



TINGKAT PENDIDIKAN PASIEN HIPERTENSI DENGAN KEPATUHAN DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION (DASH) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMANDING, TUBAN

**Muhimmatul Mufidah¹⁾, Binti Yunariyah²⁾, Roudlotul Jannah³⁾, Teresia Retna
Puspitadewi⁴⁾**

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Kampus Tuban, Poltekkes Kemenkes
Surabaya

Email Korespondensi: muhimmatulmufidah4@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang prevelensinya terus meningkat. Kepatuhan diet DASH sebagai salah satu upaya pengendalian hipertensi masih bervariasi dan berkaitan dengan berbagai faktor, salah satunya tingkat pendidikan. Tujuan: Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis hubungan tingkat pendidikan pasien hipertensi dengan kepatuhan diet DASH di wilayah kerja Puskesmas Semanding Tuban. Metode: Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah 40 pasien hipertensi peserta Prolanis di Puskesmas Semanding pada bulan Mei 2026, dengan sampel yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Variabel independen adalah tingkat pendidikan, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan diet DASH. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *Spearman Rank* dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengahnya (40%) pasien hipertensi berpendidikan dasar dan hampir setengahnya (75,0%) juga memiliki kepatuhan diet DASH kategori tidak patuh. Pasien hipertensi berpendidikan dasar sebagian besar tidak patuh, sedangkan pasien hipertensi berpendidikan perguruan tinggi hampir seluruhnya patuh. Uji *Spearman Rank* memperoleh nilai $p = 0,001$ ($< 0,05$) menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan diet DASH. Simpulan: Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi mendukung kemampuan pasien dalam menerima, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan sehingga meningkatkan kepatuhan terhadap diet DASH. Oleh karena itu, edukasi kesehatan yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan pasien serta penguatan pendampingan penerapan pola makan DASH direkomendasikan untuk meningkatkan kepatuhan dan membantu pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi.

Kata Kunci : Tingkat Pendidikan, Kepatuhan Diet DASH, Hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease with a continuously increasing prevalence. Adherence to the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet, as one of the strategies for hypertension management, varies among patients and is associated with several factors, one of which is educational level. Objective: This study aimed to analyze the

relationship between educational level and adherence to the DASH diet among patients with hypertension in the working area of Semanding Community Health Center, Tuban. Methods: This study employed a correlational analytic design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 40 hypertensive patients enrolled in the Chronic Disease Management Program (Prolanis) at Semanding Community Health Center in May 2026. Samples were selected using a total sampling technique. The independent variable was educational level, while the dependent variable was adherence to the DASH diet. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the Spearman Rank test with a significance level of $\alpha < 0.05$. Results: The results showed that nearly half of the hypertensive patients had a primary educational level (40%), and nearly half were categorized as non-adherent to the DASH diet (75.0%). Most patients with a primary educational level were non-adherent, whereas almost all patients with a higher education level were adherent to the DASH diet. The Spearman Rank test yielded a p-value of 0.001 (< 0.05), indicating a significant relationship between educational level and adherence to the DASH diet. Conclusion: These findings indicate that a higher educational level supports patients' ability to receive, understand, and apply health information, thereby improving adherence to the DASH diet. Therefore, health education tailored to patients' educational level, along with strengthened assistance in implementing the DASH diet, is recommended to improve adherence and support blood pressure control among patients with hypertension.

Keywords : Educational Level, DASH Diet Adherence, Hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi termasuk penyakit tidak menular yang masih menjadi salah satu tantangan kesehatan masyarakat di berbagai wilayah hingga saat ini. Tingginya prevalensi hipertensi berkontribusi terhadap peningkatan beban penyakit, kecacatan, serta risiko kematian yang berkaitan dengan penyakit kardiovaskular (Novitasari et al., 2025). Hipertensi adalah keadaan ketika tekanan darah mengalami peningkatan, yang ditunjukkan oleh tekanan sistolik sebesar ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan diastolik sebesar ≥ 90 mmHg. (Niga et al., 2021). Hipertensi sering disebut sebagai silent killer atau pembunuh yang tidak disadari karena kondisi ini umumnya tidak menunjukkan gejala yang khas. Namun, apabila tekanan darah tidak dikendalikan dengan baik, kondisi tersebut dapat meningkatkan kemungkinan munculnya berbagai komplikasi serius, seperti penyakit jantung, stroke, gangguan fungsi ginjal, kerusakan retina, serta gangguan pada sistem saraf (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Secara global, prevalensi hipertensi masih menunjukkan angka yang tinggi. Berdasarkan data World Health Organization (WHO), pada tahun 2023 diperkirakan terdapat sekitar 1,28 miliar orang di dunia yang berusia 30–79 tahun mengalami hipertensi. Di kawasan Asia, prevalensi hipertensi mencapai kurang lebih 29,2% dan menjadi salah satu faktor yang berperan dalam tingginya angka kematian akibat penyakit tidak menular. Kondisi serupa juga masih menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi tercatat sebesar 34,11%. Peningkatan kejadian hipertensi tidak hanya ditemukan pada kelompok usia lanjut, tetapi juga mulai menunjukkan kecenderungan pada kelompok dewasa muda. Jawa Timur sendiri termasuk salah satu provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus hipertensi yang masih tergolong tinggi (Amaliah et al., 2024). Sementara itu, data Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban yang menunjukkan jumlah penderita hipertensi meningkat dari 15.720 orang di tahun 2023 menjadi 22.646 orang di tahun 2024.

Permasalahan ini juga terlihat di wilayah kerja Puskesmas Semanding Kabupaten Tuban. Selama periode 2020–2023, Puskesmas Semanding secara konsisten mencatat jumlah

kasus hipertensi tertinggi dibandingkan puskesmas lain di Kabupaten Tuban (Ayu Mahmudah et al., 2025). Selain tingginya jumlah penderita, kepatuhan pasien dalam menjalankan pola makan sesuai dengan prinsip *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) juga masih belum memenuhi target pelayanan. Pada tahun 2023, tingkat kepatuhan diet DASH hanya mencapai 32%, sedangkan target yang ditetapkan lebih dari 80% (Access, 2024). Hasil survei awal yang dilakukan terhadap sepuluh pasien hipertensi peserta Prolanis pada 18 April 2026 menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil pasien yang patuh menjalankan diet DASH, sedangkan sebagian besar berada pada kategori cukup patuh hingga tidak patuh. Kondisi ini menunjukkan kepatuhan terhadap diet DASH masih menjadi tantangan pengendalian hipertensi.

Rendahnya kepatuhan terhadap diet DASH dipengaruhi berbagai faktor, salah satunya yaitu tingkat pendidikan. Pendidikan berperan dalam meningkatkan kemampuan individu untuk menerima, memahami, dan menggunakan berbagai informasi yang berkaitan dengan kesehatan (Notoatmodjo, 2018). Seseorang dengan jenjang tingkat pendidikan tinggi pada umumnya lebih mudah memahami informasi terhadap penyakit, manfaat pengobatan, maupun anjuran perubahan gaya hidup sehingga lebih mampu menerapkan pola makan sesuai rekomendasi tenaga kesehatan. Sebaliknya, seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung mengalami hambatan memahami informasi kesehatan sehingga kepatuhan terhadap anjuran diet menjadi lebih rendah (Glanz et al., 2020).

Beberapa penelitian yang sebelumnya mendukung hubungan tersebut. Penelitian Zhou B et al. (2017) menyatakan bahwa rendahnya tingkat pendidikan berhubungan dengan rendahnya kesadaran dan pengendalian hipertensi. Penelitian Ghimire et al. (2018) melaporkan bahwa pasien berpendidikan rendah cenderung lebih besar untuk tidak mematuhi pengaturan diet dibandingkan pasien yang berpendidikan lebih tinggi. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan pemahaman pasien mengenai hipertensi serta membantu mendorong kepatuhan dalam menerapkan pola makan yang sesuai dengan prinsip diet DASH (Amaliah et al., 2024). Meskipun demikian, kepatuhan pasien dalam menjalankan pola makan sesuai rekomendasi masih belum optimal, sehingga tingkat pendidikan diperkirakan menjadi faktor yang berkontribusi pada perilaku tersebut (Pratiwi et al., 2026).

Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) adalah intervensi nonfarmakologis yang direkomendasikan dalam membantu mengendalikan tekanan darah pada pasien hipertensi (Fitria et al., 2025). Pola makan ini menekankan dalam mengonsumsi buah, sayuran, biji-bijian utuh, susu rendah lemak, serta makanan kaya kalium, magnesium, dan kalsium, disertai pembatasan asupan natrium, lemak jenuh, dan juga gula. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa penerapan diet DASH secara teratur dapat memberikan penurunan tekanan darah yang signifikan. Oleh karena itu, pola makan ini direkomendasikan sebagai salah satu bagian penting dalam upaya pengelolaan hipertensi (Siervo et al., 2019). Selain itu, *American Heart Association* merekomendasikan diet DASH menjadi pendekatan nonfarmakologis utama yang diterapkan untuk pengelolaan hipertensi (AHA, 2020).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengatasi permasalahan hipertensi, salah satunya melalui penerapan pola makan diet DASH secara konsisten sebagai bagian dari pengendalian tekanan darah dan meningkatkan edukasi kepada pasien mengenai pentingnya pengaturan pola makan harian yang aman dan seimbang. Penerapan pola makan sehat dilakukan dengan mengutamakan konsumsi makanan yang mendukung pengendalian tekanan darah, serta membatasi makanan tinggi lemak dan tinggi garam. Selain itu, konsumsi kalium yang berasal dari buah dan sayuran dalam jumlah yang memadai dapat memberikan efek protektif terhadap hipertensi serta membantu menurunkan tekanan darah (Adi et al., 2025). Upaya meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi dalam menerapkan diet DASH dapat dilakukan melalui edukasi kesehatan yang dikombinasikan antara metode kelompok dan

individu, karena edukasi terbukti mampu menambah pengetahuan dan tingkat kepatuhan pasien terhadap pola makan sehat. Edukasi kelompok efektif untuk meningkatkan pemahaman dan motivasi melalui dukungan sosial, sedangkan edukasi individu memungkinkan penyesuaian dengan kondisi dan hambatan pasien sehingga lebih berdampak pada perubahan perilaku (Whelton et al., 2018). Penggunaan media visual seperti leaflet, gambar, dan alat peraga serta demonstrasi langsung juga terbukti membantu meningkatkan pemahaman dan keterampilan pasien dalam menerapkan diet DASH. Hasil penelitian terbaru menunjukkan pemberian edukasi mengenai diet DASH dapat menambah pengetahuan pasien hipertensi secara signifikan. Selain itu, menjalankan pola makan sesuai prinsip diet DASH secara teratur dapat membantu mengendalikan dan menurunkan tekanan darah secara efektif (Zhou et al., 2024).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian adalah kerangka acuan untuk melaksanakan penelitian agar setiap prosesnya dapat dilakukan secara terstruktur, sistematis, dan selaras dengan tujuan penelitian. Penelitian ini menerapkan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Desain tersebut digunakan untuk mengetahui serta menganalisis keterkaitan antara variabel independen dan variabel dependen, sedangkan pendekatan *cross sectional* memungkinkan pengumpulan data seluruh responden dilakukan dalam satu periode pengamatan tanpa proses tindak lanjut maupun pengukuran ulang. Dengan rancangan tersebut, hubungan antara tingkat pendidikan pasien hipertensi dan kepatuhan dalam menjalankan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) dapat diketahui berdasarkan keadaan responden pada saat penelitian berlangsung.

Lokasi dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Semanding, Kabupaten Tuban, pada Mei 2026.

Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan suatu karakteristik atau aspek yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan dianalisis guna memperoleh kesimpulan yang sesuai dengan tujuan penelitian. Penelitian ini melibatkan dua variabel utama, yaitu tingkat pendidikan sebagai variabel independen dan kepatuhan terhadap *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) sebagai variabel dependen. Di samping kedua variabel tersebut, penelitian juga mencatat karakteristik responden berupa usia dan jenis kelamin.

Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek yang menjadi sasaran penelitian dan mempunyai karakteristik tertentu sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Dalam penelitian ini, populasi terdiri atas seluruh pasien hipertensi yang terdaftar sebagai peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di wilayah kerja Puskesmas Semanding pada bulan Mei 2026. Total populasi yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 40 orang.

Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih melalui teknik tertentu untuk menggambarkan karakteristik populasi yang menjadi sasaran penelitian (Bestianti, 2020). Pada penelitian ini, sampel mencakup seluruh pasien hipertensi yang terdaftar sebagai peserta Prolanis, dengan total sebanyak 40 orang.

Teknik Sampling

Menurut Sugiyono (2021), teknik *sampling* merupakan prosedur untuk menentukan anggota sampel dari populasi agar dapat mencerminkan karakteristik populasi yang diteliti. Penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan teknik *total sampling*. Dengan teknik tersebut, seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria penelitian ditetapkan sebagai sampel, sehingga keseluruhan populasi sebanyak 40 orang diikutsertakan dalam penelitian (Bestianti, 2020).

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan sarana yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data untuk mencapai tujuan penelitian (Sugiyono, 2018). Penelitian ini, mengumpulkan data dengan kuesioner yang terdiri atas dua bagian, yaitu lembar identitas atau karakteristik responden dan kuesioner kepatuhan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH). Kuesioner kepatuhan DASH memuat 20 pernyataan dengan alternatif jawaban Ya dan Tidak yang diisi secara langsung oleh responden. Data yang diperoleh kemudian dilakukan penskoran dan dikelompokkan ke dalam tiga kategori kepatuhan, yaitu patuh, cukup patuh, dan tidak patuh, berdasarkan skor yang diperoleh masing-masing responden.

Prosedur Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan dua instrumen, yaitu lembar data karakteristik peserta dan kuesioner untuk menilai kepatuhan terhadap pola makan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH). Sebelum pengisian instrumen dilakukan, peneliti terlebih dahulu menyampaikan informasi mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada peserta. Peserta yang bersedia mengikuti penelitian selanjutnya diminta menyatakan persetujuannya dengan menandatangani lembar *informed consent*. Setelah itu, pasien hipertensi mengisi data karakteristik dan kuesioner kepatuhan diet DASH yang terdiri atas 20 pernyataan dengan pilihan jawaban Ya atau Tidak berdasarkan kondisi masing-masing. Setelah seluruh instrumen terisi, peneliti memeriksa kembali setiap jawaban untuk memastikan seluruh bagian telah diisi dengan lengkap dan tidak terdapat pertanyaan yang terlewat sebelum data memasuki tahap pengolahan.

Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dengan menggunakan *Microsoft Excel* dan *SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)* melalui tahapan sebagai berikut:

1. Editing

Editing adalah tahap pemeriksaan terhadap data yang telah dikumpulkan dengan memperhatikan kelengkapan, kejelasan, serta kesesuaian informasi. Tahap ini dilakukan untuk memastikan data yang diperoleh dari responden tidak mengandung kesalahan sehingga siap untuk diproses pada tahap pengolahan data selanjutnya.

2. Coding

Coding merupakan tahap pengelompokan data dengan cara memberikan kode tertentu pada setiap variabel maupun jawaban yang diberikan oleh responden. Pemberian kode ini bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam melakukan pengolahan serta analisis data.

3. Scoring

Scoring merupakan tahapan dalam pengolahan data dengan memberikan nilai pada setiap jawaban responden berdasarkan aturan atau kriteria penilaian yang telah ditentukan. Nilai yang diperoleh dari seluruh jawaban tersebut kemudian digunakan sebagai dasar untuk menetapkan kategori pada variabel penelitian.

4. *Tabulating*

Tabulating merupakan tahap pengolahan data dengan menyusun data yang telah melalui proses pemberian kode dan skor ke dalam bentuk tabel. Penyusunan tersebut dilakukan agar data lebih terstruktur sehingga dapat mempermudah proses analisis dan penyajian hasil penelitian.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Usia Dan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding Bulan Mei 2026.

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (100%)
Usia		
40-50 tahun	4	10%
51-60 tahun	13	32,5%
61-70 tahun	9	22,5%
71-80 tahun	14	35%
Total	40	100%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	35%
Perempuan	26	65%
Total	40	100%

Tabel 1. diketahui bahwa pasien hipertensi hampir setengahnya berusia antara 51-60 tahun (32,5%) dan 71-80 tahun (35%), dan sebagian besar (65%) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pendidikan Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding Bulan Mei 2026

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (100%)
SD/SMP	16	40%
SMA	12	30%
Perguruan Tinggi	12	30%
Total	40	100%

Tabel 2. menunjukkan bahwa hampir setengahnya pasien hipertensi berpendidikan dasar (40%), pendidikan menengah (30%), dan pendidikan tinggi (30%).

Tabel 3. Distribusi Kepatuhan *Dietary Approaches To Stop Hypertension* (DASH) Di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding Bulan Mei 2026

Kepatuhan	Frekuensi (f)	Persentase (100%)
Tidak Patuh	13	32,5%
Cukup Patuh	15	37,5%
Patuh	12	30%
Total	40	100%

Tabel 3. menunjukkan bahwa bahwa hampir setengahnya kepatuhan *Dietary Approaches To Stop Hypertension* (DASH) pasien hipertensi adalah tidak patuh (32,5%), dan cukup patuh (37,5%).

Tabel 4. Tabulasi Silang Antara Tingkat Pendidikan Pasien Hipertensi Dengan Kepatuhan *Dietary Approaches To Stop Hypertension* (DASH) Di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding Bulan Mei 2026.

Kepatuhan Diet DASH									
Pendidikan	Tidak Patuh		Cukup Patuh		Patuh		Total		P value
	f	%	f	%	f	%	f	%	
SD, SMP	12	75,0%	4	25,0%	0	0,0%	16	100%	0,001
SMA	0	0,0%	10	83,3%	2	16,7%	12	100%	
Perguruan Tinggi	0	0,0%	2	16,7%	10	83,3%	12	100%	
Total	12	30,0%	16	40,0%	12	30,0%	40	100%	
Uji <i>Sperman Rank</i> didapatkan <i>p value</i> = 0,001 (<i>p value</i> < 0,05)									

Tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi dengan tingkat pendidikan SD/SMP memiliki kepatuhan DASH kategori tidak patuh yaitu sebanyak 12 pasien (75,0%). Pasien hipertensi dengan tingkat pendidikan SMA hampir seluruhnya memiliki kepatuhan kategori cukup patuh sebanyak 10 pasien (83,3%), sedangkan pasien hipertensi dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi hampir seluruhnya memiliki kepatuhan kategori patuh sebanyak 10 pasien (83,3%). Dari hasil analisis uji *Spearman Rank* diperoleh nilai *p value* = 0,001 lebih kecil dari $\alpha = < 0,05$ sehingga artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan pasien hipertensi dengan kepatuhan *Dietary Approaches To Stop Hypertension* (DASH).

PEMBAHASAN

Tingkat Pendidikan Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hampir setengahnya pasien hipertensi berpendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

Pendidikan merupakan suatu proses atau kegiatan mendidik yang melibatkan interaksi antara pendidik dan peserta didik. Proses ini terjadi melalui pemberian berbagai bentuk rangsangan atau masukan yang secara sadar diterima oleh individu, baik melalui aspek kognitif (pengetahuan), psikomotor (keterampilan), maupun afektif (sikap), sehingga tujuan pendidikan dapat tercapai secara optimal (Ismail & Basri, 2023).

Menurut teori Notoatmodjo (2018) yang dikutip oleh (Wardani & Sudaryanto, 2023) pendidikan memiliki peran dalam membentuk pola pikir serta perilaku individu dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan. Individu dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi terkait kesehatan. Tingkat pendidikan juga dapat berperan dalam kemampuan seseorang untuk menerima, mengolah, dan menerapkan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari, termasuk pemahaman mengenai pola makan sehat melalui penerapan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) (Zavira et al., 2025).

Pasien hipertensi memiliki latar belakang pendidikan yang beragam, sehingga kemampuan dalam menerima, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan juga dapat berbeda. Pendidikan berperan dalam membentuk cara berpikir serta perilaku seseorang dalam memelihara kesehatan, termasuk dalam memilih dan mengatur jenis makanan yang sesuai.

Pada umumnya, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih mudah memahami informasi kesehatan dan menerapkannya dalam aktivitas sehari-hari. Pemahaman tersebut dapat membantu pasien hipertensi menjalankan pola makan yang sehat sebagai salah satu langkah dalam menjaga tekanan darah tetap terkendali serta menekan kemungkinan terjadinya komplikasi. Dengan demikian, pendidikan dapat menjadi salah satu dasar dalam membentuk perilaku hidup sehat pada pasien hipertensi.

Kepatuhan *Dietary Approaches To Stop Hypertension* (DASH) Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hampir setengahnya kepatuhan *Dietary Approaches To Stop Hypertension* (DASH) pasien hipertensi adalah tidak patuh, dan cukup patuh.

Diet DASH merupakan pola makan yang menitikberatkan pada peningkatan konsumsi buah dan sayuran, pemenuhan kebutuhan serat sekitar 30 gram per hari, serta asupan mineral seperti kalium, magnesium, dan kalsium dengan tetap membatasi konsumsi garam. Suprayitna (2023) menjelaskan bahwa penerapan diet DASH mencakup konsumsi berbagai jenis makanan, seperti buah-buahan, sayuran, biji-bijian, kacang-kacangan, ikan, dan produk olahan susu rendah lemak (Fitria et al., 2025).

Pengelolaan hipertensi dapat dilakukan melalui berbagai cara, salah satunya dengan melakukan perubahan gaya hidup melalui pengaturan pola makan berdasarkan prinsip *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH). Pola makan DASH dikembangkan untuk membantu menjaga kesehatan jantung dengan membatasi asupan lemak jenuh, kolesterol, dan natrium yang dapat berperan dalam meningkatkan tekanan darah. Penerapan pola makan tersebut diharapkan dapat membantu menjaga tekanan darah tetap berada dalam kisaran normal sekaligus mengurangi risiko terjadinya hipertensi. Selain itu, kepatuhan terhadap diet DASH juga membantu mengendalikan faktor risiko lain yang berkaitan dengan hipertensi, seperti kelebihan berat badan, kadar lemak darah yang tinggi, peningkatan kolesterol, dan tekanan darah yang tidak terkontrol (Magda Siringo-ringo & Roberta Mimi Indah Gultom, 2023).

Ketidakpatuhan pasien hipertensi terhadap diet DASH menunjukkan bahwa penerapan pola makan sehat masih menjadi tantangan dalam pengendalian hipertensi. Meskipun pasien telah mengetahui bahwa hipertensi memerlukan pengaturan pola makan, pelaksanaan diet DASH secara konsisten masih sulit dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Upaya dalam pelaksanaan mengikuti anjuran diet masih belum optimal sehingga kepatuhan yang ditunjukkan baru mencapai kategori cukup patuh. Sementara itu, pasien yang termasuk dalam kategori tidak patuh cenderung masih mempertahankan kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam, makanan olahan, maupun makanan siap saji yang dapat memengaruhi pengendalian tekanan darah karena sudah menjadi kebiasaan yang berlangsung lama dan sulit diubah. Kepatuhan diet DASH memerlukan komitmen dan kesadaran yang tinggi dari pasien untuk melakukan perubahan gaya hidup. Ketidakpatuhan yang ditemukan dalam penelitian ini disebabkan kurangnya motivasi, kebiasaan makan yang telah berlangsung lama, serta rendahnya kesadaran terhadap pentingnya pengendalian tekanan darah melalui pola makan. Selain itu, pasien sering kali lebih fokus pada pengobatan yang diberikan daripada melakukan pengaturan diet secara berkelanjutan. Hal ini sesuai dengan teori kepatuhan yang menyebutkan bahwa kepatuhan merupakan perilaku individu dalam mengikuti anjuran kesehatan yang diberikan tenaga kesehatan.

Kepatuhan menerapkan diet DASH adalah bagian penting dalam upaya mengendalikan tekanan darah untuk mengurangi risiko komplikasi pada pasien hipertensi. Pelaksanaan diet DASH secara konsisten dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya tingkat pengetahuan, kebiasaan makan, motivasi, serta kesadaran individu terhadap pentingnya menjaga kesehatan. Pasien yang memahami manfaat diet DASH dengan baik cenderung lebih

mampu menerapkan anjuran pola makan, seperti mengurangi konsumsi garam dan makanan tinggi lemak serta meningkatkan konsumsi sayur dan buah dalam menu sehari-hari.

Hubungan Tingkat Pendidikan Pasien Hipertensi Dengan Kepatuhan *Dietary Approaches To Stop Hypertension* (DASH) Di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi dengan tingkat pendidikan SD/SMP memiliki kepatuhan DASH kategori tidak patuh. Pasien hipertensi dengan tingkat pendidikan SMA hampir seluruhnya memiliki kepatuhan kategori cukup patuh, sedangkan pasien hipertensi dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi hampir seluruhnya memiliki kepatuhan kategori patuh. Dari hasil analisis uji *Spearman Rank* diperoleh nilai *p value* = 0,001 lebih kecil dari $\alpha < 0,05$ sehingga menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan pasien hipertensi dengan kepatuhan *Dietary Approaches To Stop Hypertension* (DASH).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Khoiriyah L. et al., (2025) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalankan pola diet. Pasien dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya penerapan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) sebagai salah satu upaya dalam mengendalikan tekanan darah. Hasil tersebut juga didukung oleh penelitian Luthfiana (2019), yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan berperan dalam memengaruhi kemampuan seseorang untuk menerima, memahami, serta mengolah informasi yang berkaitan dengan kesehatan. Kemampuan tersebut selanjutnya dapat berhubungan dengan kepatuhan dalam menerapkan perilaku hidup sehat, termasuk menjalankan diet rendah garam dan pola makan DASH pada pasien hipertensi.

Jenjang pendidikan menjadi salah satu aspek yang dapat berhubungan dengan perilaku serta kepatuhan individu. Pendidikan yang lebih tinggi umumnya diikuti oleh kemampuan yang lebih baik dalam mencari, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan dalam aktivitas sehari-hari (Notoatmodjo, 2018). Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah memperoleh pemahaman mengenai kondisi penyakit serta berbagai tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegahnya. Kondisi tersebut dapat mendukung kemampuan seseorang dalam menerima dan menerapkan berbagai anjuran kesehatan, termasuk anjuran untuk mengikuti diet DASH. Sebaliknya, keterbatasan tingkat pendidikan dapat menjadi salah satu hambatan dalam memahami informasi kesehatan, yang pada akhirnya dapat berkaitan dengan rendahnya kepatuhan dalam menjalankan anjuran kesehatan (Glanz et al., 2020). *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) adalah upaya nonfarmakologis yang digunakan dalam pengelolaan hipertensi. Pola makan DASH mengutamakan asupan buah, sayuran, dan berbagai bahan pangan yang kaya akan serat, serta mencukupi kebutuhan mineral, terutama kalium, kalsium, dan magnesium. Selain meningkatkan asupan tersebut, diet DASH juga menganjurkan pembatasan terhadap konsumsi natrium, lemak jenuh, dan gula (Fitria et al., 2025).

Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek yang dapat berhubungan dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalankan pola makan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH). Pasien yang memiliki jenjang pendidikan lebih tinggi pada umumnya lebih mampu mendapatkan dan memahami informasi mengenai kesehatan, sehingga lebih mudah mengikuti anjuran pengaturan pola makan sebagai salah satu upaya untuk menjaga tekanan darah tetap terkendali. Sebaliknya, pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah dapat menghadapi kendala dalam memahami informasi mengenai pentingnya diet DASH, sehingga penerapannya dalam kehidupan sehari-hari cenderung belum optimal.

Kemampuan dalam memahami informasi kesehatan menjadi salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan pasien dalam menjalankan diet DASH. Kurangnya pemahaman mengenai jenis makanan yang dianjurkan, pengaturan pola konsumsi, serta pembatasan asupan

garam dan lemak menyebabkan pasien masih kesulitan menerapkan pola makan sesuai rekomendasi. Selain itu, kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi natrium yang telah berlangsung lama, rendahnya kesadaran untuk mengubah gaya hidup, serta kurangnya edukasi dan dukungan keluarga turut menjadi hambatan dalam mempertahankan kepatuhan terhadap diet DASH secara konsisten. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan pasien, semakin besar peluang pasien untuk memiliki kepatuhan yang baik terhadap diet DASH sebagai salah satu upaya pengendalian hipertensi.

KESIMPULAN

1. Hampir setengahnya pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Semanding memiliki jenjang tingkat pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.
2. Hampir setengahnya pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Semanding masih memiliki tingkat kepatuhan *Dietary Approaches To Stop Hypertension* (DASH) kategori tidak patuh dan cukup patuh.
3. Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan pasien hipertensi dengan kepatuhan *Dietary Approaches To Stop Hypertension* (DASH) di wilayah kerja Puskesmas Semanding ($p\text{ value} = 0,001$).

DAFTAR PUSTAKA

- Access, O. (2024). *Open Access*. 7(4), 946–953.
- Adi, I., Lubis, P., Siregar, S. R., Khairunnisa, Z., Fauzan, A., Rendah, D., Ilfan, G., & Putra, A. (2025). *Diet Rendah Garam pada Pasien Hipertensi Abstrak Galenical is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike penyakit tidak menular utama oleh Kesehatan Dunia Organisasi (WHO) (5). Diet tinggi ketidakseimbangan elektrolit . Natrium merupakan*. 3(1), 68–76.
- Amaliah, F., Everentia, K., Dewi, N., & Puspita, N. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Hipertensi Dengan Pola Konsumsi Diet Rendah Garam The Relationship between the Level of Public Knowledge About Hypertension and Low Salt Diet Consumption Patterns*. 4385.
- Ardiana, M. (2022). *Buku Ajar Menangani Hipertensi*.
- Ayu Mahmudah, T., Tri Ningsih, W., Triana Nugrahaeni, W., & Studi Diploma Tiga Keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya, P. (2025). Pola Makan Tinggi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendikia*, 4(10), 283–291. <https://journal.mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/1962>
- Fitria, Y., Desreza, N., & Mulfianda, R. (1984). Penerapan Diet Dash Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 6(1), 118. <https://jurnal.akperrscikini.ac.id/index.php/JKC>
- Green, T. L., Internal, F., & Eksternal, F. (1980). *Behavior Causes*). 2–5.
- Halawa, A., Usman, A. M., & Nursasmita, R. (2024). Pengaruh Health Education Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Diet Rendah Garam Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan Nasional*, 1(2), 1–11. <https://doi.org/10.47313/jkkn.v1i2.3156>
- Hervina, H., Simamora, R. S., & Agustina, L. (2024). Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi Dewasa Akhir Usia (40-60) Tahun di Puskesmas Mustika Jaya Tahun 2023. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 14(1), 82–89. <https://doi.org/10.52643/jbik.v14i1.3289>
- Ismail, & Basri. (2023). Manajemen Diet Dash Sebagai Intervensi Pada Lansia Hipertensi: a

- Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 746–753.
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/14669>
- Khoiriyah L., Retna, puspitadewi teresia, Yasin, W., & Nugraheni, wahyuningsih triana. (n.d.). 1, 2, 3, 4. 2, 224–233.
- Krzysztof Karbownik, U. Ö. (2019). No TitleEAENH. *NBER Working Paper*, 8–52.
- Kusyani, A., Wulandari, D., & Ixora. (2024). *Standar Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi*.
- Magda Siringo-ringo, & Roberta Mimi Indah Gultom. (2023). Karakteristik Dan Kepatuhan Diet Dash Pada Pasien Hipertensi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 18(3), 449–454.
<https://doi.org/10.36911/pannmed.v18i3.1686>
- Marni, Soares/, D., Nurkhasanah, M. E., Rahmawati, I., & Firdaus, I. (2023). *penatalaksanaan hipertensi*.
- Merdiaty, N., Saputra, F., Putri, K. A., Syahra, M. N., Setiawan, T. A., & Grace, Y. (2025). Krepa: Kreativitas Pada Abdimas. *Krepa: Kreativitas Pada Abdimas*, 1(3), 35–45.
- Ners, J., Sarjana, P., Ners, P., & Up, F. I. K. (2020). No Title. 2194(23).
- Niga, J. L., Soelistyoningsih, D., & Sediawan, M. N. L. (2021). *Hubungan pola diet rendah garam dengan perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi*. 2(3), 141–153.
- Novitasari, M., Sutrisna, M., & Sari, L. N. (2025). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Hubungan Kepatuhan Diet Rendah Garam Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu*. 10(4).
- Nurjana, W. O. (2024). Pengaruh Kepatuhan Diet Rendah Garam Wa Ode Nurjana Program Studi Si Keperawatan Universitas Sulawesi Barat. *Thesis, UNIVERSITA*.
- Pratiwi, I. W., Sari, R. P., Amelia, R., Dewi, S., Yustianingsih, D. I., Suhartini, E., & Nurudin, A. (2026). *Pendidikan Kesehatan Panduan Lengkap Pola Makan Terbaik*.
<https://doi.org/10.23917/jkk.v5i1.922>
- Putri, A. E. (2022). Hubungan Kalium, Persentase Lemak Tubuh, Dan Kepatuhan Diet Rendah Garam. *Indonesian Journal of Health Development*, 4(1), 27–34.
<https://doi.org/10.52021/ijhd.v4i1.59>
- Rachmawati, F. A., Setyawan, F. E. B., & Wartiningsih, M. (2023). Identifikasi Faktor Risiko Peningkatan Kejadian Hipertensi Pendahuluan Hipertensi diakui sebagai salah satu Metodologi. *Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 3(3), 235–243.
- Septian, H. Y., Triana, N. W., & Ningsih, W. T. (2024). *Pola Makan pada Penderita Hipertensi di Puskesmas*. 3(September), 75–81.
- 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>
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Himmelfarb, C. D., Depalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., Jones, D. W., MacLaughlin, E. J., Muntner, P., Ovbiagele, B., Smith, S. C., Spencer, C. C., Stafford, R. S., Taler, S. J., Thomas, R. J., Williams, K. A., ... Gentile, F. (2018). *Clinical Practice Guideline 2017 ACC / AHA / AAPA / ABC / ACPM / AGS / APhA / ASH / ASPC / NMA / PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults A Report of the American College of Cardiology / American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines*. <https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000065>
- Zavira, A. D., Ariyani, A. D., Balqis, R. D., Program, N. S., Profession, N., & Program, S. (2025). *THE EFFECT OF PROVIDING DASH (DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION) DIET EDUCATION ON DIET COMPLIANCE*. 5(September), 89–

100.

Zhou, X., Lin, X., Yu, J., Yang, Y., Muzammel, H., Amissi, S., Kerth, V. B. S., Lei, X., Jose, P. A., Yang, J., & Shi, D. (2024). Effects of DASH diet with or without time - restricted eating in the management of stage 1 primary hypertension : a randomized controlled trial. *Nutrition Journal*, 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12937-024-00967-9>