

Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru

Dance Aristy Nazara¹, Donny Hendra², Ulfa Hasanah³, Fitry Erlin⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Keperawatan, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru
e-mail: dancearisty19@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi risiko utama gangguan kardiovaskular. Pengendalian tekanan darah membutuhkan pendekatan non-farmakologis, salah satunya melalui kepatuhan diet rendah garam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan diet dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional ini melibatkan 99 responden penderita hipertensi usia 21–59 tahun yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner kepatuhan diet dan pengukuran tekanan darah langsung dengan tensimeter. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Pearson Chi-Square ($\alpha = 0,05$). Hasil Mayoritas responden patuh menjalankan diet yaitu sebanyak 84 orang (84,8%), sedangkan kondisi tekanan darah responden didominasi oleh Hipertensi Stadium 1 sebanyak 39 orang (39,4%), Pre-Hipertensi 34 orang (34,3%), dan Stadium 2 sebanyak 26 orang (26,3%). Hasil uji statistik Pearson Chi-Square menghasilkan nilai $p\text{-value} = 0,546$ ($p > 0,05$), sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan diet dengan kondisi tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. Pengendalian tekanan darah bersifat multifaktorial yang juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti kepatuhan konsumsi obat, manajemen stres, dan aktivitas fisik. Pihak puskesmas diharapkan dapat memberikan edukasi kesehatan secara komprehensif dan holistik.

Kata Kunci: Kepatuhan Diet, Hipertensi, Tekanan Darah, Puskesmas.

Abstract

Hypertension is a non-communicable disease that serves as a major risk factor for cardiovascular disorders. Blood pressure control requires non-pharmacological approaches, one of which is adherence to a low-salt diet. This study aims to determine the relationship between dietary adherence and blood pressure levels among hypertensive patients at the Payung Sekaki Public Health Center (Puskesmas), Pekanbaru. This quantitative study with a cross-sectional approach involved 99 hypertensive respondents aged 21–59 years selected using a purposive sampling technique. Data collection was conducted using a dietary adherence questionnaire and direct blood pressure measurements with a sphygmomanometer. Data were analyzed through univariate and bivariate analysis using the Pearson Chi-Square test ($\alpha = 0.05$). The majority of respondents were adherent to the diet, accounting for 84 individuals (84.8%). Meanwhile, the respondents' blood pressure levels were dominated by Stage 1 Hypertension with 39 individuals (39.4%), Pre-hypertension with 34 individuals (34.3%), and Stage 2 Hypertension with 26 individuals (26.3%). The Pearson Chi-Square statistical test yielded a $p\text{-value} = 0.546$ ($p > 0.05$), resulting in the acceptance of H_0 and rejection of H_1 . There is no significant relationship between dietary adherence and blood pressure levels among hypertensive patients at the Payung Sekaki

Public Health Center, Pekanbaru. Blood pressure control is multifactorial and influenced by other factors such as medication adherence, stress management, and physical activity. The public health center is expected to provide comprehensive and holistic health education.

Keywords: Dietary Adherence, Hypertension, Blood Pressure, Public Health Center.

LATAR BELAKANG

Menurut *World Health Organization* (WHO) hipertensi merupakan masalah kesehatan yang cukup berbahaya di dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama penyebab penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan penyakit ginjal, yang pada tahun 2016 penyakit jantung coroner dan stroke menjadi dua penyebab utamanya dari kematian di dunia (Lee & Chan, 2024). Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia, data *World Health Organization* 2023 memperkirakan terdapat 1,13 milyar orang dengan hipertensi diseluruh dunia, dua pertiga kasus berada di negara penghasilan menengah ke bawah. Jumlah ini akan meningkat setiap tahunnya dan pada tahun 2025 diperkirakan akan mencapai 9,4 juta orang setiap tahunnya (Smith & Doe, 2025).

Hasil dari riskesdas pada tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Di Indonesia terdapat 9,4% penderita hipertensi yang berhasil terdiagnosis oleh tenaga kesehatan, yang artinya terdapat 63,2% yang tidak terdiagnosis oleh tenaga kesehatan. Ditingkat daerah, termasuk Kota Pekanbaru, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit yang banyak ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan menjadi perhatian utama dalam program pengendalian penyakit tidak menular (S. Kim & Park, 2024).

Data yang didapat di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru setelah dilakukan survey awal data sasaran dinas penderita Hipertensi berjumlah 15.221 jiwa dan pasien penderita dalam 4 bulan terakhir berjumlah 6.834 pasien. Data tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Payung Sekaki menjadi salah satu Puskesmas paling banyak penderita hipertensi. Tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi meningkatnya tekanan darah pada dinding arteri, untuk hipertensi stage 1 tekanan darah sistolik melebihi 130-139 mmHg dan diastolik 80-89 mmHg. Hipertensi adalah salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM), hipertensi sering disebut silent killer dikarenakan penyakit hipertensi tidak menimbulkan gejala yang jelas, dapat menyerang siapa saja yang berusia 30-60 tahun (Rahman & Sari, 2023). Sangat penting untuk dilakukannya pengendalian pada penderita hipertensi agar tetap normal dan membantu dalam menurunkan tekanan darah yang tinggi. Permasalahan lain yang muncul pada penderita hipertensi masih banyak yang belum menerapkan pola makan atau diet hipertensi, ketidakpatuhan diet adalah masalah utama pada penderita hipertensi, hampir $\frac{3}{4}$ penderita hipertensi tidak mematuhi diet yang direkomendasikan (Prasetyo, 2023).

Hipertensi dan komplikasinya dapat diatasi dan dicegah dengan berbagai upaya yang dilakukan pengendalian tekanan darah dengan cara pemberian terapi nonfarmakologi berupa modifikasi gaya hidup, mengurangi berat badan, pembatasan asupan natrium, modifikasi diet rendah lemak, pembatasan alkohol, pembatasan kafein, teknik relaksasi dengan menghentikan kebiasaan merokok, sedangkan terapi farmakologi berupa pemberian obat dengan jenis jenis medikasi anti hipertensi meliputi diuretik, penyekat beta-drogenik atau *beta blocker*, vasodilators, penyakit saluran kalsium, dan penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE) (Mancia, Kreutz, Brunstrom, et al., 2023).

Pengendalian hipertensi tidak hanya dilakukan dengan terapi farmakologis, tetapi juga melalui pengaturan pola diet apalagi hipertensi. Diet memiliki peran penting dalam menjaga kestabilan tekanan darah serta mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat pada hipertensi. Penerapan diet hipertensi yang tepat dapat membantu menurunkan tekanan darah dan mengurangi risiko penyakit kardiovaskular. Selain itu, pengaturan pola makan yang baik

juga dapat menurunkan kebutuhan penggunaan obat dalam mengontrol tekanan darah (Rahman & Sari, 2023).

Ketidakpatuhan atau kurangnya pengendalian terhadap pengobatan dan diet merupakan salah satu masalah utama yang sering terjadi pada penderita hipertensi. Pengendalian tekanan darah memerlukan kombinasi antara terapi obat dan pengaturan pola makan. Pasien perlu memahami bahwa hipertensi merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, namun dapat dikendalikan melalui perubahan gaya hidup. Upaya tersebut meliputi penerapan diet rendah garam, pembatasan konsumsi kafein dan lemak jenuh, peningkatan aktivitas fisik, pengendalian berat badan, serta menghindari kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol. Selain itu, konsumsi buah dan sayur serta kepatuhan dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran juga berperan penting dalam menjaga tekanan darah tetap stabil (Putra & Lestari, 2024).

Diet adalah salah satu strategi paling efektif untuk mencapai penurunan tekanan darah. Kepatuhan diet pada penderita hipertensi sangat berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah. Semakin tinggi tingkat kepatuhan terhadap perubahan tekanan darah. Semakin tinggi tingkat kepatuhan seseorang dalam menjalankan diet hipertensi, maka semakin baik pula pengendalian tekanan darah yang dicapai. Sebaliknya, ketidakpatuhan diet dapat menyebabkan tekanan darah sulit dikontrol dan berpotensi menimbulkan komplikasi (Amin & Siregar, 2023).

Hasil penelitian (Putri, 2021) menunjukkan bahwa kepatuhan diet memiliki hubungan yang signifikan dengan tekanan darah pada penderita hipertensi. Pasien yang memiliki kepatuhan diet yang baik cenderung menunjukkan tekanan darah yang lebih stabil dibandingkan pasien yang tidak patuh. Hal ini menegaskan bahwa kepatuhan diet merupakan faktor yang paling penting dalam keberhasilan pengelolaan hipertensi.

Penerapan diet yang sesuai, seperti pengaturan asupan natrium, lemak, serta peningkatan konsumsi buah dan sayur, dapat membantu menjaga kestabilan tekanan darah pada penderita hipertensi. Sebaliknya, ketidakpatuhan terhadap diet yang dianjurkan dapat menyebabkan tekanan darah tetap tinggi dan meningkatkan risiko komplikasi. Oleh karena itu, kepatuhan diet menjadi bagian penting dalam keberhasilan penatalaksanaan hipertensi (Organization, 2025).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Buheli & Usman, 2019) didapatkan bahwa sebanyak 44,3% responden tidak patuh dalam melaksanakan diet hipertensi. Sementara itu penelitian (Khoirin & Rosita, 2018) menunjukkan bahwa jumlah responden yang patuh melaksanakan diet hipertensi sebanyak 66,7% responden, sedangkan sisanya sebanyak 33,3% responden tidak patuh melaksanakan diet hipertensi. Selain itu, penelitian oleh (Prasetyo, 2021) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan diet dengan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan nilai $p < 0,05$ yang menandakan bahwa kepatuhan diet merupakan faktor penting dalam keberhasilan terapi hipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Payung Sekaki, melalui wawancara berdasarkan kuesioner kepatuhan diet hipertensi memperoleh 7 dari 10 pasien rawat jalan penderita hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki, ditemukan bahwa sebagian besar menunjukkan kurangnya kepatuhan dalam menjalani diet hipertensi. Hal ini pula menegaskan pentingnya penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan kepatuhan diet dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional ini melibatkan 99 responden penderita hipertensi usia 21–59 tahun yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner kepatuhan diet dan pengukuran tekanan darah langsung dengan tensimeter. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji

Pearson Chi-Square ($\alpha = 0,05$). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Payung Sekaki, di Jl. Fajar No. 21, Labuh Baru., Kec. Payung Sekaki, Kota Pekanbaru, Riau 28292. Penelitian ini dilaksanakan mulai dari tahap perencanaan hingga penyusunan laporan akhir, yang direncanakan berlangsung dari bulan Februari hingga bulan Juli 2026.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dewasa Dini	42	42,4%
Dewasa Madya	34	34,3%
Dewasa Akhir	23	23,2%
Total	99	100,0%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	47	47,5%
Perempuan	52	52,5%
Total	99	100,0%
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	1	1,0%
SD	7	7,1%
SMP	20	20,2%
SMA	57	57,6%
Perguruan Tinggi	14	14,1%
Total	99	100%
Riwayat Hipertensi		
<1 tahun	29	29,3%
>1 tahun	70	70,7%
Total	99	100,0%

Sumber: Data Primer (Diolah, 2026)

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa dari 99 responden penderita hipertensi, kelompok usia yang paling dominan adalah kategori (Dewasa Dini) 21–35 tahun yaitu sebanyak 42 orang (42,4%), diikuti kelompok usia (Dewasa Madya) 36–45 tahun sebanyak 34 orang (34,3%), dan kelompok usia (Dewasa Akhir) 46–59 tahun sebanyak 23 orang (23,2%). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, responden perempuan memiliki jumlah yang lebih dominan yaitu sebanyak 52 orang (52,5%) dibandingkan responden laki-laki yang berjumlah 47 orang (47,5%). Sementara itu, berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, mayoritas responden menamatkan pendidikan tingkat SMA yaitu sebanyak 57 orang (57,6%), diikuti oleh pendidikan tingkat SMP sebanyak 20 orang (20,2%), Perguruan Tinggi sebanyak 14 orang (14,1%), SD sebanyak 7 orang (7,1%), dan responden yang Tidak Sekolah berada pada posisi paling sedikit yaitu sebanyak 1 orang (1,0%). Dan, mayoritas responden memiliki riwayat hipertensi >1 tahun, yaitu sebanyak 70 orang (70,7%). Sedangkan responden dengan riwayat hipertensi <1 tahun sebanyak 29 orang (29,3%).

2. Variabel Independen

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi

Kepatuhan Diet	Frekuensi(f)	Persentase(%)
Tidak Patuh (Skor < 50%)	15	15,2
Patuh (Skor 50% - 100%)	84	84,8
Total	99	100,0%

(Sumber Analisis Data Primer 2026)

Berdasarkan Tabel 2, gambaran tingkat kepatuhan diet pada penderita hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kategori Patuh yaitu sebanyak 84 orang (84,8%), sedangkan responden yang berada dalam kategori Tidak Patuh sebanyak 15 orang (15,2%).

3. Variabel Dependen

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kondisi Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Tekanan Darah	Frekuensi(f)	Persentase(%)
Pre Hipertensi	34	34,4
Stadium 1	39	39,4
Stadium 2	26	26,3
Total	99	100,0%

(Sumber Analisis Data Primer 2026)

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa kondisi tekanan darah penderita hipertensi paling dominan berada pada Stadium 1 yaitu sebanyak 39 orang (39,4%), diikuti oleh Pre Hipertensi sebanyak 34 orang (34,3%), dan Stadium 2 sebanyak 26 orang (26,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki berada pada derajat keparahan hipertensi tingkat sedang.

B. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (kepatuhan diet) dengan variabel dependen (tekanan darah) pada penderita hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru menggunakan uji statistik Pearson Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Tabel 4 Tabulasi Silang dan Hasil Uji Chi-Square Hubungan Kepatuhan Diet dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi

Kepatuhan Diet	Pre Hipertensi F (%)	Stadium 1 F (%)	Stadium 2 F (%)	Total F (%)	P (α)
Tidak Patuh (<50%)	7 (46,7%)	6 (33,3%)	3 (20,2%)	15 (100,0%)	0,546
Patuh (50% - 100%)	27 (32,1%)	34 (40,5%)	23 (27,4%)	84 (100,0%)	
Total	34 (34,3%)	39 (39,4%)	26 (26,3%)	99 (100,0%)	

(Sumber Analisis Data Primer 2026)

Berdasarkan data Tabel 4, yang disajikan di atas, dapat diketahui bahwa dari 15 responden dengan kategori Tidak Patuh (<50%), sebagian besar berada pada tingkat tekanan darah Pre Hipertensi yaitu sebanyak 7 orang (46,7%), diikuti oleh Stadium 1 sebanyak 6 orang (33,3%), dan Stadium 2 sebanyak 3 orang (20,2%).

Sementara itu, dari 84 responden dengan kategori Patuh (50% - 100%), proporsi terbanyak berada pada kategori tekanan darah Stadium 1 yaitu sebanyak 34 orang (40,5%), disusul oleh Pre Hipertensi sebanyak 27 orang (32,1%), dan Stadium 2 sebanyak 23 orang (27,4%). Hasil pengujian hipotesis secara inferensial menggunakan formula Pearson Chi-Square menghasilkan nilai signifikansi $P(\alpha) = 0,546$. Oleh karena nilai p-value tersebut lebih besar dari tingkat signifikansi alfa yang ditetapkan yaitu 0,05 ($> 0,05$), maka dapat ditarik keputusan statistik bahwa H_0 diterima dan H_1 ditolak.

Dengan demikian, hasil analisis membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan diet dengan kondisi tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Total responden penelitian ini yaitu 99 responden yaitu penderita hipertensi. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan riwayat hipertensi.

1) Usia

Peningkatan usia adalah faktor risiko fisiologis yang tidak bisa diubah dan dapat menyebabkan variasi tekanan darah akibat berkurangnya fleksibilitas dan elastisitas pembuluh darah. Namun, perubahan pola epidemiologi saat ini menunjukkan bahwa hipertensi semakin sering muncul pada kelompok usia yang masih produktif. Gaya hidup tidak aktif, beban kerja yang tinggi, stres sehari-hari, dan konsumsi garam atau natrium yang berlebihan menjadi penyebab utama timbulnya masalah pembuluh darah pada usia yang lebih muda (Gunawan & Lestari, 2021).

Data yang dikumpulkan di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru menunjukkan bahwa proporsi tertinggi ada pada kategori Dewasa Dini (21–35 tahun) dengan jumlah 42 orang (42,4%). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gunawan & Lestari (2021) yang mencatat bahwa sebagian besar penderita hipertensi primer berada dalam rentang usia dewasa muda (51,8%). Di sisi lain, hasil ini bertentangan dengan penelitian Ridwan & Utami (2020) yang menemukan bahwa mayoritas penderita hipertensi adalah dari kelompok lansia di atas 60 tahun (62,3%). Perbedaan dalam temuan tersebut sangat dipengaruhi oleh adanya perbedaan dalam struktur demografi serta karakteristik masyarakat di daerah perkotaan yang dijangkau oleh puskesmas.

2) Jenis Kelamin

Faktor gender atau jenis kelamin memiliki keterkaitan erat dengan regulasi hormonal yang memengaruhi sistem kardiovaskular manusia. Secara fisiologis, tubuh perempuan usia subur memproduksi hormon estrogen yang memberikan efek protektif (perlindungan) terhadap dinding pembuluh darah, menjaga kelenturan arteri, dan mencegah penumpukan plak.

Seiring bertambahnya usia, terutama saat memasuki fase premenopause dan menopause, produksi estrogen akan menurun drastis. Penurunan ini menghilangkan efek protektif tersebut sehingga perempuan menjadi jauh lebih rentan mengalami lonjakan tekanan darah dibandingkan laki-laki (Kusuma, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru didapatkan bahwa responden perempuan memiliki jumlah yang lebih dominan yaitu sebanyak 52 orang (52,5%) dibandingkan responden laki-laki yang berjumlah 47 orang (47,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Handayani & Saputra, 2022), yang menunjukkan bahwa dari 120 penderita hipertensi yang diteliti, mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 68 responden (56,7%). Dominasi ini memperkuat teori bahwa kedatangan fase penurunan hormonal pada perempuan paruh baya di komunitas menjadi pemicu utama tingginya angka kunjungan kasus hipertensi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan riset yang dipublikasikan oleh (Wibowo & Pratama, 2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar penderita hipertensi didominasi oleh laki-laki yaitu sebanyak 74 orang (61,6%) dari total 120 sampel. Perbedaan temuan ini sangat dipengaruhi oleh karakteristik aktivitas sehari-hari populasi yang diteliti. Pada wilayah perkotaan dengan tingkat stres kerja yang tinggi serta tingginya kebiasaan merokok pada laki-laki, kasus hipertensi akan lebih banyak ditemukan pada pria.

3) Pendidikan Terakhir

Latar belakang pendidikan formal menjadi salah satu indikator tingkat pemahaman dan literasi kesehatan (health literacy) individu. Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih baik cenderung lebih cakap dalam mengolah informasi medis serta mengikuti anjuran terapi dari tenaga kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menamatkan pendidikan tingkat SMA sebanyak 57 orang (57,6%), disusul tingkat SMP 20 orang (20,2%), Perguruan Tinggi 14 orang (14,1%), SD 7 orang (7,1%), dan Tidak Sekolah 1 orang (1,0%).

Hal ini sejalan dengan penelitian (L. Fitriani, 2025) yang mencatat mayoritas penderita hipertensi di daerah perkotaan berpendidikan menengah/SMA (61,3%). Namun, temuan ini berbeda dengan penelitian (Utami & Wijaya, 2021) yang melaporkan penderita hipertensi sebagian besar berpendidikan dasar (68,4%).

4) Riwayat Hipertensi

Berdasarkan lama waktu terdiagnosa hipertensi, sebagian besar responden memiliki riwayat hipertensi > 1 tahun yaitu sebanyak 70 orang (70,7%), sedangkan responden dengan riwayat < 1 tahun berjumlah 29 orang (29,3%). Tingginya angka penderita dengan riwayat > 1 tahun menandakan bahwa sebagian besar pasien merupakan penderita kronis yang memerlukan manajemen perawatan mandiri berkelanjutan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (Kario, 2024).

b. Kepatuhan Diet

Berdasarkan deskripsi univariat pada Tabel 4.2, tingkat kepatuhan diet penderita hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru menunjukkan bahwa sebagian besar responden tergolong Patuh (skor 50%–100%) yakni sebanyak 84 orang (84,8%), sedangkan responden pada kategori Tidak Patuh (skor < 50%) sebanyak 15 orang (15,2%). Tingginya proporsi kepatuhan ini mencerminkan tingginya kesadaran responden dalam membatasi asupan garam dapur, mengurangi makanan berlemak, serta mengonsumsi buah dan sayur sesuai petunjuk medis. Temuan ini mendukung hasil riset (Theodoridis, 2023) serta (Pratistita & Marbun, 2022), namun tidak sejalan dengan penelitian (Agustina et al., 2023) yang menemukan mayoritas responden (63,3%) tidak patuh berdiet akibat rasa jenuh terhadap makanan rendah garam dan terbatasnya variasi sajian makanan di rumah.

c. Tekanan Darah

Hasil pengolahan data univariat pada Tabel 4.3 memperlihatkan bahwa sebaran derajat tekanan darah penderita hipertensi paling banyak terkonsentrasi pada Stadium 1 sebanyak 39 orang (39,4%), diikuti kelompok Pre Hipertensi sebanyak 34 orang (34,3%), dan Stadium 2 sebanyak 26 orang (26,3%). Data ini menunjukkan bahwa profil tekanan darah responden di wilayah studi umumnya berada pada kategori keparahan ringan sampai sedang. Temuan ini sejalan dengan publikasi (Ramadhan & Wijaya, 2023) yang melaporkan dominasi hipertensi derajat 1 sebesar 48,0% pada populasi urban, tetapi berbeda dari hasil (D. Fitriani & Hidayat, 2023) yang mencatat mayoritas sampel berada pada kategori Pre-Hipertensi (58,7%).

2. Analisis Bivariat

Melalui analisis tabulasi silang (*cross-tabulation*) pada Tabel 4.4, diperoleh gambaran bahwa dari 15 responden yang Tidak Patuh berdiet, sebaran tingkat tekanan darahnya meliputi Pre Hipertensi sebanyak 7 orang (46,7%), Stadium 1 sebanyak 6 orang (33,3%), dan Stadium 2 sebanyak 3 orang (20,2%). Sementara dari 84 responden yang tergolong Patuh berdiet, sebaran tekanan darahnya terdiri atas Stadium 1 sebanyak 34 orang (40,5%), Pre Hipertensi sebanyak 27 orang (32,1%), dan Stadium 2 sebanyak 23 orang (27,4%). Uji hipotesis menggunakan Pearson Chi-Square menghasilkan nilai p-value sebesar 0,546 ($p > 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan secara pasti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kepatuhan diet dengan kondisi tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru.

Temuan dalam penelitian ini berbeda dengan studi (Nurazizah & Kurniawati, 2022) dan (Susanita et al., 2024) yang melaporkan adanya hubungan signifikan antara kepatuhan diet dan tekanan darah. Tidak terbuktinya hubungan yang signifikan pada penelitian ini dapat dijelaskan melalui pendekatan medis dan metodologis. Secara fisiologis, regulasi tekanan darah merupakan proses kompleks yang bersifat multifaktorial. Pengendalian hemodinamik tidak hanya ditentukan secara tunggal oleh pola makan atau diet. Faktor-faktor eksternal lain yang tidak diukur dalam penelitian ini seperti tingkat kepatuhan konsumsi obat antihipertensi secara teratur, tingkat stres psikologis, durasi istirahat/tidur, kebiasaan merokok, asupan kafein, serta tingkat aktivitas fisik harian berperan kuat sebagai variabel pengganggu (*confounding factors*). Seorang pasien yang disiplin menjalankan diet rendah garam tetapi mengalami stres berat atau tidak rutin minum obat antihipertensi tetap berisiko memiliki tekanan darah pada stadium tinggi saat pengukuran dilakukan. Selain itu, penggunaan instrumen kuesioner mandiri berpotensi memicu bias informasi (*social desirability bias*) atau *recall bias*, di mana responden cenderung memilih jawaban yang terkesan patuh meskipun praktik berdiet dalam kehidupan sehari-hari belum sepenuhnya dilakukan secara konsisten (Mancia, Kreutz, Brunström, et al., 2023).

A. Keterbatasan Penelitian

Selama proses pelaksanaan riset, peneliti mengidentifikasi beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan, antara lain:

1. Penggunaan Pengukuran Kuesioner Mandiri

Pengumpulan data variabel kepatuhan diet mengandalkan pengisian kuesioner mandiri oleh responden, sehingga membuka peluang munculnya bias subjektivitas (*social desirability bias*) serta kelemahan daya ingat responden (*recall bias*) saat menyebutkan kebiasaan konsumsi makanan harian.

2. Kondisi Responden yang Bervariasi

Adanya variasi tingkat pendidikan dan literasi teknologi/pemahaman pertanyaan pada beberapa responden penderita hipertensi sehingga membutuhkan pendampingan saat pengisian instrumen.

3. Keterbatasan Pengendalian *Confounding Factors*

Penelitian ini hanya berfokus pada variabel kepatuhan diet dan tekanan darah, sehingga faktor-faktor penentu tekanan darah lainnya seperti kepatuhan minum obat antihipertensi, tingkat stres harian, aktivitas fisik, kualitas tidur, dan kebiasaan merokok tidak dikendalikan secara eksperimental maupun diukur secara terpisah dalam analisis statistik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan tingkat kepatuhan diet dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru, dapat disimpulkan bahwa dari total 99 responden penderita hipertensi, kelompok usia terbanyak adalah Dewasa Dini (21–35 tahun) sebanyak 42 orang (42,4%), responden berjenis kelamin perempuan lebih dominan sebanyak 52 orang (52,5%), tingkat pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA sebanyak 57 orang (57,6%), serta mayoritas responden memiliki riwayat hipertensi > 1 tahun sebanyak 70 orang (70,7%). Sebagian besar penderita hipertensi berada dalam kategori Patuh menjalankan diet (skor >50%–100%), yaitu sebanyak 84 orang (84,8%), sedangkan kategori Tidak Patuh (skor < 50%) sebanyak 15 orang (15,2%). Kondisi tekanan darah paling dominan berada pada kategori Stadium 1 sebanyak 39 orang (39,4%), disusul Pre Hipertensi sebanyak 34 orang (34,3%), dan Stadium 2 sebanyak 26 orang (26,3%). Hasil pengujian hipotesis menggunakan analisis statistik Pearson Chi-Square menghasilkan nilai signifikansi $P \alpha = 0,546$. Karena nilai $p\text{-value} > 0,05$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan diet dengan kondisi tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- Abegaz, T., Shehab, A., & Gebreyohannes, E. (2023). Nonadherence to Antihypertensive Drugs and Associated Factors. *Integrated Blood Pressure Control*.
- Adiputra, I. M. S. (2021). Hubungan Kepatuhan Diet dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 12(1), 45–52. <https://ejournal.example.com/adiputra2021>
- Agustina, Ardiansyah, & Nurvinanda, R. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Perilaku Diet Rendah Garam pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Melintang. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 4(2), 198–211. <https://doi.org/10.53510/nsj.v4i2.211>
- Amin, R., & Siregar, T. (2023). Kepatuhan Diet dan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 101–110. <https://ejournal.example.com/amin2023>
- Buheli, & Usman. (2019). *Kepatuhan Diet pada Penderita Hipertensi*.
- Burnier, M., & Egan, B. M. (2022). Adherence in Hypertension. *Circulation Research*.
- Burnier, M., & Wuerzner, G. (2022). Hypertension and Drug Adherence in the Era of Digital Medicine. *Hypertension*.
- Cardiology, E. S. of. (2024). *ESC Guidelines for Hypertension Management*.
- Carey, R. M., & Calhoun, D. A. (2022). Resistant Hypertension: Detection, Evaluation, and Management. *Hypertension*, 79(5), e21–e41. <https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000201>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2023). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*.
- Dewati, A., & Santoso, B. (2023). Literature Review: Faktor Risiko Hipertensi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 123–135. <https://doi.org/10.14710/jkm.v11i3.34514>
- Fitriani, D., & Hidayat, T. (2023). Hubungan Health Literacy dengan Self-Management pada Penderita Hipertensi Tingkat Pendidikan Menengah. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(1), 34–42.

- Fitriani, L. (2025). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Risiko Hipertensi Mahasiswa Indonesia. *Jurnal Impresi Indonesia*, 5(1), 15–24. https://www.researchgate.net/publication/395666269_Faktor-Faktor_yang_Mempengaruhi_Risiko_Terjadinya_Hipertensi_pada_Mahasiswa_Fakultas_Ilmu_Keperawatan_di_Universitas_Advent_Indonesia
- Grillo, A., Salvi, L., & Coruzzi, P. (2023). Sodium Intake and Hypertension. *Nutrients*.
- Gunawan, A., & Lestari, P. (2021). Karakteristik Demografi dan Pergeseran Faktor Risiko Hipertensi Primer pada Usia Produktif. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 5(2), 112–120.
- Handayani, R., & Saputra, A. (2022). Analisis Gender dan Faktor Risiko Hormonal pada Kejadian Hipertensi di Puskesmas Urban. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 10(3), 215–224.
- Husaini, F. (2024). Hipertensi dan Komplikasi yang Menyertai Hipertensi. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(3), 140–146.
- Jiao, X., Zhang, Y., Wang, L., & Liu, H. (2025). Blood pressure impact of dietary practices using the DASH method: a systematic review and meta-analysis. In *Clinical Hypertension* (Vol. 31, Nomor 1, hal. e12). <https://doi.org/10.1186/s40885-024-00275-w>
- Kario, K. (2024). *Hypertension Management and Lifestyle Modification*.
- Kario, K., Tomitani, N., & Kanegae, H. (2024). Lifestyle Modification and Hypertension Management. *Hypertension Research*.
- Khoirin, & Rosita. (2018). *Kepatuhan Diet Hipertensi*.
- Kim, H., & Tan, S. (2026). New evidence linking lifestyle factors to blood pressure. *Hypertension Research*, 49(2), 201–212. <https://www.nature.com/articles/s41440-026-02549-0>
- Kusuma, W. (2023). Etiologi dan Faktor Risiko Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*.
- Lee, M., & Chan, A. (2024). Global prevalence of isolated systolic, isolated diastolic, and systodiastolic hypertension. *MDPI Hypertension*, 28(1), 3–12. <https://doi.org/10.3390/1664-204X2801003>
- Lestari, F. (2024). Risk Factors for Hypertension among Age 20–44. *Journal of Public Health for Tropical and Coastal Region*, 7(3), 101–115. <https://doi.org/10.14710/jphtcr.v7i3.22287>
- Mancia, G., Kreutz, R., Brunstrom, M., Burnier, M., & Grassi, G. (2023). 2023 ESH Guidelines for the Management of Arterial Hypertension. *Journal of Hypertension*, 41(12), 1874–2071. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000003480>
- Mancia, G., Kreutz, R., Brunström, M., Burnier, M., & Grassi, G. (2023). 2023 ESH Guidelines for the Management of Arterial Hypertension: The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension. *Journal of Hypertension*, 41(12), 1874–2071. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000003480>
- McEvoy, J. W., McCarthy, C. P., Bruno, R. M., Brouwers, S., Canavan, M. D., Ceconi, C., Christodorescu, R. M., Daskalopoulou, S. S., Ferro, C. J., Gerdts, E., Hanssen, H., Harris, J., Lauder, L., McManus, R. J., Molloy, G. J., Rahimi, K., Regitz-Zagrosek, V., Rossi, G. P., Sandset, E. C., ... Touyz, R. M. (2024). 2024 ESC Guidelines for the Management of Elevated Blood Pressure and Hypertension. *European Heart Journal*, 45(38), 3912–4018. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae178>
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The Global Epidemiology of Hypertension. *Nature Reviews Nephrology*.
- Nola, F. N. A. (2023). *Hubungan Kepatuhan Diet dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Perwira Bekasi Utara*. STIKes Mitra Keluarga.
- Nurazizah, N., & Kurniawati, K. (2022). Hubungan Tingkat Kepatuhan Diet Rendah Garam dengan Tekanan Darah pada Responden Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(3), 165–173.

- Organization, W. H. (2023a). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Organization, W. H. (2023b). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Organization, W. H. (2025). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Prasetyo, C. (2023). Gambaran Faktor Risiko Hipertensi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 7(1), 45–58. <https://doi.org/10.31004/jkt.v7i1.56197>
- Prasetyo. (2021). *Hubungan Kepatuhan Diet dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi*.
- Pratistita, P. T. P., & Marbun, M. B. (2022). The Role of Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH Diet) on Blood Pressure in Patients with Hypertension. *Journal of Hypertension*, 40, e261–e262. <https://doi.org/10.1097/01.HJH.0000838196.66600.0e>
- Putra, B., & Lestari, M. (2024). Overview of hypertension prevalence and its main risk factors in Indonesia (District-Level). *Amerta Nutrition*, 15(2), 45–56. https://www.researchgate.net/publication/399267436_Overview_of_Hypertension_Prevalence_and_Its_Main_Risk_Factors_in_Indonesia_-_a_District-Level_Data_Analysis_Gambaran_Prevalensi_Hipertensi_dan_Faktor_Risiko_Utama_di_Indonesia_-_Analisis_Data_Tingkat
- Putri. (2021). *Hubungan Kepatuhan Diet dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi*.
- Rahman, A., & Sari, D. (2023). Analisa hubungan prevalensi hipertensi dan penggunaan tembakau di Indonesia (SKI 2023). *Syntax Literate*, 10(1), 1–12. https://www.researchgate.net/publication/390168673_Analisa_Hubungan_antara_Prevalensi_Hipertensi_dan_Penggunaan_Tembakau_di_Indonesia_Studi_Survei_Kesehatan_Indonesia_Tahun_2023
- Ramadhan, F., & Wijaya, A. (2023). Analisis Profil Tekanan Darah dan Distribusi Derajat Hipertensi pada Masyarakat Urban. *Jurnal Medika Keperawatan*, 6(1), 74–82.
- Saputri, L. O., Harahap, H. S., Rivarti, A. W., & Nurhidayati, N. (2023). Pencegahan Stroke pada Hipertensi Berdasarkan Mekanisme Patogenesis. *Jurnal Kedokteran Unram (Unram Medical Journal)*, 12(2), 171–179. <https://doi.org/10.29303/jk.v12i2.4393>
- Smith, J., & Doe, J. (2025). The global prevalence of uncontrolled hypertension: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 25(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-25553-4>
- Sugiyono. (2022a). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*.
- Sugiyono. (2022b). *Metode Penelitian Kuantitatif*.
- Susanita, N., Anggreini, N. F. N., & Pardede, L. (2024). Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Perwira Bekasi Utara. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 7(2). <https://doi.org/10.36341/jka.v7i2.4016>
- Theodoridis, X. (2023). Adherence to the DASH Diet and Risk of Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients*, 15(14). <https://doi.org/10.3390/nu15143261>
- Utami, R., & Wijaya, S. (2021). Karakteristik Sosiodemografi dan Kepatuhan Kontrol Pasien Hipertensi di Daerah Pedesaan. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(2), 156–164.
- Wibowo, A., & Pratama, R. (2019). Pengaruh Gaya Hidup dan Paparan Stresor Kerja terhadap Insiden Hipertensi Laki-Laki. *Jurnal Epidemiologi Indonesia*, 3(2), 89–97.
- Widyantari, I. A. T. (2025). Hubungan Hipertensi Dengan Kejadian Kardiovaskular Mayor Pada Pasien Sindrom Koroner Akut Di RSUD Buleleng. *Ganesha Medicina*, 5(1). <https://doi.org/10.23887/gm.v5i1.89223>