



Hubungan *Health Literacy* dengan Pola Makan dan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi

Ekawati^{1*}, Ahmad Ikhlasul Amal², Retno Setyawati³

¹⁻³ Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan, Indonesia

*Penulis Korespondensi: ekaalhuda7@gmail.com¹

Abstract. Hypertension is a condition characterized by systolic blood pressure ≥ 140 mmHg and diastolic blood pressure ≥ 90 mmHg. In Indonesia, the prevalence of hypertension showed an increasing trend in 2018, reaching 34.1% based on national survey data. Effective control of hypertension is essential to prevent long-term complications and acute cardiovascular events. Non-adherence to antihypertensive medication can increase cardiac workload. In addition to adherence to pharmacological therapy, unhealthy dietary patterns also contribute to the rising prevalence of hypertension. Therefore, adequate health literacy is required to support patients with hypertension in maintaining regular medication use and adopting healthy lifestyle changes, particularly in dietary management. To determine the relationship between health literacy and dietary patterns, as well as medication adherence among patients with hypertension. This study employed a non-experimental descriptive analytic design with a cross-sectional approach involving 113 respondents. Data were collected using questionnaires with ordinal scales and analyzed using the Gamma test. The results showed a p -value of 0.00 (< 0.05) with correlation coefficients of $R = 0.982$ and $R = 1.000$, indicating a positive and very strong relationship between health literacy and dietary patterns, as well as medication adherence. There is a positive and very strong relationship between health literacy and dietary patterns and medication adherence among patients with hypertension.

Keywords: Diet; Gamma Test; Health Literacy; Hypertension; Medication Compliance.

Abstrak. Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Di Indonesia, prevalensi hipertensi pada tahun 2018 menjadi tren peningkatan. Berdasarkan hasil survei nasional tercatat sebesar 34,1%. Pengendalian hipertensi menjadi hal yang sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi jangka panjang serta kejadian kardiovaskular akut. Ketidakepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat dapat meningkatkan beban kerja jantung. Selain kepatuhan terhadap terapi farmakologis, pola makan yang tidak sehat juga berperan dalam meningkatnya prevalensi hipertensi. Oleh karena itu, literasi kesehatan (*health literacy*) yang memadai diperlukan untuk mendukung pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan secara teratur dan menerapkan perubahan gaya hidup sehat, khususnya dalam pengaturan pola makan. Untuk mengetahui hubungan *health literacy* dengan pola makan dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Penelitian non-eksperimen deskriptif analitik dengan pendekatan *crosssectional* sebanyak 113 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan skala ordinal yang di uji menggunakan uji *Gamma*. Hasil uji menunjukkan p value=0,00 ($< 0,05$) dan dengan nilai $R=0.982$ dan $R=1.000$ yang berarti terdapat hubungan yang positif dan sangat kuat antara *health literacy* dengan pola makan dan kepatuhan minum obat. Terdapat hubungan yang positif dan sangat kuat antara *health literacy* dengan pola makan dan kepatuhan minum obat.

Kata kunci: Diet; Hipertensi; Kepatuhan Penggunaan Obat; Literasi Kesehatan; Tes Gamma.

1. LATAR BELAKANG

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Penyakit ini tergolong berbahaya dan sering disebut sebagai the silent killer karena kerap berkembang tanpa gejala yang spesifik. Namun demikian, sejumlah individu menunjukkan manifestasi klinis dengan tingkat keparahan yang beragam, yang meliputi sakit kepala, palpitasi, kelelahan, gangguan penglihatan, tinnitus, serta gejala penyerta lainnya. (Kemenkes, 2021)

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang signifikan, dengan jumlah kasus pada individu berusia ≥ 30 tahun yang terus mengalami peningkatan, dari sekitar 650 juta kasus pada tahun 1990 menjadi 1,3 miliar kasus pada tahun 2019 (WHO, 2024). Meningkatnya tren hipertensi pada kelompok usia tersebut memberikan kontribusi terhadap sekitar 10,8 juta kematian yang dapat dicegah setiap tahunnya, serta menyebabkan kehilangan sekitar 235 juta tahun kehidupan, termasuk tahun hidup yang dijalani dalam kondisi disabilitas (WHO, 2024). Secara global, laki-laki menunjukkan prevalensi hipertensi yang sedikit lebih tinggi dibandingkan perempuan pada usia < 50 tahun, sedangkan pada kelompok usia > 50 tahun prevalensinya meningkat hingga hampir 49% (WHO, 2024). Di Indonesia, prevalensi hipertensi juga menunjukkan kecenderungan meningkat, dengan angka sebesar 34,1% berdasarkan survei nasional tahun 2018 (Kemenkes, 2023).

Hipertensi berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan risiko gangguan pada organ target, seperti jantung, otak, dan ginjal. Selain itu, hipertensi merupakan determinan utama terjadinya infark miokard, gagal jantung, dan stroke yang diklasifikasikan sebagai penyakit kardiovaskular (PKV), serta turut meningkatkan risiko penyakit ginjal kronis. Oleh karena itu, hipertensi dikenal sebagai penyebab utama kematian dini akibat penyakit kardiovaskular. Pengendalian hipertensi menjadi sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi jangka panjang dan kejadian kardiovaskular akut. (Kemenkes, 2023)

Tingginya prevalensi hipertensi dapat dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pengendalian penyakit serta ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur. Perilaku tidak patuh pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kecenderungan memilih pengobatan tradisional atau konvensional dibandingkan terapi antihipertensi. Faktor lain yang berkontribusi terhadap ketidakpatuhan meliputi persepsi kesembuhan pada pasien, rendahnya intensitas kunjungan ke fasilitas kesehatan, perilaku lupa minum obat, keterbatasan kemampuan ekonomi dalam memenuhi kebutuhan terapi jangka panjang, munculnya efek samping obat yang menimbulkan ketidaknyamanan, serta keterbatasan ketersediaan obat di layanan kesehatan. Apabila kondisi tersebut terus berlanjut, dapat terjadi perburukan kesehatan yang signifikan dan berkelanjutan, yang berdampak pada peningkatan beban kerja jantung serta kegagalan dalam pengelolaan hipertensi. (Rosaline & Rahmah, 2023)

Health literacy berperan sebagai determinan penting dalam memprediksi status kesehatan individu serta berkorelasi signifikan dengan morbiditas, mortalitas, angka harapan hidup, dan kualitas hidup pada penderita hipertensi. Literasi kesehatan yang baik mengenai hipertensi berkontribusi terhadap peningkatan efikasi diri dan kepercayaan pasien terhadap keberhasilan terapi antihipertensi. Sebaliknya, literasi kesehatan yang rendah berkaitan dengan

keterbatasan pengetahuan individu terhadap upaya promotif, preventif, dan kuratif dalam pengelolaan kesehatan. Data terbaru di Indonesia pada tahun 2024 menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan masyarakat masih tergolong rendah. Oleh karena itu, upaya edukasi melalui program seperti swamedikasi yang tepat dan pemanfaatan media digital menjadi strategi penting untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat. (Anindhita, 2025)

Di samping kepatuhan pengobatan, faktor pola makan turut memengaruhi meningkatnya prevalensi hipertensi. Kebiasaan konsumsi yang tidak sehat, termasuk asupan garam dan lemak berlebih serta perilaku merokok, merupakan faktor risiko yang berperan dalam terjadinya hipertensi. Pola makan yang tidak seimbang tersebut juga berpotensi memperburuk kondisi klinis pada pasien dengan hipertensi. (Riswananda, 2024)

Pengendalian tekanan darah memerlukan upaya diagnosis yang tepat dan efektif sejak dini, disertai dengan penerapan perubahan gaya hidup untuk mengurangi faktor risiko perilaku (WHO, 2024). Hipertensi dinyatakan terkontrol apabila tekanan darah sistolik dipertahankan di bawah 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di bawah 90 mmHg melalui kepatuhan terhadap terapi farmakologis serta modifikasi gaya hidup (WHO, 2024). Dalam mendukung pasien hipertensi agar mampu mengonsumsi obat secara teratur dan menerapkan gaya hidup sehat, khususnya pengaturan pola makan, diperlukan tingkat literasi kesehatan yang memadai (Rosaline & Rahmah, 2023). Dengan adanya literasi kesehatan yang baik, pasien diharapkan mampu memahami pentingnya pengelolaan kesehatan secara mandiri. Literasi kesehatan merupakan kemampuan yang bersifat dinamis, kolaboratif, dan saling menguntungkan dalam mengintegrasikan pengetahuan serta pengalaman kesehatan sebelumnya, yang melibatkan peran organisasi, caregiver, dan penerima layanan kesehatan. (Rosaline & Rahmah, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Poli Penyakit Dalam RS Sari Asih Karawaci bulan September 2025 terdapat 158 pasien hipertensi murni tanpa penyakit komorbid (mis: penyakit diabetes, penyakit kardiovaskuler, penyakit ginjal kronis, dan penyakit kanker). Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hamzah, Akbar (2020) dalam Riswananda (2024) menunjukkan bahwa terdapat 61,3% responden yang mengalami hipertensi, 67,7% responden yang memiliki pola makan kurang baik, dan 32,3% responden menunjukkan hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi ($p = 0,014 < 0,05$). Selain itu, dalam penelitian rahmawati (2017) dalam melaporkan bahwa masih terdapat sejumlah pasien hipertensi yang tidak mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin dan hanya menggunakannya saat gejala muncul. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Mardiana et al. (2020) dalam Rosaline & Rahmah (2023) menyimpulkan bahwa literasi kesehatan berhubungan dengan perilaku konsumsi obat dan pola makan pada pasien hipertensi.

2. KAJIAN TEORITIS

Hipertensi

Hipertensi merupakan kondisi medis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah melebihi batas normal. Secara klinis, hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg yang terjadi secara persisten. Kondisi ini mencerminkan peningkatan tekanan pada arteri sistemik secara terus-menerus dan termasuk dalam kategori penyakit kronis. Nilai tekanan darah diastolik menunjukkan tahap darah menuju ke dalam jantung sedangkan sistolik menunjukkan tahap jantung memompa darah ke pembuluh nadi. Tekanan dihasilkan oleh kekuatan jantung ketika memompa darah. (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023)

Pola Makan

Pola makan menggambarkan variasi dan kuantitas makanan yang dikonsumsi individu dalam keseharian. Ketidakseimbangan dalam pola konsumsi tersebut dapat menyebabkan asupan zat gizi yang tidak proporsional sehingga meningkatkan risiko terjadinya kelebihan gizi. (Aziza, 2023)

Pola diet pada pasien hipertensi dikenal dengan pendekatan 3J yang meliputi jenis, jumlah, dan jadwal konsumsi makanan. Penerapan pola makan sehat berlandaskan pada prinsip gizi seimbang, yaitu mengonsumsi berbagai jenis makanan secara proporsional sesuai kebutuhan, baik dari segi kuantitas maupun kualitas. (Riswananda, 2024)

Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan adalah respons perilaku pasien yang muncul sebagai hasil komunikasi dan interaksi dengan tenaga kesehatan, yang memungkinkan pasien memahami konsekuensi klinis serta menyetujui rencana terapi. Istilah ini juga digunakan untuk menggambarkan ketepatan pasien dalam menjalankan regimen pengobatan, meliputi kesesuaian dosis, frekuensi, waktu konsumsi, serta upaya mempertahankan keteraturan minum obat. (Purnamasari, 2021)

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan Penelitian non-eksperimen deskriptif analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Sampel pada penelitian ini dipilih dengan teknik *purposive sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 113 orang pasien hipertensi, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi terdiri dari: pasien hipertensi yang sedang rawat jalan di RS Sari Asih Karawaci, pasien dalam keadaan sadar (*compos mentis*), tidak mengalami gangguan kognitif, dapat membaca dan menulis, dan tidak mengalami sakit akut. Sedangkan kriteria eksklusi sebagai berikut: pasien

hipertensi yang di rawat inap di RS Sari Asih Karawaci, pasien tidak bersedia menjadi responden, dan responden yang mengundurkan diri saat periode penelitian ini berlangsung

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Short-Form Health Literacy Questionnaire 12* untuk *health literacy*, *FFQ* dan *Food recall 24 jam* untuk pola makan dan *MMAS-8* untuk kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Uji bivariate menggunakan uji Gamma. Penelitian ini telah mendapat ijin etik dengan nomor ijin etik 1844/A.1-KEPK/FIK-SA/X/2025.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui dua teknik utama, yaitu pengisian kuesioner terstruktur dan wawancara singkat kepada responden. Kuesioner digunakan untuk memperoleh informasi yang berkaitan dengan variabel penelitian, sedangkan wawancara dilakukan untuk memperjelas data yang berpotensi bias. Proses pengumpulan data berlangsung selama periode penelitian yang telah ditentukan dan dilakukan secara langsung oleh peneliti untuk memastikan validitas pengisian instrumen. Seluruh data kemudian diverifikasi, diseleksi, dan dikodekan sebelum dianalisis lebih lanjut. Prosedur ini dilakukan guna memastikan bahwa kualitas data memenuhi standar analisis kuantitatif dan tetap konsisten dengan tujuan penelitian.

Rentang Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan bulan Oktober-Desember 2025, bertempat di poli RS Sari Asih Karawaci sebagai lokasi utama. Pemilihan lokasi dilakukan secara *purposive* dengan pertimbangan bahwa RS tersebut memiliki jumlah populasi responden yang sesuai dengan kebutuhan penelitian.

Hasil Analisis Data

Penelitian ini berhasil mengumpulkan data dari 113 responden yang diperoleh melalui lembar kuisisioner. Hasil penelitian ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dianalisis untuk mengetahui pengaruh hubungan *health literacy* dengan pola makan dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Frekuensi Responden.

| Karakteristik responden | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-------------------------------------|---------------|----------------|
| Usia | | |
| Dewasa (25-59 tahun) | 59 | 52,2 |
| Lansia (60-74 tahun) | 53 | 46,9 |
| Lansia Tua (75-90 tahun) | 1 | 0,9 |
| Total | 113 | 100,0 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 40 | 35,4 |
| Perempuan | 73 | 64,6 |
| Total | 113 | 100 |
| Pendidikan | | |
| Tidak Sekolah | 0 | 0 |
| SD | 36 | 31,9 |
| SMP | 21 | 18,9 |
| SMA | 29 | 25,7 |
| D3 atau Sarjana | 27 | 23,9 |
| Total | 113 | 100 |
| Pekerjaan | | |
| Lain-lain | 24 | 21,2 |
| Tidak Bekerja | 23 | 20,4 |
| Wiraswasta | 49 | 43,4 |
| PNS | 17 | 15,0 |
| Total | 113 | 100 |
| Tahun Didiagnosis Hipertensi | | |
| 1-5 tahun terakhir | 73 | 64,6 |
| >5-10 tahun terakhir | 23 | 20,4 |
| >10 tahun terakhir | 17 | 15,0 |
| Total | 113 | 100 |
| Riwayat Merokok | | |
| Tidak | 75 | 66,4 |
| Ya | 38 | 33,6 |
| Total | 113 | 100 |
| Riwayat Konsumsi Alkohol | | |
| Tidak | 97 | 85,8 |
| Ya | 16 | 14,2 |
| Total | 113 | 100 |
| Komplikasi Lain | | |
| Tidak Ada | 47 | 41,6 |
| DM | 49 | 43,4 |
| Vertigo | 6 | 5,3 |
| Jantung | 6 | 5,3 |
| Hypertiroid | 1 | 0,9 |
| Liver | 1 | 0,9 |
| DM & Jantung | 3 | 2,7 |
| Total | 113 | 100,0 |
| Antropometri | | |
| BB Kurus | 0 | 0,0 |
| BB Normal | 52 | 46,0 |
| BB Berlebih | 56 | 49,6 |
| Obesitas | 5 | 4,4 |
| Jumlah | 113 | 100,0 |
| Nilai Tekanan Darah | | |
| TD Normal | 7 | 6,2 |
| Hipertensi Tingkat 1 | 54 | 47,8 |
| Hipertensi Tingkat 2 | 39 | 34,5 |
| Hipertensi Tingkat 3 | 13 | 11,5 |
| Total | 113 | 100,0 |

Sumber: Data primer penelitian (2026)

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas pasien hipertensi berada pada rentang usia dewasa (25-59 tahun), berjenis kelamin perempuan, memiliki latar belakang pendidikan SD, bekerja sebagai wiraswasta, didiagnosis hipertensi sejak 1-5 tahun terakhir, tidak memiliki riwayat merokok dan konsumsi alkohol serta memiliki komplikasi DM dengan BB berlebih dan nilai hipertensi Tingkat 1.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Health Literacy*, Pola Makan dan Kepatuhan Minum Obat.

| <i>Health Literacy</i> | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| Rendah (0-6) | 29 | 25.7 |
| Tinggi (7-12) | 84 | 74.3 |
| Total | 113 | 100.0 |
| Pola Makan | | |
| Baik (0-14) | 77 | 68.1 |
| Tidak Baik (15-50) | 36 | 31.9 |
| Total | 113 | 100 |
| Kepatuhan Minum Obat | | |
| Tidak Patuh (>2) | 5 | 4.4 |
| Kurang Patuh (1-2) | 25 | 21.2 |
| Patuh (0) | 84 | 55.3 |
| Total | 113 | 100 |

Sumber: Data primer penelitian (2026)

Tabel 2 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki *health literacy* tinggi dengan pola makan baik, serta menunjukkan kepatuhan minum obat pasien dalam kategori patuh.

Tabel 3. Hubungan *Health Literacy* dengan Pola Makan.

| <i>Health Literacy</i> | Pola Makan | | | | Total | | |
|------------------------|-------------|-------------|--------------------|-------------|------------|-------------|---|
| | Baik (0-14) | | Tidak Baik (15-50) | | f | % | |
| | f | % | f | % | f | % | |
| Rendah (0-6) | 2 | 1.8 | 27 | 23.9 | 29 | 25.7 | <i>p</i> Value= 0,000 <i>Gamma</i> = 0.982 |
| Tinggi (7-12) | 75 | 66.4 | 9 | 8 | 84 | 7.3 | |
| Total | 77 | 68.1 | 36 | 31.9 | 113 | 100% | |

Sumber: Data primer penelitian (2026)

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki *health literacy* tinggi dengan pola makan yang baik, yaitu sebanyak 75 responden (66.4%). Uji Gamma menghasilkan nilai *p* Value < 0.05 (0.000) dengan koefisien korelasi sebesar 0.982, yang menunjukkan bahwa adanya hubungan positif dengan kekuatan sangat kuat antara *health literacy* dengan pola makan pasien hipertensi. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi *health literacy* yang dimiliki berkontribusi terhadap peningkatan penerapan pola makan yang baik.

Tabel 4. Hubungan *Health Literacy* dengan Kepatuhan Minum Obat.

| <i>Health Literacy</i> | Kepatuhan Minum Obat | | | | | | | | <i>p Value</i> = 0,000 <i>Gamma</i> = 1.000 |
|------------------------|----------------------|------------|--------------------|-------------|-----------|-------------|------------|-------------|--|
| | Tidak Patuh (>2) | | Kurang Patuh (1-2) | | Patuh (0) | | Total | | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| Rendah (0-6) | 5 | 4.4 | 24 | 21.2 | 0 | 0.0 | 29 | 25.7 | |
| Tinggi (7-12) | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 84 | 74.3 | 84 | 74.3 | |
| Total | 5 | 4.4 | 24 | 21.2 | 84 | 74.3 | 113 | 100% | |

Sumber: Data primer penelitian (2026)

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki *health literacy* tinggi dengan kepatuhan minum obat yang patuh, yaitu sebanyak 84 responden (74.3%). Uji Gamma menghasilkan nilai *p Value* < 0.05 (0.000) dengan koefisien korelasi sebesar 1.000, yang menunjukkan bahwa adanya hubungan positif dengan kekuatan sangat kuat antara *health literacy* dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi *health literacy* yang dimiliki berkontribusi terhadap peningkatan penerapan kepatuhan minum obat yang patuh.

Pembahasan Hasil Penelitian

Sebagian besar penderita hipertensi berasal dari kelompok usia dewasa, mengindikasikan bahwa proses penuaan berkontribusi terhadap peningkatan risiko hipertensi. Perubahan struktural pada sistem vaskular, termasuk berkurangnya elastisitas arteri dan meningkatnya kekakuan pembuluh darah, menyebabkan resistensi perifer meningkat sehingga tekanan darah cenderung naik (Septimar & Kurnia, 2024). Perempuan berpotensi memiliki risiko hipertensi yang lebih tinggi, terutama akibat pengaruh perubahan hormonal yang terjadi pada fase tertentu dalam siklus kehidupan (Sholeha, 2023). Mayoritas berpendidikan SD, dimana tingkat pendidikan rendah memengaruhi pengetahuan dan pemahaman terkait bahaya hipertensi, pola hidup sehat (makan, olahraga, merokok), kepatuhan pengobatan, serta akses terbatas terhadap informasi kesehatan (Rasmilasary, 2021). Sebagian besar pasien hipertensi bekerja sebagai wiraswata yang sering kali berkaitan dengan beban kerja dan gaya hidup yang kurang sehat (Riswananda, 2024).

Mayoritas pasien hipertensi poli RS Sari Asih Karawaci di diagnosis HT sejak 1-5 tahun terakhir, hal ini menunjukkan bahwa TD dijuluki sebagai *silent killer* atau penyakit tanpa gejala (Sugesti et al., 2022). Penyebab utama keterlambatan diagnosis ini adalah kurangnya gejala yang nyata pada tahap awal penyakit, sehingga banyak orang tidak menyadari bahwa mereka mengalaminya (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Mayoritas responden hipertensi tidak memiliki riwayat merokok maupun konsumsi alkohol. Sejalan dengan itu, Mahoklory et

al. (2023) menyatakan bahwa perilaku merokok tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian hipertensi. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor risiko lain, termasuk asupan garam, predisposisi genetik, jenis kelamin, penambahan usia, obesitas, dan kebiasaan konsumsi kopi, kemungkinan memiliki kontribusi yang lebih besar terhadap terjadinya hipertensi (Andriyani & Sari, 2024). Mayoritas pasien dengan komplikasi DM, BB berlebih dan tingkat hipertensi 1. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan dua arah yang kuat antara kedua kondisi hipertensi dengan DM, di mana hipertensi adalah komorbiditas yang sangat umum terjadi pada pasien DM (atau sebaliknya, DM adalah faktor risiko hipertensi) (Djamil et al., 2021). Selain itu, penelitian Yuniasih & Wisnuwardani (2025) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status gizi lebih dengan peningkatan tekanan darah. Hal ini menegaskan bahwa kelebihan berat badan berperan sebagai determinan penting dalam perkembangan hipertensi (Hernawati et al., 2024).

Health literacy didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk mengakses, memahami, dan mengolah informasi serta pelayanan kesehatan guna mendukung pengambilan keputusan kesehatan yang tepat. Variasi tingkat pengetahuan tentang penyakit antarindividu turut memengaruhi tingkat literasi kesehatan yang dimiliki (Iqbal & Gusti, 2024)

Sebagian besar pasien hipertensi memiliki tingkat health literacy yang baik. Namun demikian, literasi kesehatan yang rendah dapat menyebabkan kesulitan dalam mengakses serta memanfaatkan sistem pelayanan kesehatan, yang pada akhirnya berdampak pada luaran kesehatan yang kurang optimal. Kemampuan individu dalam mengendalikan hipertensi sangat dipengaruhi oleh tingkat literasi kesehatan yang dimiliki. Literasi kesehatan berperan penting dalam promosi kesehatan dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit. Tingkat literasi kesehatan yang tinggi menjadi faktor pendukung dalam pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi. Oleh karena itu, pengembangan literasi kesehatan, khususnya dalam memfasilitasi akses terhadap informasi kesehatan, perlu menjadi komponen kunci dalam manajemen hipertensi. (Septimar & Kurnia, 2024)

Pasien hipertensi mayoritas memiliki pola makan yang baik. Pola makan merupakan salah satu faktor determinan dalam perkembangan hipertensi. Asupan garam dan lemak yang berlebihan dapat memicu gangguan pada pembuluh darah, termasuk proses penyempitan dan kekakuan arteri, sehingga meningkatkan tekanan darah dan risiko penyakit kardiovaskular. Oleh karena itu, konsumsi makanan sumber kalium, seperti buah dan sayur, direkomendasikan sebagai bagian dari pengelolaan hipertensi (Purnamasari, 2022).

FFQ (*Food Frequency Questionary*) merupakan metode *frequency* per hari, minggu atau bulan. Metode *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) yang telah dimodifikasi dengan estimasi

ukuran rumah tangga (URT) dalam satuan gram serta mempertimbangkan cara pengolahan makanan termasuk dalam kategori metode kuantitatif, yaitu FFQ semi-kuantitatif. Pada FFQ semi-kuantitatif, skor asupan zat gizi setiap subjek dihitung dengan mengalikan frekuensi konsumsi relatif masing-masing jenis makanan dengan takaran yang sesuai. Metode ini memiliki beberapa keunggulan, antara lain biaya yang relatif rendah, prosedur yang sederhana, dapat diisi secara mandiri oleh responden, tidak memerlukan pelatihan khusus, serta mampu mengidentifikasi hubungan antara pola konsumsi dan kejadian penyakit (Riswananda, 2024).

Pasien hipertensi dalam penelitian ini menunjukkan tingkat kepatuhan pengobatan yang baik, yang salah satunya dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Berdasarkan hasil wawancara, bentuk dukungan yang diberikan keluarga meliputi pendampingan saat berobat ke Posyandu, dukungan finansial, serta pemenuhan kebutuhan pengobatan yang memadai. Dukungan keluarga, baik secara moral maupun material, berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi. Hal tersebut mencerminkan pelaksanaan fungsi perawatan keluarga melalui pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan guna menjaga keberlanjutan terapi antihipertensi. (Fauzi, 2023)

Pasien hipertensi di poli RS Sari Asih Karawaci mayoritas memiliki *health literacy* yang tinggi dengan pola makan yang baik dan tingkat kepatuhan minum obat yang patuh. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara *health literacy* dengan pola makan dan kepatuhan minum obat.

Keterbatasan Penelitian

Selama proses pengumpulan data kuesioner, beberapa tanggapan responden tidak selalu akurat mencerminkan pendapat mereka yang sebenarnya. Karena setiap responden memiliki pemikiran, pemahaman, dan asumsi yang berbeda, serta faktor lain, seperti jujur atau tidaknya mereka saat mengisi kuesioner. Selama proses pengambilan data kuisisioner dilakukan saat responden sedang kontrol di poli penyakit dalam dengan kondisi yang ramai dan waktu yang singkat sehingga responden kadang tidak fokus menjawab pertanyaan tersedia.

Implikasi Penelitian

Hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *health literacy* dengan pola makan dan kepatuhan minum obat. Pola makan dan kepatuhan minum obat pasien akan dipengaruhi oleh *health literacy* yang bagus. Oleh karena itu, penting untuk memiliki *health literacy* yang baik agar pola makan pasien dan kepatuhan minum obat pasien meningkat. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan *health literacy* dengan pola makan dan kepatuhan minum obat pada pasien Hipertensi di Rumah Sakit Sari Asih Karawaci Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara *health literacy* dan pola makan, dengan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,000$) dan koefisien korelasi sebesar 0.982 yang mencerminkan hubungan positif dengan kekuatan sangat kuat. Dan hasil uji statistik mengonfirmasi adanya hubungan yang signifikan antara *health literacy* dan kepatuhan minum obat, dengan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,000$) dan koefisien korelasi sebesar 1.000 yang mencerminkan hubungan positif dengan kekuatan sangat kuat.

Temuan dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya dalam meningkatkan kualitas dan pengembangan penelitian di bidang yang serupa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan kontribusi, dukungan, serta bantuan selama proses penelitian, penyusunan, hingga penyelesaian skripsi ini. Ucapan terima kasih secara khusus disampaikan kepada pimpinan Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas dukungan akademik yang diberikan selama masa pendidikan. Penghargaan juga diberikan kepada Direktur dan seluruh staf Rumah Sakit Sari Asih Karawaci yang telah memberikan izin serta memfasilitasi kelancaran proses pengambilan data penelitian.

DAFTAR REFERENSI

- Andriyani, S., & Sari, M. I. (2024). Hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Sragen. 2(1), 163-173.
- Anindhita, R. A. (2025). Hubungan antara *health literacy* dengan kepatuhan mengkonsumsi obat antiretroviral pada orang dengan HIV (ODHIV). *Program Studi SI Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang*.
- Aziza, D. (2023). Gambaran pola makan dan aktivitas fisik penderita hipertensi di Puskesmas Andalas Padang tahun 2023. *Prodi DIII Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang Tahun 2023*.
- Djamil, A., Mappanganro, A., & Asnaniar, W. O. S. (2021). Faktor risiko yang berhubungan dengan tekanan darah pada penderita diabetes. 02(01), 1-12.
- Fauzi, A. (2023). Hubungan *health literacy* dengan kepatuhan pengobatan hipertensi di Puskesmas Jenggawah. *Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Dr. Soebandi*.

- Hernawati, D., Alfarisi, R., Purwaningrum, R., & Anggraini, M. (2024). Hubungan status gizi berlebih dengan tekanan darah pada karyawan di Universitas Malahayati Bandar Lampung. 8(3), 585-592. <https://doi.org/10.33024/jmm.v8i3.14998>
- Iqbal, W., & Gusti, A. (2024). Literasi kesehatan penderita hipertensi. 7(1), 45-52. <https://doi.org/10.36984/jkm.v7i1.446>
- Kemendes. (2021). Mengenal penyakit hipertensi.
- Kemendes. (2023). Hipertensi disebut sebagai silent killer. Kemendes, 2-4.
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi: Artikel review. 2(April), 100-117. <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/272-Article%20Text-513-2-10-20230805.pdf> <https://doi.org/10.56586/pipk.v2i2.272>
- Mahoklory, L. A., Adu, A. A., & Tira, D. S. (2023). Relationship between risk factors and hypertension in working area of Oesapa Public Health Center Kupang City. 5(1), 367-378.
- Purnamasari, E. P. (2022). Hubungan health literacy dengan pola makan. 01(09), 9-12. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i9.65>
- Purnamasari, N. G. A. P. E. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Selemadeg Timur I. *Fakultas Kesehatan Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali Denpasar*.
- Rasmilasy. (2021). Hubungan health literacy, self empowerment terhadap self care management penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wotu Kab. Luwu Timur di masa pandemi Covid-19.
- Riswananda, I. K. (2024). Hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Tual Wilayah Kerja Puskesmas Kubu 1. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(2), 88-94. <https://doi.org/10.55606/jrik.v4i2.4199>
- Rosaline, M. D., & Rahmah, N. A. (2023). Hubungan health belief dan health literacy dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(3), 572-585. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i3.9876>
- Septimar, Z. M., & Kurnia. (2024). Hubungan lifestyle dengan kejadian hipertensi pada dewasa pertengahan (45-54 tahun). *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2, 245-251.
- Sholeha, W. (2023). Hubungan pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi. *Program Studi SI Keperawatan STIKES Mitra Keluarga Bekasi*.
- Sugesti, F., Sucipto, A., Nekada, C. D. Y., & Damayanti, S. (2022). Perbedaan aktivitas fisik pada pasien hipertensi sebelum dengan saat adanya pandemi Covid-19. 7(1), 128-148. <https://doi.org/10.32668/jkep.v7i1.855>
- WHO. (2024). Hari hipertensi sedunia. *WHO*.
- Yuniasih, A. D., & Wisnuwardani, R. W. (2025). Analisis hubungan antara indeks massa tubuh dan hipertensi pada pasien dewasa di Puskesmas Trauma Center Samarinda. 19, 56-61. <https://doi.org/10.36082/qjk.v19i1.2066>