

Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Keluarga tentang Diet Rendah Garam dengan Konsumsi Lansia Hipertensi
(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Pakusari Kabupaten Jember)
Correlation Between Knowledge, Attitude, and Action of Family about Low Salt Dietary with Intake of Hypertension Elderly
(Study at Working Area of Pakusari Public Health Centre, Jember)

Azifah Zaini¹, Leersia Yusi Ratnawati¹, Mury Ririanty²

¹Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat

²Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Jalan Kalimantan 37, Jember 68121

e-mail korespondensi: azifahzaini.az@gmail.com

Abstract

Hypertension is one of degenerative disease that becomes a global problem. Prevalence of hypertension in Indonesia showed that the most patient of hypertension were young elderly with prevalence 57,6%. Based on Jember Health Office data, the highest average prevalence of hypertension was in Pakusari Public Health Centre. The purpose of this research was to analyze the correlation of knowledge, attitude, and action of the family about low salt dietary and hypertension of elderly intake in public health centre working area of Pakusari Jember. This research was done by using cross sectional approach of 53 people. The data were analyzed by using spearman's rho test with $\alpha=0,05$. From the data analysis, it was found that there were significant correlation between knowledge of family with fat, sodium, fiber, potassium, and magnesium but it was not correlated significantly with calcium intake of elderly. Attitude of family was not correlated significantly with intake of elderly. Action of family were correlated significantly with fat, fiber, and magnesium but it was not correlated significantly with sodium, potassium, and calcium intake of elderly.

Keywords: knowledge, attitude, family action, low salt dietary, intake of hypertension elderly

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang menjadi masalah global. Prevalensi hipertensi terbanyak di Indonesia adalah lansia muda dengan prevalensi 57,6%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jember, prevalensi rata-rata hipertensi tertinggi terdapat di Puskesmas Pakusari. Hasil studi pendahuluan menyatakan bahwa konsumsi makanan tinggi natrium merupakan kebiasaan masyarakat Pakusari. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan keluarga tentang diet rendah garam dengan konsumsi lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pakusari. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel 53 responden. Data dianalisis menggunakan *spearman's rho* dengan $\alpha=0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan lemak, natrium, serat, dan magnesium namun tidak berhubungan secara signifikan dengan konsumsi kalsium lansia. Sikap tidak berhubungan secara signifikan dengan tingkat konsumsi lansia. Tindakan berhubungan secara signifikan dengan konsumsi lemak, serat, dan magnesium namun tidak berhubungan secara signifikan dengan tingkat konsumsi natrium, kalium, dan kalsium lansia.

Kata Kunci: pengetahuan, sikap, tindakan keluarga, diet rendah garam, konsumsi lansia hipertensi

Pendahuluan
Usia harapan hidup semakin meningkat karena kemajuan dalam pemeliharaan kesehatan dan perbaikan taraf hidup masyarakat. Akibatnya jumlah penduduk semakin meningkat termasuk jumlah lanjut usia (lansia). Pertumbuhan penduduk lansia diprediksi akan meningkat cepat di masa yang akan datang terutama di negara-negara berkembang. Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2000 sebesar 7,18 % dari seluruh penduduk, bertambah menjadi 9,77% pada tahun 2010 dan diprediksi akan menjadi 11,34% dari jumlah seluruh penduduk pada tahun 2020 [1]. Sedangkan menurut perhitungan WHO, Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah warga

lansia sebesar 41,4% pada tahun 2025, yang merupakan sebuah peningkatan tertinggi di dunia. Jumlah lansia yang semakin meningkat akan berdampak pada banyaknya masalah yang berkaitan dengan lansia, terutama dari segi kesehatan dan kesejahteraan lansia.

Masa lansia merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan yang tidak terjadi secara tiba-tiba. Pada masa ini tubuh mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial yang terjadi secara bertahap. Seorang lansia cenderung akan mengalami masalah dengan kondisi kesehatannya [2]. Salah satu situasi global saat ini adalah masalah terbesar pada lansia yaitu penyakit degeneratif termasuk hipertensi [1].

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat dari 7,6 % pada tahun 2007 menjadi 9,5 % pada tahun 2013. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada usia ≥ 18 tahun sebesar 25,8 % sedangkan di Jawa Timur sebesar 26,2%. Prevalensi hipertensi menurut karakteristik menunjukkan bahwa penderita hipertensi tertinggi adalah kelompok lansia yaitu kelompok umur 65-74 tahun dengan prevalensi 57,6% [3].

Beberapa organisasi dunia dan regional telah memproduksi bahkan memperbaharui pedoman penanggulangan hipertensi. Dari berbagai strategi dapat disimpulkan bahwa penanggulangan hipertensi melibatkan banyak disiplin ilmu. Kunci pencegahan atau penanggulangan perorangan adalah gaya hidup sehat termasuk pengaturan pola makan. Pada lansia, penambahan usia menurunkan kemampuan indera penciuman dan indera perasa [4]. Hal ini dapat mempengaruhi asupan makannya. Hasil penelitian Kusugiharjo (dalam Yenni, 2011) menyatakan sebanyak 43,8% lansia hipertensi memiliki kadar garam tinggi tiap hari [5]. Sehingga asupan makan pada lansia hipertensi perlu diperhatikan termasuk diet rendah garam yang bertujuan untuk membantu menghilangkan retensi garam atau air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Diet rendah garam tidak hanya membatasi asupan natrium pada garam dan makanan yang mengandung natrium tinggi, namun juga harus mengandung cukup zat-zat gizi seperti asupan serat, kalium, kalsium, dan magnesium [6].

Asupan atau tingkat konsumsi berkaitan dengan jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi seseorang pada waktu tertentu. Pertambahan usia dapat mengakibatkan menurunnya kemampuan lansia untuk mencerna dan mengabsorpsi makanan yang dikonsumsi sehingga jumlah zat gizi yang dikonsumsi menjadi berkurang [7]. Asupan tersebut dapat mempengaruhi status kesehatannya. Sedangkan menurut H.L.Blum status kesehatan seseorang salah satunya dipengaruhi oleh perilaku. Benyamin Bloom

membagi perilaku ke dalam 3 domain yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor, yang selanjutnya diukur dari segi pengetahuan, sikap, dan tindakan.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek baik yang bersifat intern maupun ekstern. Sikap dapat diketahui dari pendapat seseorang yang dinyatakan dengan sependapat atau tidak terhadap suatu objek. Sedangkan tindakan merupakan respon terhadap rangsangan yang bersifat aktif, dan dapat diamati [8]. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi [6]. Prevalensi hipertensi cenderung lebih tinggi pada kelompok pendidikan lebih rendah dan kelompok tidak bekerja, kemungkinan akibat ketidaktahuan tentang pola makan [3].

Permasalahan yang terjadi pada lansia memerlukan adanya tindakan antisipatif. Secara historis peran dan fungsi keluarga terhadap perawatan lansia sangat kuat. Keluarga berperan penting untuk memberikan pelayanan kesehatan di rumah bagi lansia termasuk dalam pengaturan asupan makan yang sesuai dengan kondisi lansia hipertensi. Pengetahuan, sikap, dan tindakan keluarga berperan besar terhadap asupan makan lansia hipertensi yang akan menunjang perbaikan kondisi kesehatan lansia [5].

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember hipertensi menempati peringkat teratas dari 10 penyakit pada lansia dan Puskesmas Pakusari merupakan puskesmas yang memiliki prevalensi rata-rata hipertensi tertinggi pada lansia selama 3 tahun berturut-turut yaitu tahun 2011-2013 [9]. Petugas kesehatan di 7 desa di wilayah kerja Puskesmas Pakusari menyatakan bahwa konsumsi makanan tinggi natrium merupakan kebiasaan masyarakat setempat. Hal ini tidak menutup kemungkinan bahwa pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap diet rendah garam menjadi salah satu penyebab besarnya kejadian hipertensi di wilayah kecamatan Pakusari.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan keluarga tentang diet rendah garam dengan konsumsi lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pakusari Kabupaten Jember.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2014 di wilayah kerja Puskesmas Pakusari. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia hipertensi berusia 60 tahun atau lebih

yang menetap di wilayah kerja Puskesmas Pakusari pada bulan Januari-Mei 2014. Sampel yang diambil sebanyak 53 orang yang diambil dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Variabel dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, sikap, tindakan keluarga tentang diet rendah garam, dan konsumsi lansia hipertensi. Teknik pengumpulan data karakteristik, pengetahuan, sikap, dan tindakan diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Data tekanan darah diperoleh dengan melakukan pengukuran menggunakan tensimeter digital dan data tingkat konsumsi diperoleh dengan menggunakan formulir tingkat konsumsi (*form recall 2 x 24 jam*). Teknik analisis data menggunakan *Spearman's rho*.

Hasil Penelitian

Hubungan antara Pengetahuan Keluarga tentang Diet Rendah Garam dengan Tingkat Konsumsi Lansia Hipertensi

Berikut tabel yang menjelaskan hubungan antara pengetahuan keluarga tentang diet rendah garam dengan tingkat konsumsi lansia hipertensi.

Tabel 1. Distribusi Lansia Berdasarkan Hubungan Antara Pengetahuan Keluarga Dengan Tingkat Konsumsi Lansia Hipertensi

No	Tingkat Konsumsi	Pengetahuan				p-value		
		Rendah		Sedang			Tinggi	
		n	%	N	%		N	%
1. Lemak								
	Defisit	8	50	4	16	1	8	0,022
	Kurang	4	25	2	8	2	17	
	Sedang	2	13	9	36	3	25	
	Baik	1	6	7	28	3	25	
	Lebih	1	6	3	12	3	25	
	Jumlah	16	100	20	100	10	100	
2. Natrium								
	Tidak standar	1	63	7	28	1	8	0,015
	Standar	6	37	18	72	1	92	
	Jumlah	7	100	25	100	2	100	
3. Serat								
	< standar	1	81	4	56	5	42	0,020
	Normal	3	19	1	44	7	58	
	Jumlah	4	100	5	100	12	100	
4. Kalium								
	<	1	10	2	92	9	75	0,0

standar \geq standar	6	0	3	8	3	25	11
Jumlah	16	100	20	100	10	100	
5. Kalsium							
< standar \geq standar	1	94	2	92	1	92	0,0
Jumlah	2	100	2	100	2	100	
6. Magnesium							
< standar \geq standar	1	10	1	68	-	-	0,0
Jumlah	2	100	2	100	1	100	

Sumber: Data Primer, 2014

Hasil uji hubungan antara pengetahuan keluarga tentang diet rendah garam dengan tingkat konsumsi lansia hipertensi didapatkan nilai (p lemak = 0,022), (p natrium = 0,015), (p serat = 0,020), (p kalium = 0,011), (p kalsium = 0,077), dan (p magnesium = 0,000). Oleh karena nilai p (lemak, natrium, serat, kalium, dan magnesium) lebih kecil dari α (0,05), maka secara statistic terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga tentang diet rendah garam dengan tingkat konsumsi lemak, natrium, serat, kalium, dan magnesium lansia hipertensi. Sedangkan nilai p kalsium lebih besar dari α (0,05), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga tentang diet rendah garam dengan tingkat konsumsi kalsium lansia hipertensi.

Hubungan antara Sikap Keluarga tentang Diet Rendah Garam dengan Tingkat Konsumsi Lansia Hipertensi

Berikut tabel yang menjelaskan hubungan antara sikap keluarga tentang diet rendah garam dengan tingkat konsumsi lansia hipertensi.

Tabel 2. Distribusi Lansia Berdasarkan Hubungan Antara Sikap Keluarga Dengan Tingkat Konsumsi Lansia Hipertensi

No	Tingkat Konsumsi	Sikap				p-value		
		Rendah		Sedang			Tinggi	
		n	%	n	%		n	%
1. Lemak								
	Defisit	-	-	9	26	4	21	0,6
	Kurang	-	-	5	15	3	16	35

Sedang	-	-	1	32	3	16	
Baik	-	-	1	18	5	26	
Lebih	-	-	6	9	4	21	
			3				
Jumlah	-	-	3	10	1	10	
			4	0	9	0	
2. Natrium							
Tidak standar	-	-	1	38	5	26	0,8
			3				
Standar	-	-	2	62	1	74	14
			1	4			
Jumlah	-	-	3	10	1	10	
			4	0	9	0	
3. Serat							
< standar Normal	-	-	1				
			9	56	1	68	0,8
			1	44	3	32	58
			5	6			
Jumlah	-	-	3	10	1	10	
			4	0	9	0	
4. Kalium							
< standar	-	-	3	94	1	84	0,1
			2	6	6	16	22
≥ standar	-	-	2	6	3	16	22
			2				
Jumlah	-	-	3	10	1	10	
			4	0	9	0	
5. Kalsium							
< standar	-	-	3	94	1	89	0,4
			2	6	7	11	76
≥ standar	-	-	2	6	2	11	76
			2				
Jumlah	-	-	3	10	1	10	
			4	0	9	0	
6. Magnesium							
< standar	-	-	2				
			2	65	1	58	0,3
≥ standar	-	-	1	35	1	42	13
			2	8			
Jumlah	-	-	3	10	1	10	
			4	0	9	0	

Sumber: Data Primer, 2014

Hasil uji hubungan antara sikap keluarga tentang diet rendah garam dengan tingkat konsumsi lansia hipertensi didapatkan nilai (p lemak = 0,635), (p natrium = 0,814), (p serat = 0,858), (p kalium = 0,122), (p kalsium = 0,476), dan (p magnesium = 0,313). Oleh karena nilai p (lemak, natrium, serat, kalium, kalsium, dan magnesium) lebih besar dari α (0,05), maka secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap keluarga tentang diet rendah garam dengan tingkat konsumsi lemak, natrium, serat, kalium, kalsium, dan magnesium lansia hipertensi.

Hubungan antara Tindakan Keluarga tentang Diet Rendah Garam dengan Tingkat Konsumsi Lansia Hipertensi

Berikut tabel yang menjelaskan hubungan antara tindakan keluarga tentang diet rendah garam dengan tingkat konsumsi lansia hipertensi.

Tabel 3. Distribusi Lansia Berdasarkan Hubungan Antara Tindakan Keluarga Dengan Tingkat Konsumsi Lansia Hipertensi

No	Tingkat Konsumsi	Tindakan				p-value
		Belum menerapkan		Sudah menerapkan		
		n	%	n	%	
1. Lemak						
	Defisit	3	17	10	29	0,047
	Kurang	3	17	5	14	
	Sedang	2	10	12	34	
	Baik	5	28	6	17	
	Lebih	5	28	2	6	
	Jumlah	18	100	35	100	
2. Natrium						
	Tidak standar	3	17	15	43	0,086
	Standar	15	83	20	57	
	Jumlah	18	100	35	100	
3. Serat						
	< standar Normal	7	39	25	71	0,030
		11	61	10	29	
	Jumlah	18	100	35	100	
4. Kalium						
	< standar	17	94	31	89	0,310
	≥ standar	1	6	4	11	
	Jumlah	18	100	35	100	
5. Kalsium						
	< standar	15	83	34	97	0,124
	≥ standar	3	17	1	3	
	Jumlah	18	100	35	100	
6. Magnesium						
	< standar	9	50	24	69	0,046
	≥ standar	9	50	11	31	
	Jumlah	18	100	35	100	

Sumber: Data Primer, 2014

Hasil uji hubungan antara tindakan keluarga tentang diet rendah garam dengan tingkat konsumsi

lansia hipertensi didapatkan nilai (p lemak = 0,047), (p natrium = 0,086), (p serat = 0,030), (p kalium = 0,310), (p kalsium = 0,124), dan (p magnesium = 0,046). Oleh karena nilai p (lemak, serat, dan magnesium) lebih kecil dari α (0,05), maka secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan keluarga tentang diet rendah garam dengan tingkat konsumsi lemak, serat, dan magnesium lansia hipertensi. Sedangkan nilai p (natrium, kalium, dan kalsium) lebih besar dari α (0,05), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan keluarga tentang diet rendah garam dengan tingkat konsumsi natrium, kalium, dan kalsium lansia hipertensi.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang diet rendah garam memiliki hubungan dengan tingkat konsumsi lemak, natrium, serat, kalium, dan magnesium lansia hipertensi. Teori Kalls dan Cobb (1985) dan UNICEF (1998) (dalam Supariasa, 2012) menyatakan bahwa pengetahuan berkaitan dengan wawasan seseorang yang kemudian berpengaruh terhadap perilaku gizi. Sedangkan perilaku tersebut merupakan faktor langsung yang mempengaruhi tingkat konsumsi [10]. Berdasarkan teori tersebut hasil penelitian pengetahuan dengan tingkat konsumsi lemak, natrium, serat, kalium, dan magnesium telah sesuai dengan teori. Pengetahuan rendah menyebabkan tindakan keluarga terhadap perawatan lansia hipertensi juga kurang tepat sehingga tingkat konsumsi lansia hipertensi tidak sesuai kebutuhannya. Pengetahuan keluarga tentang diet rendah garam sebagian besar termasuk dalam kategori rendah dan sedang. Hal ini menyebabkan tingkat konsumsi lansia hipertensi baik lemak, natrium, serat, kalium, maupun magnesium masih tergolong kurang dari standar.

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan keluarga tentang diet rendah garam tidak memiliki hubungan dengan tingkat konsumsi kalsium lansia hipertensi. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Novian (2013) yang menyatakan adanya hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hipertensi yang salah satunya adalah memenuhi asupan kalsium sesuai kebutuhan [11]. Konsumsi lansia tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan namun ada faktor lain yang berpengaruh yaitu pendapatan keluarga yang mayoritas rendah dan kurangnya informasi mengenai diet bagi penderita hipertensi sehingga keluarga tidak mampu membeli makanan sumber kalium secara rutin. Hal tersebut di dukung dengan teori yang dikemukakan oleh Berg (1986) bahwa tingkat

pendapatan juga menentukan pola makanan apa yang dibeli dengan uang tambahan tersebut [12].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap keluarga tentang diet rendah garam tidak memiliki hubungan dengan tingkat konsumsi lemak, natrium, serat, kalium, kalsium dan magnesium lansia hipertensi. Teori Kalls dan Cobb (1985) dan UNICEF (1998) (dalam Supariasa, 2012) menyatakan bahwa sikap berkaitan dengan wawasan seseorang yang kemudian berpengaruh terhadap perilaku gizi. Sedangkan perilaku tersebut merupakan faktor langsung yang mempengaruhi tingkat konsumsi [10]. Penelitian Hamid (2013) menyatakan adanya hubungan ($p = 0,014$) antara sikap keluarga tentang pencegahan hipertensi dengan kejadian hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD. Prof DR. Aloi Saboe Kota Gorontalo tahun 2013 [13]. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori maupun penelitian sebelumnya. Asupan makan pada lansia dipengaruhi faktor usia, perubahan-perubahan pada pencernaan, berkurangnya indera perasa, dan beberapa gigi yang tanggal sehingga mempengaruhi nafsu makan lansia dan menyebabkan lansia tidak menghabiskan makanan yang disediakan oleh keluarga. Hal tersebut di dukung dengan teori yang dikemukakan oleh Widyaningrum (2012) bahwa pemilihan makanan untuk perilaku makan orang dewasa paling kuat dipengaruhi oleh rasa dan perilaku makan terakhir dibandingkan dengan masalah kesehatan [14].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan keluarga tentang diet rendah garam memiliki hubungan dengan tingkat konsumsi lemak, serat, dan magnesium. Teori yang dikemukakan oleh Niven (dalam Putri et al, 2012) menyatakan bahwa adanya dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan penderita dalam pelaksanaan diet [15]. Berdasarkan teori di atas hasil penelitian tindakan dengan tingkat konsumsi lemak, serat, dan magnesium telah sesuai teori dimana lansia mengkonsumsi makanan kaya serat, dan rendah lemak yang disediakan keluarga. Tindakan keluarga dalam mengatur diet rendah garam bagi lansia hipertensi merupakan salah satu bentuk perawatan dan dukungan keluarga terhadap lansia. Perubahan yang terjadi pada lansia menyebabkan kemampuan lansia menjadi terbatas termasuk dalam hal menyediakan makanan. Sehingga lansia akan mengkonsumsi makanan yang disediakan oleh keluarganya. Tindakan keluarga yang telah menerapkan diet rendah garam berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan gizi lansia hipertensi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan keluarga tentang diet rendah garam tidak memiliki hubungan dengan tingkat konsumsi natrium, kalium, dan kalsium. Tindakan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku [16].

Perilaku adalah faktor yang mempengaruhi tingkat konsumsi [10]. Hasil penelitian tindakan dengan tingkat konsumsi natrium, kalium, dan kalsium belum sesuai dengan teori di atas. Hal ini dikarenakan konsumsi makanan sumber kalium dan kalsium yang banyak terkandung pada buah seperti pisang tidak dikonsumsi secara teratur karena faktor pendapatan dan kesukaan. Hal ini di dukung dengan teori yang dikemukakan oleh Berg (1986) bahwa tingkat pendapatan juga menentukan pola makanan apa yang dibeli dengan uang tambahan tersebut [12]. Makanan yang kurang bervariasi dan rasa masakan yang kurang sedap dapat menjadi penyebab kurangnya asupan kalsium dan kalium pada lansia.

Simpulan dan Saran

Sampel berjumlah 53 orang dan sebagian besar berusia 60-74 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan tidak bekerja. Sebagian besar keluarga lansia memiliki tingkat pendidikan rendah dan pendapatan total kurang dari UMK. Pengetahuan dan sikap keluarga tentang diet rendah garam paling banyak tergolong pada kategori sedang dan mayoritas keluarga lansia hipertensi sudah menerapkan tindakan diet rendah garam. Tingkat konsumsi serat, kalium, kalsium, dan magnesium lansia sebagian besar tergolong dalam kategori kurang. Sedangkan tingkat konsumsi lemak tergolong dalam kategori sedang dan tingkat konsumsi natrium mayoritas sudah sesuai dengan standar.

Pengetahuan keluarga tentang diet rendah garam memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat konsumsi lemak, natrium, serat, kalium, dan magnesium, namun tidak berhubungan secara signifikan dengan tingkat konsumsi kalsium. Sikap keluarga tentang diet rendah garam tidak berhubungan secara signifikan dengan tingkat konsumsi lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pakusari. Tindakan keluarga tentang diet rendah garam memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat konsumsi lemak, serat, dan magnesium. Namun tidak berhubungan secara signifikan dengan tingkat konsumsi natrium, kalium, dan kalsium lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pakusari.

Lansia hendaknya memantau tekanan darah secara rutin dan membatasi asupan garam dan lemak, serta mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari secara rutin untuk memenuhi kebutuhan serat, kalium, kalsium, dan magnesium. Lansia hendaknya melakukan aktivitas fisik secara rutin minimal 3 kali seminggu selama 30-45 menit.

Keluarga lansia diharapkan dapat mendampingi lansia selama perawatan serta melakukan tindakan pencegahan hipertensi pada keluarga sejak dini.

Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2015

Puskesmas hendaknya melaksanakan kegiatan program penanggulangan penyakit kronis (Prolanis) secara rutin termasuk hipertensi. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor risiko lain terjadinya hipertensi.

Daftar Pustaka

- [1] Indonesia. Kementerian Kesehatan RI: Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
- [2] Adriani M, Wirjatmadi B. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Kencana Prenada Media Group; 2012.
- [3] Indonesia. Riset Kesehatan Dasar. Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Riskesdas; 2013.
- [4] Wirakusumah EP. Tetap Bugar di Usia Lanjut. Jakarta: Trubus Agriwidya; 2002
- [5] Yenni. Hubungan Dukungan Keluarga dan Karakteristik Lansia dengan Kejadian Stroke pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Bukittinggi. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Jakarta; 2011.
- [6] Sodiaoetama AD. Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi di Indonesia Jilid II. Jakarta: Dian Rakyat; 2000.
- [7] Rella RU. Hubungan Antara Sikap dan Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi di Balai Pengobatan Rawat Jalan Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. Jember; 2010.
- [8] Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- [9] Jember. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember: Hipertensi pada Lansia Menurut Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Jember Tahun 2011-2013. Jember: Dinkes Kabupaten Jember; 2014.
- [10] Supriasa IDN. Pendidikan dan Konsultasi Gizi. Jakarta: EGC; 2012.
- [11] Novian A. Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi. Semarang: Universitas Negeri Semarang; 2013.
- [12] Berg A. Peranan Gizi Dalam Pembangunan Nasional. Jakarta: Rajawali; 1986.
- [13] Hamid SA. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga tentang Pencegahan Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi Tahun 2013. Universitas Negeri Gorontalo. Gorontalo; 2013.
- [14] Widyaningrum S. Hubungan antara Konsumsi Makanan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. Jember; 2012.
- [15] Putri RP, Rahmalia S, dan Zulfitri R. Hubungan Perilaku Keluarga Dalam Pengaturan Diit Terhadap Derajat Hipertensi Di Puskesmas

Sidomulyo. Universitas Riau; 2012.
[16]Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan.

Jakarta: Rineka Cipta; 2010.