



FAKTOR KEPATUHAN *DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION* (DASH) PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS TUBAN

Lutfatul Khoiriyah¹, Teresia Retna Puspitadewi², Yasin Wahyurianto³, Wahyuningsih Triana Nugraheni⁴

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email Korespondensi: lutfatulkhoiriyah4@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi menjadi masalah global dunia yang sering dikatakan sebagai *silent killer*, yang terjadi tanpa tanda dan gejala. Tindakan non farmakologi yang dapat dilakukan, salah satunya yaitu pengaturan pola makan yang dapat dilakukan dengan menggunakan metode diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Kepatuhan pasien hipertensi pada diet ini masih kurang dan data di puskesmas Tuban, penyakit Hipertensi menempati urutan nomor 2 dari 33 Puskesmas yang ada di Kabupaten Tuban. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor kepatuhan diet DASH pada pasien hipertensi di puskesmas Tuban. Desain pada penelitian ini deskriptif, populasi penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang menjadi anggota prolanis dan sudah diberikan sosialisasi tentang diet DASH di Puskesmas Tuban berjumlah 37 orang. Besar sampel 37 orang. Menggunakan teknik Total Sampling. Variabel penelitiannya adalah faktor kepatuhan diet DASH pada pasien hipertensi. Data yang dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner. Data dianalisis deskriptif dengan tabel frekuensi. Hasil penelitian didapatkan dari beberapa faktor kepatuhan diet DASH yang paling berpengaruh adalah faktor pengetahuan, faktor dukungan keluarga, faktor motivasi pasien, dan faktor pola makan dengan karakteristik pasien hipertensi hampir seluruhnya berumur 56-65 tahun, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, seluruhnya berpendidikan sekolah dasar, dan sebagian besar tidak bekerja. Kepatuhan diet DASH pada pasien hipertensi dapat dilakukan dengan melibatkan dukungan keluarga, karena keluarga dapat memberikan dukungan sehingga pasien hipertensi termotivasi dan terdorong untuk menjalankan diet DASH secara tertib.

Kata Kunci : Faktor kepatuhan, diet DASH, Hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is a global problem that is often said to be a silent killer, which occurs without signs and symptoms. Non-pharmacological actions that can be taken, one of which is dietary regulation that can be done using the DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) diet method. Hypertension patients' compliance with this diet is still lacking and data at the Tuban Health Center, hypertension disease ranks number 2 out of 33 health centers in Tuban Regency. The purpose of this study was to determine the factors of DASH diet adherence in hypertensive patients at Tuban health center. The design of this study is descriptive, the population of this study is all hypertension patients who are members of prolanis and have been given socialization about the DASH diet at the Tuban Health Center

totaling 37 people. The sample size is 37 people. Using the Total Sampling technique. The study variable was the DASH diet adherence factor in hypertensive patients. Data collected through the dissemination of questionnaires. The data was analyzed descriptively with a frequency table. The results of the study were obtained from some of the most influential factors of DASH diet adherence, namely knowledge factors, family support factors, patient motivation factors, and dietary factors with the characteristics of hypertension patients almost all aged 56-65 years, most of whom are male, all of them have an elementary school education, and most of them do not work. Compliance with the DASH diet in hypertensive patients can be done by involving family support, as families can provide support so that hypertensive patients are motivated and encouraged to follow the DASH diet in an orderly manner

Keywords : *Compliance factor, DASH diet, Hypertension*

PENDAHULUAN

Hipertensi telah berkembang menjadi masalah global yang sering dikenal sebagai *Silent Killer*, termasuk penyakit yang tergolong mematikan karena tidak menunjukkan tanda dan gejala sebagai peringatan bagi korbannya. Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah pasien hipertensi terus meningkat mencapai 839 juta pada tahun 2012 dan diperkirakan akan meningkat pada tahun 2025 menjadi 1,5 miliar atau sekitar 29% dari total penduduk di seluruh dunia. Peningkatan ini terutama terlihat di negara-negara berkembang seperti Indonesia, di mana kasus hipertensi mencapai 80% (Machsus Labibah, Alvita, 2020). Menurut WHO (2022) melaporkan bahwa menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2023, merupakan salah satu target global penyakit tidak menular. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 25,8% dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 menjadi 34,1% (Hintari & Fibriana, 2023). Data penyakit hipertensi di Jawa Timur tahun 2021 sebesar 49,70%. Sedangkan pada tahun 2022 pasien hipertensi mengalami kenaikan sebesar 61,10%. Pada tahun 2023 sebesar sebesar 73,8% (Profil Kesehatan Jatim, 2021, 2022, 2023). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban didapatkan jumlah pasien hipertensi pada tahun 2020 sebanyak 295.706 orang. Pada tahun 2022 sebanyak 306.540 orang. Penyakit hipertensi menempati urutan 1 dari 15 penyakit terbanyak yang ada di Kabupaten Tuban. Pada tahun 2023 data orang yang mengalami hipertensi sebanyak 306.540 orang (Profil Kesehatan Kabupaten Tuban, 2020, 2022, 2023). Sedangkan yang menderitanya hipertensi di Puskesmas Tuban di tahun 2020 terdapat 12.957 orang dan di tahun 2022 terdapat 13.740 orang, terjadi kenaikan pasien hipertensi di Puskesmas Tuban. Pada tahun 2023 terdapat 13.801 orang. Pada tahun 2020 yang mendapatkan pelayanan mencapai 4.999 orang dan pada tahun 2022 yang mendapatkan pelayanan sebesar 14.205 orang. Terdapat 465 orang pasien hipertensi baru yang belum ditambahkan didata pasien hipertensi pada tahun 2022. Dan pada tahun 2023 yang mendapatkan pelayanan sebanyak 13.801 orang. Berdasarkan hasil wawancara dari penanggung jawab program prolanis didapatkan bahwa pasien hipertensi yang mengikuti program prolanis sudah mendapatkan sosialisasi tentang diet DASH oleh tim ahli gizi. Namun terdapat pasien hipertensi di Puskesmas Tuban yang sudah mengikuti program diet DASH masih 29% yang tidak patuh, sehingga hipertensi di Puskesmas Tuban menjadi urutan nomor 2 penyakit *Silent Killer* yang termasuk penyakit mematikan.

Faktor-faktor yang tidak dapat dikontrol, seperti keturunan, jenis kelamin, dan usia. Serta faktor-faktor yang dapat dikontrol, seperti kegemukan, kurang olahraga, merokok, dan konsumsi alkohol, dan garam yang dapat menyebabkan hipertensi (Machsus Labibah, Alvita, 2020). Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi seperti gagal jantung, stroke, kerusakan ginjal, dan kerusakan penglihatan jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat (Ernawati, 2020).

Pasien hipertensi dapat melakukan tindakan pencegahan dan pengontrolan tekanan darah. Metode pencegahan dan pengendalian hipertensi terdiri dari tindakan farmakologi dan non farmakologi. Mengatur pola makan adalah salah satu tindakan non farmakologi yang dapat diambil. Metode diet DASH (*Dietary Approaches to stop Hypertension*) dapat membantu mengubah pola makan pada pasien hipertensi dengan pengaturan pola makan yang tinggi serat dan rendah lemak. Pasien hipertensi harus menjaga pola dan asupan makanan. Kondisi pasien hipertensi dapat memburuk, mengalami komplikasi yang lebih parah, dan tekanan darah pasien hipertensi menjadi tidak terkontrol jika tidak mengikuti pola makan yang dianjurkan seperti diet DASH. Tekanan darah dapat meningkat karena pola makan yang tidak sehat, seperti makanan tinggi garam atau tinggi natrium (Laili et al., 2022).

Pengetahuan dan sikap seseorang tentang hipertensi sangat mempengaruhi kemampuannya untuk mengendalikan gejalanya. Jika seseorang tahu tentang hipertensi dan penyebabnya, pasien hipertensi akan berusaha sebaik mungkin untuk mengobati penyakitnya. Untuk menjaga tekanan darah stabil dan mencegah komplikasi, diet hipertensi harus diikuti oleh pasien hipertensi setiap hari (Nurwidiyanti & Dasmasele, 2022).

Pelaksanaan diet DASH pada pasien hipertensi menunjukkan bahwa itu sangat membantu dalam menurunkan tekanan darah tinggi pada orang dewasa. Dengan menerapkan diet DASH, dapat terjadi penurunan tekanan darah hingga 8-14 mmHg. (Fitriyana & Wirawati, 2022).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh pasien hipertensi yang menjadi anggota prolanis dan sudah diberikan sosialisasi tentang diet DASH di Puskesmas Tuban berjumlah 37 orang. Besar sampel 37 orang. Teknik yang digunakan *total sampling*. Variabel penelitiannya adalah faktor kepatuhan diet DASH pada pasien hipertensi. Data yang dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner. Data dianalisis deskriptif dengan tabel frekuensi.

HASIL PENELITIAN

Faktor Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tuban

Tabel 1 Tabulasi Silang Faktor Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tuban pada Bulan Mei 2025

Karakteristik	Faktor Pengetahuan				Total		
	Tinggi		Rendah		f	%	
	f	%	F	%			
Umur	36-45 tahun	7	77,8%	2	22,2%	9	100%
	46-55 tahun	9	56,3%	7	43,8%	16	100%
	56-65 tahun	2	16,7%	10	83,3%	12	100%
Total		18	48,6%	19	51,4%	37	100%
Jenis Kelamin	Perempuan	12	50%	12	50%	24	100%
	Laki-laki	6	46,2%	7	53,8	13	100%
Total		18	48,6%	19	51,4%	37	100%
Pendidikan	SD	0	0%	13	100%	13	100%
	SMP	2	33,3%	4	66,7%	6	100%
	SMA	10	83,3%	2	16,7%	12	100%
	PT	6	100%	0	0%	6	100%

Total		18	48,6%	19	51,4%	37	100%
Pekerjaan	Bekerja	13	61,9%	8	38,1%	21	100%
	Tidak bekerja	5	31,3%	11	68,8%	16	100%
Total		18	48,6%	19	51,4%	37	100%

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa hampir seluruhnya (83,3%) pasien hipertensi memiliki pengetahuan rendah berumur 56-65 tahun, sebagian besar (53,3%) berjenis kelamin laki-laki, seluruhnya (100%) berpendidikan sekolah dasar, dan sebagian besar (68,8%) tidak bekerja.

Faktor Dukungan Keluarga Berdasarkan Karakteristik pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tuban

Tabel 2 Tabulasi Silang Faktor Dukungan Keluarga Berdasarkan Karakteristik pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tuban pada Bulan Mei 2025

Karakteristik	Faktor Dukungan Keluarga				Total		
	Mendukung		Tidak mendukung		f	%	
	F	%	F	%			
Umur	36-45 tahun	6	66,7%	3	33,3%	9	100%
	46-55 tahun	9	56,3%	7	43,8%	16	100%
	56-65 tahun	1	8,3%	11	91,7%	12	100%
Total		16	43,2%	21	65,8%	37	100%
Jenis Kelamin	Perempuan	12	50%	12	50%	24	100%
	Laki-laki	4	30,8%	9	69,2%	13	100%
Total		16	43,2%	21	56,8%	37	100%
Pendidikan	SD	1	7,7%	12	92,3%	13	100%
	SMP	1	16,7%	5	83,3%	6	100%
	SMA	8	66,7%	4	33,3%	12	100%
	PT	6	100%	0	0%	6	100%
Total		16	43,2%	21	56,8%	37	100%
Pekerjaan	Bekerja	12	57,1%	9	42,9%	21	100%
	Tidak bekerja	4	25%	12	75%	16	100%
Total		16	43,2%	21	56,8%	37	100%

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa hampir seluruhnya (91,7%) pasien hipertensi memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung berumur 56-65 tahun, sebagian besar (69,2%) berjenis kelamin laki-laki, hampir seluruhnya (92,3%) berpendidikan sekolah dasar, dan sebagian besar (75%) tidak bekerja.

Faktor Peran Tenaga Kesehatan Berdasarkan Karakteristik pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tuban

Tabel 3 Tabulasi Silang Faktor Peran Tenaga Kesehatan Berdasarkan Karakteristik pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tuban pada Bulan Mei 2025

Karakteristik	Faktor Peran Tenaga Kesehatan				Total	
	Baik		Tidak baik		f	%
	f	%	F	%		

Umur	36-45 tahun	9	100%	0	0%	9	100%
	46-55 tahun	15	93,8%	1	6,3%	16	100%
	56-65 tahun	0	0%	12	100%	12	100%
Total		24	64,9%	13	35,1%	37	100%
Jenis Kelamin	Perempuan	15	62,5%	9	37,5%	24	100%
	Laki-laki	9	69,2%	4	30,8%	13	100%
Total		24	64,9%	13	35,1%	37	100%
Pendidikan	SD	4	30,8%	9	69,2%	13	100%
	SMP	5	83,3%	1	16,7%	6	100%
	SMA	9	75%	3	25	12	100%
	PT	6	100%	0	0%	6	100%
Total		24	64,9%	13	35,1%	37	100%
Pekerjaan	Bekerja	19	90,5%	2	9,5%	21	100%
	Tidak bekerja	5	31,3%	11	68,8%	16	100%
Total		24	64,9%	13	35,1%	37	100%

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa seluruhnya (100%) pasien hipertensi menilai baik peran tenaga kesehatan berumur 36-45 tahun, sebagian besar (69,2%) berjenis kelamin laki-laki, seluruhnya (100%) berpendidikan perguruan tinggi, hampir seluruhnya (90,5%) bekerja.

Faktor Motivasi Pasien Berdasarkan Karakteristik pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tuban

Tabel 4 Tabulasi Silang Faktor Motivasi Pasien Berdasarkan Karakteristik pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tuban pada Bulan Mei 2025

Karakteristik		Faktor Motivasi Pasien				Total	
		Tinggi		Rendah			
		f	%	F	%	f	%
Umur	36-45 tahun	8	88,9%	1	11,1%	9	100%
	46-55 tahun	10	62,5%	6	37,5%	16	100%
	56-65 tahun	0	0%	12	100%	12	100%
Total		18	48,6%	19	51,4%	37	100%
Jenis Kelamin	Perempuan	11	45,8%	13	54,2%	24	100%
	Laki-laki	7	53,8%	6	46,2%	13	100%
Total		18	48,6%	19	51,4%	37	100%
Pendidikan	SD	1	7,7%	12	92,3%	13	100%
	SMP	2	33,3%	4	66,7%	6	100%
	SMA	9	75%	3	25%	12	100%
	PT	6	100%	0	0%	6	100%
Total		18	48,6%	19	51,4%	37	100%
Pekerjaan	Bekerja	15	71,4%	6	28,6	21	100%
	Tidak bekerja	3	18,8%	13	81,3%	16	100%
Total		18	48,6%	19	51,4%	37	100%

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa seluruhnya (100%) pasien hipertensi memiliki motivasi rendah berumur 56-65 tahun, sebagian besar (54,2%) berjenis kelamin perempuan, hampir seluruhnya (92,3%) berpendidikan sekolah dasar, dan hampir seluruhnya (81,3%) tidak bekerja.

Faktor Pola Makan Berdasarkan Karakteristik pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tuban

Tabel 5 Tabulasi Silang Faktor Pola Makan Berdasarkan Karakteristik pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tuban pada Bulan Mei 2025

Karakteristik		Faktor Pola Makan				Total	
		Baik		Tidak baik			
		f	%	F	%	f	%
Umur	36-45 tahun	6	66,7%	3	33,3%	9	100%
	46-55 tahun	10	62,5%	6	37,5%	16	100%
	56-65 tahun	0	0%	12	100%	12	100%
Total		16	43,2%	21	56,8%	37	100%
Jenis Kelamin	Perempuan	11	45,8%	13	54,2%	24	100%
	Laki-laki	5	38,5%	8	61,5%	13	100%
Total		16	43,2%	21	56,8%	37	100%
Pendidikan	SD	1	7,7%	12	92,3%	13	100%
	SMP	2	33,3%	4	66,7%	6	100%
	SMA	7	58,3%	5	41,7%	12	100%
	PT	6	100%	0	0%	6	100%
Total		16	43,2%	21	56,8%	37	100%
Pekerjaan	Bekerja	15	71,4%	6	28,6%	21	100%
	Tidak bekerja	1	6,3%	15	93,8%	16	100%
Total		16	43,2%	21	56,8%	37	100%

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa seluruhnya (100%) pasien hipertensi memiliki pola makan tidak baik berumur 56-65 tahun, sebagian besar (61,5%) berjenis kelamin laki-laki, hampir seluruhnya (92,3%) berpendidikan sekolah dasar, dan hampir seluruhnya (93,8%) tidak bekerja.

Faktor Akses Menuju Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Karakteristik pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tuban

Tabel 6 Tabulasi Silang Faktor Akses Menuju Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Karakteristik pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tuban pada Bulan Mei 2025

Karakteristik		Faktor Akses Menuju Pelayanan Kesehatan				Total	
		Mendukung		Tidak Mendukung			
		f	%	F	%	f	%
Umur	36-45 tahun	8	88,9%	1	11,1%	9	100%
	46-55 tahun	15	93,8%	1	6,3	16	100%
	56-65 tahun	12	100%	0	0%	12	100%
Total		35	94,6%	2	5,4%	37	100%
Jenis Kelamin	Perempuan	23	95,8%	1	4,2%	24	100%
	Laki-laki	12	92,3%	1	7,7%	13	100%
Total		35	94,6%	2	5,4%	37	100%
Pendidikan	SD	13	100%	0	0%	13	100%

	SMP	6	100%	0	0%	6	100%
	SMA	10	83,3%	2	16,7%	12	100%
	PT	6	100%	0	0%	6	100%
Total		35	94,6%	2	5,4%	37	100%
Pekerjaan	Bekerja	19	90,5%	2	9,5%	21	100%
	Tidak bekerja	16	100%	0	0%	16	100%
Total		35	94,6%	2	5,4%	37	100%

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa seluruhnya (100%) pasien hipertensi memiliki akses menuju pelayanan kesehatan yang mendukung berumur 56-65 tahun, hampir seluruhnya (95,8%) berjenis kelamin perempuan, seluruhnya (100%) berpendidikan sekolah dasar, sekolah menengah pertama, dan perguruan tinggi, dan seluruhnya (100%) tidak bekerja.

PEMBAHASAN

Faktor Kepatuhan Diet DASH Berdasarkan Karakteristik Pasien Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hampir seluruhnya pasien hipertensi memiliki pengetahuan rendah berumur 56-65 tahun, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, seluruhnya berpendidikan sekolah dasar, dan sebagian besar tidak bekerja. Hampir seluruhnya pasien hipertensi memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung berumur 56-65 tahun, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, hampir seluruhnya berpendidikan sekolah dasar, dan sebagian besar tidak bekerja. Seluruhnya pasien hipertensi menilai baik peran tenaga kesehatan berumur 36-45 tahun, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, seluruhnya berpendidikan perguruan tinggi, hampir seluruhnya bekerja. Seluruhnya pasien hipertensi memiliki motivasi rendah berumur 56-65 tahun, sebagian besar berjenis kelamin perempuan, hampir seluruhnya berpendidikan sekolah dasar, dan hampir seluruhnya tidak bekerja. Seluruhnya pasien hipertensi memiliki pola makan tidak baik berumur 56-65 tahun, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, hampir seluruhnya berpendidikan sekolah dasar, dan hampir seluruhnya tidak bekerja. Seluruhnya pasien hipertensi memiliki akses menuju pelayanan kesehatan yang mendukung berumur 56-65 tahun, hampir seluruhnya berjenis kelamin perempuan, seluruhnya berpendidikan sekolah dasar, sekolah menengah pertama, dan perguruan tinggi, dan seluruhnya tidak bekerja.

Umur dapat mempengaruhi pengetahuan karena penurunan kemampuan pendengaran dan visual seseorang, yang menghambat distribusi informasi pendidikan kesehatan (Mustaqimah, 2021). Dibandingkan dengan laki-laki, perempuan lebih mudah mendapatkan layanan kesehatan dan informasi sosial, laki-laki cenderung memiliki persepsi yang kurang baik mengenai kesehatan, sehingga kurang termotivasi untuk mencari informasi atau tindakan (Az Zahra et al., 2023). Pendidikan memiliki peran yang sangat signifikan dalam pengukuran kualitas manusia, karena pendidikan adalah proses memperoleh pengetahuan dan informasi.

Tingkat pendidikan seseorang sebanding dengan kualitas hidupnya (Rachmawati, Rahmadhani, dan Ananda, 2021). Menurut Setyowati (2015), pekerjaan adalah aktivitas rutin yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga. Menurut Mulyana dan Maulida (2019), baik secara langsung maupun tidak langsung, lingkungan tempat kerja dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman. Misalnya, pekerja di bidang kesehatan akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada pekerja di bidang lain (Cahyaningrum & Siwi, 2018).

Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam manajemen hipertensi yang berbeda-beda sesuai dengan tahapan usia pasien. Pada usia lansia akhir, pasien hipertensi cenderung membutuhkan dukungan instrumental dan emosional dari keluarga, seperti bantuan dalam mengatur pengobatan, diet, dan kontrol tekanan darah secara rutin (Yanti et al., 2020). Handayani et al., (2021) menemukan bahwa perempuan pasien hipertensi menunjukkan tingkat

kepatuhan pengobatan yang lebih tinggi ketika mendapat dukungan emosional dari keluarga, sedangkan laki-laki lebih responsif terhadap dukungan berbasis tindakan nyata. Tingkat pendidikan memengaruhi sejauh mana individu memahami pentingnya manajemen hipertensi, dan dalam konteks ini, dukungan keluarga menjadi sangat krusial. Keluarga dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, kemungkinan besar mampu memberikan dukungan informasional dan emosional yang lebih efektif. Sebaliknya, pada keluarga dengan pendidikan rendah, keterbatasan pengetahuan dapat menghambat kemampuan dalam memberikan dukungan yang tepat, sehingga risiko komplikasi hipertensi meningkat (Nurjanah et al., 2019). Pekerja dengan hipertensi yang memiliki keluarga yang mendukung mereka cenderung memiliki kontrol tekanan darah yang stabil dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki keluarga yang mendukung mereka (Sari et al., 2020).

Menurut Anjani et al., (2021) pasien hipertensi usia lansia akhir memiliki tingkat motivasi rendah dalam pengelolaan penyakit karena kurangnya pemahaman tentang manfaat jangka panjang dan lemahnya dukungan dari lingkungan sekitar. Pasien hipertensi berjenis kelamin perempuan lebih rentan mengalami penurunan motivasi karena stres dan persepsi bahwa penyakit adalah beban yang tidak dapat dikendalikan sepenuhnya (Sulastri et al., 2020). Pasien hipertensi dengan tingkat pendidikan dasar cenderung memiliki motivasi yang rendah dalam mengelola penyakitnya karena keterbatasan pemahaman terhadap informasi medis, rendahnya kesadaran tentang konsekuensi jangka panjang hipertensi, dan kurangnya rasa percaya diri dalam mengambil keputusan terkait kesehatan (Marlina et al., 2021). Handayani et al., (2020) menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang tidak bekerja cenderung memiliki motivasi rendah dalam mengelola penyakitnya karena kurangnya aktivitas sosial, keterbatasan ekonomi, serta perasaan tidak berdaya atau kehilangan peran produktif dalam kehidupan.

Perilaku makan merupakan hasil dari proses pembelajaran jangka panjang melalui pengamatan lingkungan dan kebiasaan yang diturunkan secara sosial, sehingga pada usia lansia akhir, individu cenderung mempertahankan pola makan tinggi garam, lemak, atau makanan instan yang sudah melekat sejak usia muda. Kurangnya edukasi gizi serta rendahnya kesadaran akan hubungan antara makanan dan tekanan darah juga memperkuat pola makan yang tidak sehat pada kelompok usia ini (Suryani et al., 2021). Laki-laki memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengonsumsi makanan cepat saji, makanan tinggi natrium, dan tidak mematuhi anjuran diet dibandingkan perempuan, yang menyebabkan pola makan mereka dinilai tidak baik (Hidayati et al., 2021). Tingkat pendidikan berperan penting dalam kemampuan seseorang untuk mendapatkan, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan yang penting untuk membuat keputusan, termasuk dalam memilih makanan yang sehat (Lestari et al., 2020). Ketika seseorang tidak bekerja, keterbatasan finansial dapat menyebabkan mereka memilih makanan murah namun tidak sehat, seperti makanan berlemak dan tinggi garam. Selain itu, kurangnya interaksi sosial dan paparan terhadap edukasi kesehatan membuat kesadaran gizi semakin rendah (Wahyuni et al., 2021).

Diketahui bahwa kepatuhan pasien hipertensi terhadap diet DASH sangat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan rendah, faktor dukungan keluarga yang tidak mendukung, faktor motivasi pasien yang rendah, serta faktor pola makan tidak baik. Menariknya seluruh responden yang mengalami permasalahan pada faktor-faktor tersebut didominasi oleh kelompok umur 56-65 tahun, berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan sekolah dasar, dan sebagian besar tidak bekerja. sejalan dengan teori diatas, rendahnya faktor pengetahuan pada kelompok umur lansia akhir berkaitan dengan ketidakpatuhan terhadap pengelolaan hipertensi. Hal ini dikarenakan umur tersebut mengalami perubahan daya ingat dan konsentrasi dalam menyerap informasi baru mengenai pemahaman tentang diet DASH. Pada kelompok umur lansia akhir baik laki-laki maupun perempuan berada pada tingkat risiko yang sama. Hal ini dapat menjelaskan kenapa baik laki-laki maupun perempuan dalam kelompok umur tersebut menunjukkan tingkat kepatuhan yang rendah terhadap diet DASH.

Rendahnya tingkat pendidikan berdampak pada literasi kesehatan yang rendah, sehingga pemahaman mengenai pentingnya diet, pengelolaan tekanan darah, dan perubahan gaya hidup tidak dapat tersampaikan secara optimal. Fakta bahwa hampir seluruh responden berpendidikan sekolah dasar memperkuat argumen bahwa keterbatasan pendidikan menjadi hambatan serius dalam membangun perilaku hidup sehat dan kepatuhan terhadap intervensi diet. Lebih lanjut, dukungan keluarga yang tidak mendukung dan rendahnya motivasi pasien juga menjadi kendala serius. Pada kelompok umur tersebut, individu sangat membutuhkan dukungan dari keluarga baik emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Tanpa adanya dorongan dari lingkungan terdekat, seperti keluarga, serta minimnya pengetahuan, pasien menjadi kurang termotivasi untuk mematuhi aturan diet.

Selain itu, mayoritas responden juga tidak bekerja, yang secara tidak langsung menggambarkan rendahnya aktivitas fisik, terbatasnya interaksi sosial, serta potensi meningkatnya stres psikososial akibat ketergantungan ekonomi atau isolasi sosial meskipun pada teori di atas lebih banyak menyoroti tekanan fisik dari pekerjaan sebagai pemicu hipertensi, pada konteks ini, ketidakaktifan atau tidak bekerja juga dapat memberikan dampak negatif melalui penurunan keseimbangan metabolik dan psikologis yang memperburuk kondisi hipertensi.

Kondisi-kondisi tersebut kemudian menciptakan siklus yang kompleks, rendahnya pendidikan menghambat pemahaman tentang kesehatan, kelompok umur lansia akhir mengurangi kapasitas adaptasi terhadap perubahan, kurangnya dukungan keluarga mengurangi semangat untuk berubah, dan ketidakaktifan memperparah kondisi metabolik semuanya berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan terhadap diet DASH yang sebenarnya sangat penting dalam pengelolaan hipertensi.

Dengan demikian, faktor internal dan eksternal mempengaruhi kepatuhan terhadap diet DASH. Oleh karena itu, pendekatan penanganan mencakup edukasi kesehatan yang disesuaikan dengan tingkat literasi masyarakat, pelibatan keluarga sebagai sistem pendukung, peningkatan motivasi melalui pendekatan psikososial, serta pembinaan gaya hidup aktif bagi kelompok yang tidak bekerja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hampir setengah pasien hipertensi berumur 46–55 tahun, sebagian besar berjenis kelamin perempuan, hampir setengahnya berpendidikan sekolah dasar, dan sebagian besar bekerja. Sebagian besar pasien hipertensi memiliki pengetahuan rendah, dukungan keluarga yang tidak mendukung, menilai peran tenaga kesehatan baik, memiliki motivasi rendah, pola makan yang tidak baik, dan hampir seluruhnya memiliki akses menuju pelayanan kesehatan yang mendukung. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan diet DASH adalah pengetahuan, dukungan keluarga, motivasi pasien, dan pola makan.

Hampir seluruh pasien hipertensi dengan pengetahuan rendah berumur 56–65 tahun, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, seluruhnya berpendidikan sekolah dasar, dan sebagian besar tidak bekerja. Pasien dengan dukungan keluarga yang tidak mendukung hampir seluruhnya berumur 56–65 tahun, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, hampir seluruhnya berpendidikan sekolah dasar, dan sebagian besar tidak bekerja. Pasien yang menilai baik peran tenaga kesehatan seluruhnya berumur 36–45 tahun, sebagian besar laki-laki, seluruhnya berpendidikan perguruan tinggi, dan hampir seluruhnya bekerja. Pasien dengan motivasi rendah seluruhnya berumur 56–65 tahun, sebagian besar perempuan, hampir seluruhnya berpendidikan sekolah dasar, dan hampir seluruhnya tidak bekerja. Pasien dengan pola makan tidak baik seluruhnya berumur 56–65 tahun, sebagian besar laki-laki, hampir seluruhnya berpendidikan sekolah dasar, dan hampir seluruhnya tidak bekerja. Pasien dengan akses menuju pelayanan kesehatan yang mendukung seluruhnya berumur 56–65 tahun, hampir

seluruhnya perempuan, berpendidikan sekolah dasar, sekolah menengah pertama, atau perguruan tinggi, dan seluruhnya tidak bekerja.

Pasien hipertensi diharapkan dapat melakukan penyesuaian terhadap diet DASH agar lebih fleksibel dan sesuai dengan kebutuhan individu, sehingga lebih mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Puskesmas diharapkan berperan aktif dalam mengidentifikasi penyebab ketidakpatuhan diet DASH, serta secara rutin memberikan edukasi yang berkesinambungan mengenai manfaat diet DASH untuk pengendalian hipertensi, dengan melibatkan keluarga sebagai pendukung utama keberhasilan program.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjani, N. P., Sari, K. R., & Wibowo, Y. (2021). Analisis Motivasi Pasien Usia Lanjut dalam Pengelolaan Hipertensi di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 10(1), 45–51.
- Ernawati, F. &. (2020). *R E Fe Rens I Management Terapi Pada Penyakit Degeneratif*.
- Fitriyana, M., & Wirawati, M. K. (2022). Penerapan Pola Diet Dash Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kalikangkung Semarang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 6(1), 17–24. <https://doi.org/10.33655/mak.v6i1.126>
- Handayani, S., Putra, R. A., & Lestari, D. (2020). Hubungan Status Pekerjaan dengan Motivasi Pasien Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 112–119.
- Handayani, R., Purnama, S., & Widodo, A. (2021). Perbedaan Jenis Kelamin terhadap Efektivitas Dukungan Keluarga dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 15–21.
- Hintari, S., & Fibriana, A. I. (2023). Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-59 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Pageruyung Kabupaten Kendal. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(2), 208–218. <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i1.63472>
- Laili, N., Muchsin, E. N., & Erlina, J. (2022). Optimalisasi penerapan Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) pada Penderita Hipertensi. *Kolaborasi Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(4), 318–326. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v2i4.126>
- Lestari, P., Mulyani, S., & Wulandari, D. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pola Makan pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Y. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 18(2), 103–109.
- Machsus Labibah, Alvita, D. (2020). Pengobatan Hipertensi Dengan Memperbaiki Pola Hidup Dalam Upaya Pencegahan Meningkatnya Tekanan Darah. *Journal of Science Technology and Entrepreneurship*, 2(2), 51–56.
- Nurwidiyanti, E., & Dasmasele, R. J. H. (2022). Factors Related To Diet Compliance In Hypertension Patients. *Prosiding Basic and Applied Medical Science Conference (BAMS-Co)*, September, 28–33.
- Sulastri, R., Handayani, S., & Fauziah, Y. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Pasien Hipertensi Perempuan dalam Menjalani Pengobatan. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 98–105.
- Suryani, S., Lestari, D., & Wibowo, A. (2021). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Lanjut di Puskesmas. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 13(1), 42–49.
- Wahyuni, R., Safitri, D., & Yuliana, E. (2021). Hubungan Status Pekerjaan dengan Pola Makan Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 76–83.