

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR KEPATUHAN DIIT
LANJUT USIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA
MARGOSARI PENGASIH KULON PROGO
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana
Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta**



**Disusun oleh :
KURNIANTO PRIAMBODO
NIM: 060201154**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2010**

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR KEPATUHAN DIIT
LANJUT USIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA
MARGOSARI PENGASIH KULON PROGO
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana
Keperawatan pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :

**KURNIANTO PRIAMBODO
NIM: 060201154**

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

9 Agustus 2010

Pembimbing :

Lutfi Nurdian Asnindari, S,Kep., Ns

**THE OVERVIEW OF COMPLIANCE FACTORS ELDERLY DIET OF
HYPERTENSION PATIENTS IN MARGOSARI VILLAGE PENGASIH
KULON PROGO YOGYAKARTA**

Kurnianto Priambodo² , Lutfi Nurdian Asnindari³

ABSTRACT

The Background: Hypertension is a health problem because it is cloaked murderers. This disease is suffered by the elderly, whether male or female. Impact of hypertension causes the heart to work extra hard, kidney, brain, stroke, heart attack, and eyes. These diseases are particularly vulnerable, so that the elderly are able to control hypertension with diet either by obedience.

The Objective: To identify the overview of factors diet compliance elderly hypertensive in patients Margosari Pengasih Kulon Progo 2010

The Method: The study was observational and descriptive method, using a single variable ie factors of elderly diet compliance hypertensive patients. Approach that uses cross sectional time. The sampling technique using purposive sampling.

The Findings: The sex factor hypertensive female majority of 28 people (57.1%). socioeconomic status of most of its income is less than Rp745.000 as 27 people (55.1%). 20 people the majority of elementary education (40.8%). disease severity of most complications are not as many as 49 people (100%). disappearance of symptoms due to therapy 46 people (93.9%). acceptance and denial of illness most 44 people (89.8%). patient attitudes toward health workers showed a good attitude to medical personnel 47 people (95.9%).

The Conclusion and Recommendation: Based on research done a lot of factors that influence hypertension. For those respondents suggested that more attention to other factors that may affect compliance with diet in hypertension.

Keywords : dietary adherence factors, advanced age, hypertension

Bibliography : 23 Books (2000-2010), 6 Website

Pages : i-xii, 70 pages

-
1. Title of Thesis
 2. Student of School of Nursing STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
 3. Lecturer of School of Nursing STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Latar Belakang Masalah

Pembangunan Nasional Indonesia telah berdampak banyak dalam semua hal ilmu pengetahuan, baik dalam hal ilmu komunikasi, ekonomi, kemajuan ilmu teknologi dan pengetahuan, dan terutama dalam bidang kesehatan, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat Indonesia baik yang berumur balita, anak, dewasa, maupun lansia. Sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan penduduk serta meningkatkan umur harapan hidup manusia. Akibatnya jumlah penduduk yang berusia lanjut meningkat dan pertumbuhannya cenderung lebih cepat. (Nugroho, 2000).

Hipertensi mempunyai kecenderungan menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat. Hipertensi penting untuk diketahui karena penyakit hipertensi dikenal sebagai '*silent killer*' atau pembunuh

berselimut karena tidak menunjukkan gejala-gejala seperti penyakit lain dimana penderita merasa sakit sehingga perlu memeriksakan diri ke dokter.

Hipertensi juga merupakan penyakit yang banyak diderita penduduk di Indonesia. Menurut WHO, sebanyak 10% penduduk dewasa Indonesia menderita hipertensi. Dari data survey kesehatan rumah tangga 1992, penyebab kematian terbanyak (16,4%) disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah diantaranya adalah hipertensi

Beberapa variabel yang mempengaruhi tingkat kepatuhan menurut Smeltzer (2002) adalah: Variabel demografi (seperti usia, jenis kelamin, suku bangsa, status sosio ekonomi dan pendidikan); Variabel penyakit (seperti keparahan penyakit, hilangnya gejala akibat terapi); Variabel program terapeutik (seperti

kompleksitas program dan efek samping yang tidak menyenangkan); Variabel psikososial (seperti intelegensia, sikap terhadap tenaga kesehatan, penerimaan atau penyangkalan terhadap penyakit, keyakinan agama atau budaya dan biaya financial dan lainnya).

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *observasional* dengan metode secara *deskriptif*, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo, 2002).

Faktor Usia

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	60-65 th	19	38,8%
2.	66-70 th	11	22,4%
3.	71-75 th	8	16,3%
4.	76-80 th	7	14,3%
5.	>80 th	4	8,2%
	Total	49	100

Faktor Jenis Kelamin

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Laki-laki	21	42,9%
2.	Perempuan	28	57,1%
	Total	49	100%

Faktor Pendapatan

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Kurang Rp. 745.000	27	55,1%
2.	Lebih Rp. 745.000	22	44,9%
	Total	49	100%

Faktor Pendidikan

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	SD	20	40,8%
2.	SLTP	16	32,7%
3.	SLTA	9	18,4%
4.	Perguruan Tinggi	4	8,2%
	Total	49	100%

Faktor Penyakit Komplikasi

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Ada	49	100%
2.	Ada	0	0%
	Total	49	100%

Faktor Gejala Sakit Berkurang

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Berkurang	46	93,9%
2.	Tidak Berkurang	3	6,1%
	Total	49	100%

Faktor Program Diet

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Komplek	43	87,7%
2.	Komplek	6	12,2%
	Total	49	100%

Faktor Efek Samping

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Ada	37	75,5%
2.	Ada	12	24,5%
	Total	49	100%

Faktor Diet Tergolong Mahal/Murah

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Murah	45	91,8%
2.	Mahal	4	8,2%
	Total	49	100%

Faktor Menerima Penyakit

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Menerima	44	89,8%
2.	Tidak Menerima	5	10,2%
	Total	49	100%

Faktor Sikap Terhadap Tenaga Medis

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	47	95,9%
2.	Kurang Baik	2	4,1%
	Total	49	100%

PEMBAHASAN

Faktor usia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang banyak mengalami hipertensi yaitu antara umur 60-65 tahun, karena pada umur ini masih tergolong dalam lanjut usia awal yang dimana waktu umur sebelumnya masih kurang memantau tentang konsumsi makanannya, sehingga pada umur ini lanjut usia yang paling banyak persentasenya.

Faktor jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang patuh diet berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (57,1%), sedangkan paling sedikit responden yang patuh diet berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 orang (42,9%).

Faktor status sosial ekonomi penderita hipertensi.

Tingkat ekonomi atau penghasilan yang rendah akan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan penyakit. Semakin tinggi

biaya yang dikeluarkan untuk melakukan diet sedangkan penghasilan yang didapat relatif rendah, maka akan semakin rendah pula kepatuhannya diet.

Faktor pendidikan penderita hipertensi

Berdasarkan dari teori dan hasil penelitian ini, maka ditemukan perbedaan, dimana dalam teori menyebutkan Kemampuan berfikir logis, kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit hipertensi maupun penyakit lainya dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatannya, atau secara garis besar disebutkan bahwa orang yang berpendidikan tinggi maka akan dapat mengendalikan diitnya.

Faktor keparahan penyakit penderita hipertensi.

Komplikasi penyakit atau sering disebut keparahan penyakit dapat dinilai dari ada tidaknya komplikasi penyakit yang diderita responden. Komplikasi merupakan penyakit yang baru timbul kemudian

sebagai tambahan pada penyakit yang sudah ada, jadi penyakit yang berjumlah lebih dari satu dan berbeda jenis sakitnya diderita pada seseorang pada waktu yang hampir bersamaan.

Faktor hilangnya gejala akibat terapi yang dilakukan.

Hasil penelitian diperoleh hasil adanya terapi mampu mengurangi gejala penyakit yang ada. Sebagian besar pasien cenderung menghentikan terapi bila sudah tidak timbul gejala sakit meskipun sebenarnya terapi yang dilakukan belum tuntas. Seharusnya walaupun gejala sakit sudah berkurang terapi atau diet ini tetap harus dilanjutkan.

Faktor penerimaan dan penyangkalan terhadap penyakit.

Hasil penelitian menunjukkan responden menerima penyakit yang dideritanya. Mereka tidak malu untuk mengakui bahwa mereka mempunyai penyakit tersebut. Karena dengan adanya keterbukaan diri dan rasa menerima kondisi diri justru

mampu menjadi obat penawar diri dalam hal ketenangan jiwa dan batin.

Faktor sikap penderita terhadap tenaga kesehatan yang bersangkutan.

Sikap seseorang merupakan komponen yang sangat penting dalam perilaku kesehatannya, sikap yang dipilih seseorang dalam bertindak akan mempengaruhi perilaku responden yang kemudian diasumsikan bahwa adanya hubungan langsung antara sikap dan perilaku seseorang.

Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah responden yang telah berumur lanjut usia, sehingga agak rumit dalam menentukan kriteria patuh diitnya, disamping itu proses pengambilan data yang agak lama, karena komunikasi dengan lanjut usia memerlukan waktu yang lebih, karena banyaknya penurunan organ pada lanjut usia, baik dari pendengaran ataupun penglihatannya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang berjudul “Gambaran Faktor Kepatuhan Diet Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Margosari Pengasih Kulon Progo Tahun 2010” pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa:

Faktor jenis kelamin penderita hipertensi pada lansia sebagian besar responden yang patuh diet berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (57,1%).

Faktor status sosio ekonomi penderita hipertensi sebagian besar responden yang patuh diet memiliki pendapatan kurang dari Rp745.000 sebanyak 27 orang (55,1%).

Faktor pendidikan penderita hipertensi sebagian besar responden yang patuh diet memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 20 orang (40,8%).

Faktor keparahan penyakit penderita hipertensi sebagian besar responden

yang patuh diet lanjut usia penderita hipertensi tidak memiliki komplikasi dari penyakit hipertensi yang dialami sekarang sebanyak 49 orang (100%).

Faktor hilangnya gejala akibat terapi yang dilakukan sebagian responden yang patuh diet sebanyak 46 orang (93,9%).

Faktor penerimaan dan penyangkalan terhadap penyakit sebagian besar responden yang patuh diet lanjut usia penderita hipertensi menerima penyakit yang sedang diderita sebanyak 44 orang (89,8%).

Faktor sikap penderita terhadap tenaga kesehatan yang bersangkutan sebagian besar responden yang patuh diet lanjut usia penderita hipertensi menunjukkan sikap baik kepada tenaga medis sebanyak 47 orang (95,9%).

Saran

Berdasarkan dari kesimpulan penelitian diatas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

Bagi Masyarakat Desa Margosari

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet, sehingga disarankan masyarakat Desa Margosari khususnya lansia penderita hipertensi lebih memperhatikan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet, dan dapat menerapkan diet hipertensi dengan baik.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai sumber pustaka atau referensi dan meningkatkan pengetahuan tentang faktor-faktor kepatuhan diet lansia penderita hipertensi. Peneliti selanjutnya dapat meneliti beberapa faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan diet lanjut usia penderita hipertensi, seperti faktor pekerjaan, aktivitas, tempat tinggal, faktor konsumsi makanan, kurang olahraga, obesitas, kebiasaan merokok, riwayat keluarga hipertensi, diabetes millitus,

suku bangsa, intelegensi, budaya, dan agama.

Bagi Puskesmas Setempat

Agar dapat memberikan konseling dan pemantauan bagi para penderita hipertensi lanjut usia di Desa Margosari, agar mereka dapat mengelola diitnya dengan baik dan benar.

KEPUSTAKAAN

Nugroho, Wahyudi. 2000. *Keperawatan Gerontik Edisi 2*. Jakarta: Penerbit EGC

Smeltzer, S., Bare, B. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Brunner & Suddarth*, vol. 2/ed. 8. Jakarta. EGC

Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.