasil analisis bivariat terhadap lima variabel penelitian dengan perilaku diet hipertensi lansia disajikan pada Tabel 3. Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Table 3 diketahui, hanya tiga variabel yang memiliki hubungan dengan diet hipertensi pada lansia, yaitu pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan (p value= < 0,05).

Tabel 3. Analisis bivariat perilaku diet hipertensi pada lansia (n=162)

Variabel	Perilaku diet Lansia Hipertensi		Prevalence Ratio (PR)	95%CI	Nilai p
	Baik f (%)	Buruk f (%)			
Usia					
Lanjut Usia (60-74 th)	61 (45,2)	74 (54,2)	1,199	0,518-2,775	0,832
Lanjut Usia Tua (75-90 th)	11 (40,7)	16 (59,3)			
Jenis Kelamin					
Laki-laki	41(41,0)	59 (59,0)	0,695	0,367-1,315	0,338
Perempuan	31 (50,0)	31 (50,0)			
Riwayat Pendidikan					
Rendah (Tidak Sekolah, SD, SMP)	43 (34,4)	82 (65,6)	0,145	0,061-0,344	<0,001
Tinggi (SMA, PT)	29 (78,4)	8 (21,6)			
Pekerjaan					
Bekerja	60 (60,0)	60 (60,0)	1,990	1,170-5,341	0,026
Tidak Bekerja	12 (28,6)	30 (71,4)			
Pengetahuan tentang hipertensi					
Tinggi	61 (61,0)	39 (39,0)	7,252	3,73-15,592	<0,001
Rendah	11 (17,7)	51 (82,3)			

Sumber : Data Primer 2024

Variabel hasil analisis bivariat yang menunjukkan nilai  $p < 0,25$  selanjutnya dimasukkan ke dalam permodelan analisis multivariat *regresi logistic* dengan metode *backward LR* untuk mengidentifikasi determinan faktor yang memiliki hubungan kuat dengan perilaku diet hipertensi pada lansia. Variable yang masuk dalam permodelan analisis multivariat adalah pendidikan ( $p = < 0,001$ ), pekerjaan ( $p = 0,026$ ) dan pengetahuan ( $p = < 0,001$ ). Hasil analisis multivariat dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Regresi logistik diet hipertensi pada lansia(n=162)

Variabel	Adjusted PR (Prevalence Ratio)	95%CI	Nilai p
Riwayat Pendidikan	4,152	1,663-10,336	0,002
Pengetahuan	0,183	0,082-0,405	<0,001

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan hasil analisis multivariat, menunjukkan ada 2 determinan faktor perilaku diet hipertensi pada lansia yaitu pendidikan dan pengetahuan. Pendidikan dengan nilai *Adjusted PR* 4,152 ( $p = 0,002$ ; CI 95%: 1,663-10,336). Hal ini berarti, lansia yang memiliki riwayat pendidikan rendah berisiko 4,15 kali menunjukkan perilaku diet hipertensi yang buruk dibandingkan dengan lansia dengan riwayat pendidikan tinggi. Pengetahuan dengan nilai *Adjusted PR* 0,183 ( $p = < 0,001$ ; CI 95%: 0,082-0,405). Hal ini berarti bahwa lansia yang memiliki pengetahuan tinggi menurunkan risiko 0,18 kali melakukan perilaku diet hipertensi yang buruk dibandingkan dengan lansia yang memiliki pengetahuan rendah.

### 3.1. Pembahasan

Penelitian ini menemukan bahwa determinan faktor yang berhubungan dengan perilaku diet hipertensi pada lansia adalah pendidikan dan pengetahuan. Usia, dan jenis kelamin menunjukkan hubungan yang tidak signifikan dengan perilaku diet hipertensi. Lansia yang memiliki pengetahuan tinggi menurunkan risiko 0,18 kali melakukan perilaku diet hipertensi yang buruk dibandingkan dengan lansia yang memiliki pengetahuan rendah. Pengetahuan sebagai determinan faktor perilaku diet pada penelitian ini mungkin disebabkan karena lansia yang memiliki pengetahuan tinggi cenderung menunjukkan perilaku diet baik yaitu 61,0% sisanya sejumlah 39,0% menunjukkan perilaku diet buruk. Lansia yang memiliki pengetahuan rendah cenderung menunjukkan perilaku diet yang buruk sejumlah 82,3%, hanya sebagian kecil yaitu 13,7% menunjukkan perilaku diet baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan lansia yang baik mengenai hipertensi membuat lansia menjadi lebih paham tentang penyakit. Pemahaman yang baik menjadi dasar bagi lansia untuk bisa berfikir kritis dan bijaksana dalam memilih dan menjalankan terapi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa hasil studi sebelumnya. Studi yang dilakukan di Desa Buntu Kecamatan Mamasa terhadap 97 lansia menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia. Lansia yang memiliki pengetahuan tentang diet yang baik cenderung menunjukkan perilaku menjalani diet hipertensi yang patuh (Darmarani et al., 2020). Temuan ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan di daerah terpencil Pulau Ngali menemukan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi pada lansia. Lansia yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi menunjukkan perilaku diet hipertensi yang baik (Harmili et al., 2021).

Studi lain yang dilakukan di Puskesmas Baiturrahman terhadap 333 lansia hipertensi menyatakan hal yang senada, ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku lanjut usia dalam menjalani diet hipertensi. Semakin tinggi pengetahuan lansia maka semakin baik perilaku lanjut usia dalam menjalani diet hipertensi (Maisarah et al., 2022). Sebuah studi *literature review* terhadap 17 artikel yang dipublikasi sepanjang tahun 2019-2023 menemukan bahwa tingginya pengetahuan penderita hipertensi tentang diet dapat meningkatkan kepatuhan penderita terhadap diet. Pengetahuan diet yang meningkat dan diikuti dengan peningkatan konsumsi diet dengan teratur dinyatakan dapat meningkatkan kepatuhan diet penderita hipertensi (Wardani & Sudaryanto, 2023).

Studi yang dilakukan di Bojonogoro terhadap 36 lansia menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan lansia tentang diet dengan perilaku diet hipertensi pada lansia. Semakin tinggi pengetahuan lansia tentang diet maka semakin baik pula perilaku lansia dalam menerapkan perilaku diet hipertensi (Andini et al., 2025). Studi yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang menemukan hal yang serupa dimana pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan perilaku diet pasien hipertensi lansia. Lansia yang memiliki pengetahuan yang baik menunjukkan perilaku patuh dalam melakukan diet hipertensi (Cahaya et al., 2025). Kesesuaian hasil penelitian ini dengan beberapa penelitian lainnya kemungkinan karena pengetahuan merupakan domain penting yang dibutuhkan oleh seseorang untuk membentuk suatu perilaku. Perilaku merupakan aplikasi dari pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan maka memungkinkan seseorang membentuk perilaku untuk patuh dalam menjalankan suatu terapi (Islani et al., 2021).

Hasil penelitian ini menemukan selain pengetahuan, pendidikan merupakan determinan faktor dari perilaku diet hipertensi pada lansia. Pada penelitian ini menemukan lansia yang memiliki riwayat pendidikan rendah berisiko 4,15 kali menunjukkan perilaku diet hipertensi yang buruk dibandingkan dengan lansia dengan riwayat pendidikan tinggi. Riwayat pendidikan sebagai determinan faktor perilaku diet pada penelitian ini mungkin disebabkan karena lansia hipertensi yang memiliki tingkat pendidikan tinggi cenderung menunjukkan perilaku diet yang baik sejumlah 78,4% sisanya sejumlah 21,6% menunjukkan perilaku buruk. Lansia dengan riwayat pendidikan rendah cenderung menunjukkan perilaku diet buruk sejumlah 65,6% hanya sebagian kecil lansia menunjukkan perilaku diet hipertensi yang baik yaitu 34,4%.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan lansia maka semakin baik perilaku dietnya. Tingkat pendidikan menjadi pondasi utama dalam pembentukan pengetahuan lansia, semakin tinggi pendidikan maka semakin luas dan dalam pemahaman lansia tentang penyakit yang secara tidak langsung berpengaruh pada perilaku manajemen penyakitnya. Kesesuaian penelitian ini dengan penelitian lainnya dimungkinkan terjadi karena riwayat pendidikan seseorang berperan penting dalam membentuk perilaku melalui peningkatan pengetahuan. Pendidikan dan pengetahuan lansia pada penelitian ini memiliki keterkaitan satu sama lainnya. Semakin tinggi pendidikan lansia maka semakin luas kemampuan lansia dalam mengakses pengetahuan. Selanjutnya lansia yang memiliki pendidikan yang tinggi dan pengetahuan yang tinggi memiliki kecenderungan untuk berperilaku diet yang baik. Lansia yang mempunyai pengetahuan baik

akan lebih bijak mengatur pola atau gaya hidupnya, termasuk dalam hal diet hipertensi. Lansia yang berpengetahuan tinggi cenderung lebih memperhatikan dan bersikap hati-hati tentang asupan makanan maupun minuman yang dapat memicu kenaikan tekanan darah. Begitupun sebaliknya jika lansia mempunyai pengetahuan yang kurang maka akan cenderung tidak memperhatikan dan bersikap acuh terhadap asupan makanan atau minuman yang dapat memicu kenaikan tekanan darah. Kematangan emosional dan banyaknya pengalaman hidup pada lansia menyebabkan mereka mampu untuk berpikir kritis dan jernih dalam mengambil suatu keputusan.

Penelitian ini usia tidak memiliki hubungan dengan perilaku diet hipertensi pada lansia. Hasil studi sebelumnya menyatakan bahwa usia tidak selalu memiliki hubungan langsung dengan perilaku diet pada penderita hipertensi, namun memiliki hubungan langsung dengan pengetahuan yang berpengaruh pada perilaku diet. Sebuah studi yang dilakukan di Puskesmas Sragi I Pekalongan menyatakan ada hubungan antara usia dengan pengetahuan diet rendah garam pada penderita hipertensi (Rosa & Natalya, 2023). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan lansia tentang hipertensi memiliki peran langsung dalam menentukan perilaku dietnya dibandingkan dengan usia.

Jenis kelamin pada penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan perilaku diet hipertensi pada lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan di Puskesmas Permata Sukarame, Bandar Lampung menyatakan bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan manajemen pengendalian hipertensi (Sari et al., 2023). Hasil penelitian ini menunjukkan pengendalian hipertensi pada lansia melalui perilaku diet cenderung dipengaruhi oleh pengetahuan dan riwayat pendidikan seseorang tentang penyakit dibandingkan dengan dengan jenis kelamin meskipun ada perbedaan jenis kelamin pada penelitian ini.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Selain riwayat pendidikan dan pengetahuan, banyak faktor lain yang mempengaruhi perilaku diet hipertensi namun tidak diteliti dalam penelitian ini. Diperlukan penelitian lanjut dengan metode yang sama terhadap beberapa variable lainnya yang teridentifikasi berhubungan dengan perilaku diet hipertensi. Selain itu penelitian ini bersifat cross sectional yang diukur hanya sekali waktu sehingga hubungan sebab akibat kurang kuat. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain yang lebih kuat seperti case control.

#### 4. Kesimpulan

Riwayat pendidikan dan pengetahuan merupakan determinan faktor dari perilaku diet hipertensi lansia. Kedua faktor tersebut memiliki hubungan kuat dan saling berkaitan satu dengan lainnya terhadap perilaku diet hipertensi pada lansia. Diperlukan upaya peningkatan pengetahuan penderita hipertensi melalui edukasi oleh Puskesmas khususnya pada lansia dengan riwayat pendidikan rendah. Keluarga perlu dilibatkan dalam pengawasan diet khususnya bagi lansia yang masih menunjukkan perilaku diet buruk. Untuk studi selanjutnya perlu mengkaji faktor lain yang berhubungan dengan perilaku diet hipertensi seperti dukungan keluarga, status ekonomi, motivasi dan lama menderita hipertensi.

#### BIBLIOGRAFI

- Agustina, E., & Pradana, A. A. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia: Literature Review. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 5(1), 41-48. <https://doi.org/10.47522/jmk.v5i1.169>.
- Andini, S. A., Al Faqih, M. R., Ramadhan, S., & Bakhtiar, A. R. (2025). Hubungan Pengetahuan Lansia Tentang Dash dengan Perilaku Dash pada Lansia Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Campurejo Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 136-144. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v4i1.4440>.
- Cahya, T. I., Sicilia, A. G., Reviana, R., Wahyudi, H., & Afriyani, R. (2025). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Diet Hipertensi pada Lansia yang Akan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 3(1), 161-169. <https://doi.org/10.55606/innovation.v3i1.4305>.
- Darmarani, A., Darwis, D., & Mato, R. (2020). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia yang menderita hipertensi di Desa Buntu Buda Kecamatan Mamasa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 366-370.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Bali 2023*. Dinas Kesehatan.
- Harmili, H., Margo, N., Kesuma, E. G., & Utami, S. (2021). Analisis Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Diet Hipertensi pada Lansia. *Journals of Ners Community*, 12(2), 151-156.
- Islani, G. U. Y., Harun, O., & Barus, S. U. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur: Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, dan Kebidanan*, 14(2), 465-469. <https://doi.org/10.62817/jkbl.v14i2.140>.
- JNC 7. (2003). *The Seventh Report of the Joint National Committee on; Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*. JNC 7 Express.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Nasional RIKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Kemenkes.
- Maisarah, S., Ibrahim, I., & Rahmawati, R. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Lanjut Usia Dalam Menjalani Diet Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 6(1).
- Nuridayanti, A. (2024). *Edukasi Diet Dan Terapi Obat Pada Penderita Hipertensi*. Penerbit NEM.
- Pramana, I. D. N. A. Y., Saraswati, N. L. G. I., & Lestari, N. K. Y. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Dengan Perilaku Diet Pasien Hipertensi: The Correlation Of Knowledge Levels About Diet With Hypertension Patient Diet Behavior. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 1(2), 51-61. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v1i2.12>.
- Rosa, R. D., & Natalya, W. (2023). Hubungan Usia dan Pendidikan Klien Hipertensi dengan Pengetahuan Mengenai Diet Rendah Natrium. Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (Snppm) Universitas Muhammadiyah Metro.
- Sari, N. N., Yuliana, D., Agata, A., & Febriawati, H. (2023). Faktor karakteristik responden yang berhubungan dengan manajemen pengendalian hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 69-76.
- Sutini, N. K., Septarini, N. W., Wirawan, I. M. A., & Sawitri, A. A. S. (2018). The association between hypertension self-management and stroke event in male patients at the Badung District Hospital, Bali. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 6(2), 82-87. <https://doi.org/10.53638/phpma.2018.v6.i2.p02>.
- Sutini, N. K., & Suyasa, I. G. P. D. (2021). Perawatan Mandiri Hipertensi Dan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Tradisional Penderita Hipertensi Di Denpasar. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 5(2), 82-91. <https://doi.org/10.32419/jppni.v5i2.289>.
- Suyasa, I. G. P. D., Swarjana, I. K., Susanti, N. L. P. D., Kamaryati, N. P., Agustini, N. L. P. I. B., Diyu, I. A. N. P., Satriani, N. L. A., Putra, I. N. A. M., Wahyuningsih, L. G. N. S., Sriasih, N. K., Kusuma, M. D. S., Hidayat, J., Putra, K. A. N., & Dewi, N. P. A. R. (2024). *Perawatan Jangka Panjang*. ITEKES BALI PRESS.
- Wardani, A. D., & Sudaryanto, A. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) dengan Tingkat Kepatuhan terhadap Diet: Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 346-356. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i2.166>.
- WHO. (2023). *Global report hypertension: the race against a silent killer*. World Health Organization.