

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Kalasan adalah sebuah kapanewon di Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Kapanewon Kalasan berada di sebelah timur laut dari ibu kota Kabupaten Sleman. Kapanewon Kalasan terdiri dari 4 Desa (Purwomartani, Selomartani, Tamanmartani, dan Tirtomartani) yang terdiri dari 80 dusun. Kecamatan Kalasan memiliki populasi sebanyak 82.267 orang dengan kepadatan penduduk mencapai 2.295 jiwa/km².

Kecamatan Kalasan hanya memiliki fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer yaitu Puskesmas Kalasan dengan perbandingan jumlah penduduk yang cukup banyak. Berdasarkan Katalog Kecamatan Kalasan Dalam Angka (2020), jumlah penduduk di Kecamatan Kalasan paling banyak terdapat di Desa Purwomartani yaitu sebanyak 35.396 penduduk. Tingkat pendidikan paling banyak SMA/SMK/MA sedangkan mata pencarian di kecamatan ini paling banyak adalah bekerja sebagai karyawan swasta, mengurus rumah tangga dan buruh/tani. Dinkes Kabupaten Sleman (2020) mencatat bahwa Kecamatan Kalasan sebagai penyumbang terbesar kasus hipertensi dibandingkan kecamatan lain di Kabupaten Sleman sebanyak 56.668 kasus. Berbanding lurus dengan data Dinkes Sleman, hipertensi juga menjadi urutan pertama dari 10 besar penyakit rawat jalan berdasarkan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas Laporan Bulanan Jenis Penyakit (SP2TP LB1) Puskesmas Kalasan tahun 2018-2019.

Desa Purwomartani adalah salah satu bagian desa binaan Puskesmas Kalasan dengan luas wilayah 1.205,0000 Ha. Desa Purwomartani terdiri dari 21 padukuhan dengan 60 Rukun Warga (RW) dan 206 Rukun Tetangga

(RT). Berdasarkan Data Statistik D.I Yogyakarta Tahun 2020 terdapat 7.035 penduduk berusia tidak produktif (>65 tahun), dengan didominasi desa Purwomartani sebanyak 2.809 penduduk. SP2TP LB1 Puskesmas Kalasan menunjukkan bahwa Desa Purwomartani memiliki kasus hipertensi tertinggi terutama pada lansia yaitu sebanyak 523 hingga pada tahun 2021.

Sebagian besar lansia menyatakan sudah/ belum pernah mendapatkan edukasi kesehatan dari tenaga kesehatan di Puskesmas Kalasan tentang diet hipertensi pada saat kontrol rutin namun pada kehidupan sehari-hari masih banyak lansia yang kurang memperhatikan kesehatan karena sibuk bekerja (bertani) karena di Desa Purwomartani mayoritas penduduknya bekerja menjadi wiraswasta hingga buruh/bertani.

2. Analisa Hasil

Subyek pada penelitian ini adalah lansia yang berusia ≥ 60 tahun di Desa Purwomartani kecamatan Kalasan dengan terdiagnosa hipertensi oleh tenaga kesehatan serta tidak memiliki penyakit penyerta.

a. Analisis Univariat

Pada penelitian ini, dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi, riwayat keluarga yang memiliki hipertensi, tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan diet hipertensi menggunakan distribusi frekuensi dan persentase sebagai berikut:

1) Karakteristik Responden

Deskripsi hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi, dan riwayat keluarga yang memiliki hipertensi ditampilkan dalam bentuk tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Demografi Penderita Hipertensi (N= 93)

Karakteristik Responden	Frekuensi(n)	Persentase (%)
Usia		
<i>Elderly</i> /Lanjut usia (60-74)	72	77,4
<i>Old</i> /Lanjut usia tua (75-89)	20	21,5
<i>Very Old</i> /usia sangat tua (>90)	1	1,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	41	44,1
Perempuan	52	55,9
Tingkat Pendidikan		
Tidak sekolah	16	17,2
SD	34	36,6
SMP	13	14,0
SMA	17	18,3
Perguruan Tinggi	13	14,0
Lama Menderita Hipertensi		
≥5 tahun	57	61,3
≤5 tahun	36	38,7
Riwayat Keluarga Yang Memiliki Hipertensi		
Ya	52	55,9
Tidak	41	44,1

Sumber: Data Primer 2021

Pada tabel 4.1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak pada rentang *Elderly*(60-74 tahun)yaitu sebanyak 72 responden (77,4%), jenis kelamin paling banyak yang menderita hipertensi adalah perempuan dengan total 52 dari 93 responden (55,9%). Mayoritas lansia berpendidikan SD dengan jumlah 34 responden (36,6%), sebanyak 57 (61.3%) lansia

sudah menderita hipertensi ≥ 5 tahun dan 52 responden (55,9%) memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga.

2) Tingkat Pengetahuan Diet Hipertensi

Tingkat pengetahuan lansia terhadap diet hipertensi digambarkan pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Hasil Pengukuran Tingkat Pengetahuan Diet Hipertensi Pada Lansia Di Desa Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta

Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	36	38,7
Cukup	37	39,8
Kurang	20	21,5
Total	93	100,0

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan lansia tentang diet hipertensi dalam kategori cukup sebanyak 37 responden (39,8%). Terdapat 36 responden (38,7%) berpengetahuan baik dan 20 responden (21,5%) lainnya memiliki pengetahuan kurang. Tingkat pengetahuan lansia yang hampir seimbang antara kategori cukup dan baik dikarenakan masih terdapat 18,3% lansia berpendidikan SMA dan bahkan perguruan tinggi sebanyak 14% walaupun mayoritas lansia berpendidikan SD sebesar 36,6%.

3) Tingkat Kepatuhan Diet Hipertensi

Tingkat kepatuhan lansia terhadap diet hipertensi tersaji pada tabel berikut ini :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Hasil Pengukuran Tingkat Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Di Desa Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta

Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
	47	50,5
Tidak Patuh	46	49,5
Total	93	100,0

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahu tingkat kepatuhan lansia pada diet hipertensi antara lansia yang patuh dengan yang tidak patuh hampir seimbang yaitu 50,5% dan 49,5%. Kepatuhan lansia akan diet hipertensi didukung oleh beberapa faktor diantaranya lama menderita hipertensi yang mayoritas ≥ 5 tahun sebanyak 61,3% lansia dan adanya riwayat keluarga sebanyak 52 (55,9%). Penelitian Sinuraya, et al (2017) menemukan bahwa riwayat keluarga dan lama menderita hipertensi akan mempengaruhi *self efficacy* atau kesadaran individu untuk melaksanakan diet hipertensi secara patuh. Individu yang menderita hipertensi lama akan lebih memahami kondisi maupun penyakit yang dideritanya terutama dengan adanya riwayat keluarga sehingga dapat meningkatkan risiko kekambuhan yang lebih besar.

b. Analisa Bivariat

Tabel 4.4 Tabulasi Silang dan Hasil Uji Statistik Gamma Somer's D Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman, Yogyakarta

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Kepatuhan		Total	
	Patuh	Tidak Patuh	F	%
n				
	F	%	F	%
			F	%
			r	p

Baik	31	33,3	5	5,4	3	38,3	0,81	0,00
		3			6	7	5	0
Cukup	13	14,0	2	25,8	3	39,0		
		0	4	8	7	8		
Kurang	3	3,2	1	18,3	2	21,7		
			7	3	0	5		
Total	47	50,4	4	49,5	9	100,3		

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa mayoritas lansia dengan pengetahuan baik semakin patuh pada diet hipertensi sebesar 33,3%, sementara lansia dengan tingkat pengetahuan cukup mayoritas tidak patuh pada diet HT sebesar 25,8%, dan lansia dengan tingkat pengetahuan kurang sebagian besar tidak patuh pada diet hipertensi 18,3%.

Berdasarkan hasil uji statistik Gamma Somer's D diperoleh nilai $p (0,000) < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi (r) 0,815 dengan arah positif artinya semakin baik tingkat pengetahuan semakin patuh pada diet hipertensi yang dijalankan. Nilai koefisien korelasi 0,815 menunjukkan keeratan hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi sangat kuat karena berada pada rentang 0,80-1,00.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil analisis univariat pada tabel 4.1, mayoritas lansia berusia 60-74 tahun atau tergolong kategori *elderly* sebanyak 72 responden (77,4%). Sejalan dengan penelitian Agustina dkk (2016) terkait faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi pada lansia di Puskesmas Simpang Tiga melaporkan bahwa 73 responden (83,9%) penderita hipertensi berusia 60-74 tahun (*elderly*). Didukung oleh penelitian Akbar dkk (2020) tentang karakteristik hipertensi lansia di Desa Buku, bahwa semakin bertambahnya usia maka semakin berisiko mengalami hipertensi.

Usia 60-64 akan mengalami peningkatan risiko hipertensi 2,18 kali dibandingkan usia yang lebih muda. Ditambahkan oleh Amanda dan Martini (2018) dalam penelitiannya bahwa pada usia setelah 40 tahun berisiko mengalami penebalan dinding arteri karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga mengakibatkan pembuluh darah pada tubuh menyempit dan menjadi kaku. Selain hal di atas, menurut Massic (2019) kesadaran lansia dalam memeriksakan kondisinya di pelayanan kesehatan menjadi faktor terpenting dalam upaya menjaga kesehatannya.

Mayoritas lansia dengan hipertensi berpendidikan SD yaitu 34 responden (36,6%) dan tertinggi kedua adalah SMA sebanyak 17 responden (18,3%). Namun masih ada lansia yang tidak sekolah sebesar 17,2%. Hal ini sejalan dengan penelitian Putri dan Supartayana (2020) bahwa latar belakang pendidikan responden didominasi pendidikan SD sebanyak 29 orang (55,77%), tidak bersekolah sebanyak 14 orang (26,92%), dan hanya 9 orang (17,31%) yang memiliki pendidikan menengah. Pendidikan akan memengaruhi keseharian seseorang, hal ini dijelaskan oleh teori John Dewey, bahwa melalui pendidikan seseorang akan mempunyai kecakapan, mental dan emosional yang membantu seseorang untuk dapat berkembang

mencapai tingkat kedewasaan. Didukung oleh penelitian Sutrisno dkk (2018), apabila pengetahuan seseorang semakin tinggi maka akan bertambah pula kecakapannya baik secara intelektual maupun emosional serta akan semakin berkembang pola pikir yang dimilikinya.

Berdasarkan tabel 4.1, sebagian besar lansia sudah menderita hipertensi ≥ 5 tahun sebanyak 57 responden (61,3%). Lama menderita hipertensi ini bisa memengaruhi kepatuhan diet hipertensi lansia di wilayah kerja Puskesmas Kalasan. Lama menderita hipertensi, peneliti mengambil referensi ini dari penelitian milik Anisa & Bahri (2017) yang menggolongkan menjadi dua yaitu ≤ 5 tahun dan ≥ 5 tahun. Hal ini dikarenakan mampu mempengaruhi kondisi seseorang yang dimana semakin lama menderita hipertensi semakin beresiko mengalami gangguan ginjal hingga gangguan jantung terminal.

Riwayat keluarga dengan hipertensi menjadi faktor dominan dalam mempengaruhi peningkatan tekanan darah. Pada penelitian ini didapatkan hasil 52 responden (55,9%) memiliki riwayat keturunan dan 41 responden (44,1%) lainnya dikarenakan faktor eksternal salah satunya pola gaya hidup dan makan kurang sehat. Hal ini sejalan dengan penelitian Angesti dkk (2018) mengenai riwayat keluarga atau genetik memiliki peran penting pada kejadian hipertensi, hal ini dikarenakan adanya mutasi gen dan beberapa gen melibatkan sistem yang berperan pada mekanisme terjadinya hipertensi yaitu Renin-Angiotensin-Aldosteron.

2. Tingkat Pengetahuan Diet Hipertensi

Hasil tingkat pengetahuan diet hipertensi pada lansia di Desa Purwomartani wilayah kerja Puskesmas Kalasan Sleman menunjukkan hasil yang hampir sama. Sebanyak 37 responden (39,8%) berpengetahuan cukup sementara 36 responden (38,7%) dalam kategori baik. Menurut Mubarak (2012) terdapat beberapa faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan diantaranya tingkat pendidikan, lingkungan, pengalaman,

informasi yang diperoleh, pekerjaan, usia, hingga minat lansia itu sendiri. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fachry (2020) yang mengidentifikasi 42 lansia (60,9%) memiliki pengetahuan cukup terhadap diet hipertensi, hal ini disebabkan karena adanya faktor pendidikan yang mayoritas baik yaitu dengan latar belakang pendidikan SMP 15 lansia (21,7%), SMA 16 lansia (23,2%) hingga perguruan tinggi sebanyak 9 lansia (13,0%), sehingga dengan adanya hal tersebut memberi pengaruh pada tingkat pengetahuannya meskipun mayoritas masyarakat jarang mendapatkan fasilitas kesehatan yang cukup di tempat tinggalnya.

Pengetahuan yang cukup dari lansia juga dipengaruhi oleh usia. Sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa mayoritas responden berusia 60-74 tahun (*elderly*). Semakin bertambahnya usia seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, tetapi pada umur-umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika usia belasan tahun. Maka dapat diartikan, bahwa semakin dewasa maka semakin matang cara berpikir yang akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Hal tersebut diperkuat oleh penelitian Kusumastuti (2016) bahwa semakin tua usia seseorang semakin mempengaruhi banyaknya informasi yang dijumpai, semakin berperilaku bijaksana hingga banyaknya hal yang dapat dikerjakan dan mampu mempengaruhi pengetahuan terutama terpaparnya informasi dari pendidikan secara informal dari petugas kesehatan.

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) diartikan sebagai hasil dari tau, dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sebuah objek tertentu. Penginderaan yang dimaksud meliputi indra penglihatan, pendengaran, raba, penciuman dan rasa. Tingkat pendidikan berperan penting dalam memengaruhi pengetahuan dan pemahaman seseorang. Didukung oleh penelitian Jiryantini dan Negara (2018) menjelaskan dengan pendidikan yang semakin meningkat pada seseorang maka akan lebih cenderung dalam mendapatkan dan menerima informasi secara baik

terutama terkait tentang kesehatan. Sehingga dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima informasi dalam hal ini diet hipertensi.

Mayoritas lansia di Desa Purwomartani memiliki pengetahuan yang cukup baik terutama pengetahuan terkait hipertensi seperti definisi, penyebab hingga penatalaksanaan diet hipertensi. Dilihat dari hasil penelitian menunjukkan mayoritas lansia di Desa Purwomartani paham akan pelaksanaan diet hipertensi berupa definisi diet, tujuan pelaksanaan diet hingga jenis makanan yang dianjurkan maupun yang dibatasi bagi penderita hipertensi.

Selain itu tingkat pengetahuan lansia tentang diet hipertensi dalam kategori cukup dan baik juga dipengaruhi oleh informasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di puskesmas kalasanserta adanya pengabdian masyarakat tentang hipertensi setiap dua bulan sekali. Hal ini diperjelas dengan adanya penelitian Susriwenti (2018), pengalaman adalah salah satu cara dalam memperoleh kebenaran suatu pengetahuan dengan mengulang kembali pengetahuan yang didapat ketika memecahkan suatu masalah yang sebelumnya telah dihadapi pada masa lalu. Maka dapat disimpulkan bahwa pengalaman berupa mendapatkan informasi kesehatan akan meningkatkan pemahaman.

Mubarak (2012) menyatakan pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal seperti mengingat kembali kejadian yang pernah dialami, baik secara sengaja atau tidak disengaja serta terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. pada hasil penelitian ini didapatkan lansia dengan pendidikan SMA terbanyak kedua kemudian terdapat lansia dengan latar belakang perguruan tinggi yang memengaruhi tingkat pengetahuan.

Dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan diet hipertensi pada lansia di Desa Purwomartani dengan mayoritas kategori cukup baik

dipengaruhi oleh banyak hal terutama usia, tingkat pendidikan dan pengalaman dalam mendapatkan informasi.

3. Tingkat Kepatuhan Diet Hipertensi

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa tingkat kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Desa Purwomartani wilayah kerja Puskesmas Kalasan Sleman sebagian besar patuh yaitu 47 responden (50,9%). Dapat diartikan dari tingkat kepatuhan lansia Desa Purwomartani terkait diet hipertensi didominasi oleh lansia yang patuh. Hal ini sejalan dengan penelitian Amira & Hendrawati (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat 79 orang (79,8%) lansia patuh terhadap diet hipertensi, dan 20 orang (20,2%) lansia tidak patuh terhadap diet hipertensi. Kepatuhan individu menurut Agatha & Bratadiredja (2019) dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor di antara lainnya demografi, penyakit, pengetahuan, program terapeutik, psikososial hingga dukungan keluarga.

Faktor demografi yang memengaruhi kepatuhan diet hipertensi berdasarkan penelitian ini diantaranya usia, jenis kelamin, lama menderita hipertensi dan riwayat keluarga. Pada penelitian ini jenis kelamin paling dominan adalah perempuan yaitu sebanyak 52 lansia (55,9%). Didukung oleh penjelasan Wahyudi dkk (2017) bahwa terdapat perbedaan peran kehidupan dan perilaku antara perempuan dan laki-laki dalam masyarakat karena kaum perempuan akan lebih memperhatikan kesehatannya daripada laki-laki termasuk dalam perilaku patuh pada makanan yang dianjurkan untuk penderita hipertensi.

Lama menderita hipertensi juga berpengaruh pada kepatuhan dalam melaksanakan diet hipertensi. Pada penelitian ini terdapat 57 lansia (61,7%) menderita hipertensi ≥ 5 tahun. Pada fenomena ini, menunjukkan bahwa semakin lama seseorang menderita hipertensi semakin memahami bahwa penting sekali dalam menjaga maupun mengontrol tekanan darah. Diperkuat oleh penelitian Suciana dkk (2020), apabila seseorang semakin

lama menderita hipertensi maka semakin membuat penderita untuk selalu patuh dan menjaga kesehatannya dengan meningkatkan dietnya yang lebih baik.

Selain itu, riwayat keluarga juga memiliki pengaruh terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi. Hal ini mampu membuat penderita sadar akan pentingnya menjaga kesehatannya, karena dengan adanya riwayat keluarga penderita akan paham bahwa penyakit yang diderita tidak dapat disembuhkan dan dapat memunculkan komplikasi apabila kurang perhatiannya dalam kesehatan tersebut. Dijelaskan oleh penelitian Amelia (2020) bahwa riwayat keluarga disini menjadi faktor penting dalam menjaga kepatuhan penderita hipertensi itu sendiri. kemudian *self efficacy* juga menjadi faktor dalam melaksanakan diet hipertensi. Dijelaskan oleh penelitian milik Fatmi dkk (2017) bahwa *self efficacy* memiliki pengaruh positif dalam mengatur pelaksanaan program tindakan guna menghasilkan suatu pencapaian tertentu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa riwayat keluarga dan *self efficacy* saling berkaitan dalam melaksanakan diet hipertensi.

Lansia di Desa Purwomartani memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap diet hipertensi. Dapat dilihat dari penelitian yang menunjukkan hasil berupa penggunaan bahan-bahan makanan yang dapat mengontrol tekanan darahnya secara baik, seperti pengurangan frekuensi penggunaan garam dalam masakan, pengurangan makanan yang mengandung tinggi kolesterol dengan mengimbangi konsumsi buah sayur (pisang, jeruk, kacang-kacangan, dan lain-lain), penggunaan bumbu dapur (lada, kunyit, jahe, bawang putih dan bawang merah) hingga pengurangan konsumsi daging merah (daging kambing dan sapi).

Menurut Kozier (2016) kepatuhan adalah perilaku individu dalam mengkonsumsi obat, mematuhi diet yang ditetapkan, atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan terapi dan masalah kesehatan yang

dialami. Sehingga berdasarkan teori di atas dapat dikaitkan dengan pasien hipertensi untuk mengikuti anjuran diet dari tenaga kesehatan guna mengurangi keabuan hipertensi dengan cara mengurangi konsumsi garam/natrium, makanan tinggi kolesterol, dan memperbanyak makanan tinggi kalsium dan magnesium.

Berdasarkan tabel 4.3 dapat disimpulkan terkait tingkat kepatuhan diet hipertensi lansia dengan hipertensi di Desa Purwomartani mayoritas memiliki tingkat kepatuhan yang baik namun agar mendapat hasil yang lebih tepat dalam pengukuran indikator kepatuhan dibutuhkan instrumen yang lebih akurat.

4. Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi, sebanyak 31 lansia (33,3%) memiliki pengetahuan baik dan patuh sedangkan 5 lansia (5,4%) lainnya memiliki pengetahuan baik tetapi tidak patuh, kemudian terdapat 13 lansia (14,0%) memiliki pengetahuan cukup dan patuh, 24 lansia (25,8%) lainnya memiliki pengetahuan cukup dan tidak patuh terhadap diet hipertensi. Selanjutnya lansia yang memiliki pengetahuan kurang namun patuh terhadap diet hipertensi sebanyak 3 lansia (3,2%) serta 17 lansia (18,3%) lainnya tidak patuh akan diet hipertensi.

Pada hasil penelitian mayoritas didapatkan 37 orang lansia (39,8%) memiliki pengetahuan cukup baik dan 47 orang lansia (50,5) patuh terhadap diet hipertensi. Sebagian besar lansia mengetahui tentang pengertian, penyebab, gejala, komplikasi pencegahan dan diet hipertensi hal ini karena lansia yang ada di Desa Purwomartani sudah memiliki posbindu dan kesadaran akan memeriksakan diri ke tenaga kesehatan tinggi sehingga mereka selalu mendapat informasi penyakit hipertensi, walaupun dari tingkat pendidikan yang mayoritas dari SD.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Asrina dkk (2020) yang menyebutkan bahwa mayoritas respondennya memiliki pengetahuan sedang 20 orang (66,7%) dan mayoritas memiliki kepatuhan tinggi 21 orang (70%). Hal ini disebabkan karena para lansia sadar akan mengontrol tekanan darahnya dengan cara menghindari konsumsi makanan yang mengandung kolesterol tinggi, tidak mengonsumsi minuman beralkohol hingga cek rutin kesehatan.

Penelitian ini dilakukan di Desa Purwomartani Kecamatan Kalasan Yogyakarta dan didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi lansia yang dibuktikan dengan hasil uji statistik *Gamma Somer's D*. Hasil dari uji statistik menunjukkan bahwa nilai *p-value* = 0,000 atau nilai *p-value* < 0,05 yang berarti terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Desa Purwomartani Kalasan Yogyakarta dan koefisien korelasi $r = 0,815$ yang artinya tingkat keeratan hubungan kedua variabel sangat kuat dengan arah korelasi positif, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin tinggi tingkat kepatuhan menjalankan diet hipertensi. Sejalan dengan penelitian Putri dan Supartayana (2020) memperoleh nilai koefisien korelasi 0,887 dengan *p-value* 0,000. Hal ini berarti terdapat hubungan yang sangat kuat antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Jaya Mara Pati.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Damarani dkk (2020) melaporkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi di Desa Buntu Buda Kecamatan Mamasadengan hasil uji statistik dengan *Chi-square* yang diperoleh hasil *p value* 0,011 atau *p value* < 0,05. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan salah satunya adalah pengetahuan. Semakin tinggi pengetahuan seseorang terhadap suatu obyek maka tingkat kepatuhannya semakin tinggi pula, terutama terhadap diet

hipertensi. Namun sebaliknya, seseorang dengan tingkat pengetahuannya kurang maka tingkat kepatuhannya juga kurang maksimal.

Dapat disimpulkan dari penelitian ini bahwa lansia yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai hipertensi akan berusaha mematuhi aturan-aturan diet hipertensi yang mereka pahami dan dapat mengontrol tekanan darahnya sehingga kesehatannya tetap terjaga dengan baik. Namun bagi lansia yang memiliki pengetahuan atau pemahaman kurang terkait hipertensi maka akan cenderung tidak memahami aturan-aturan diet hipertensi yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian yang telah dilakukan, sudah mengikuti prosedur dan tata cara penelitian namun masih terdapat keterbatasan penelitian diantaranya meliputi:

1. Jenis penelitian yang dilakukan adalah mengkaji kepatuhan diet pada penderita hipertensi menggunakan kuesioner. Namun peneliti memiliki keterbatasan dalam melakukan pengkajian karena kepatuhan ini mengarah ke ranah perilaku sehingga peneliti membutuhkan instrumen yang valid guna mendapatkan jawaban yang tepat.