



## Efektivitas Peran Caregiver Terhadap Penerapan Diet Hipertensi pada Lansia

Nouvi Nawa Syarifah<sup>1</sup>, Dinasti Pudang Binoriang<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>dinasti.binoriang@umy.ac.id

### Abstract

*Hypertension is a crucial health problem in the elderly (aged  $\geq 60$  years) in Indonesia, with a high prevalence of up to 69.5% in those aged  $\geq 75$  years (Barus Sitorus, 2025). Control through a low-salt diet requires the role of family caregivers, because the elderly are often dependent due to limited independence and minimal formal education. To assess the effectiveness of hypertension education assistance to caregivers for implementing a diet in elderly people with hypertension. Descriptive case study on elderly (84 years old) and family caregiver in Dukuh Sonopakis Kidul, Bantul (October 15–November 12, 2025). Intervention 4 meetings (education definition, risks, complications, control, diet via posters; blood pressure checks). Results: Hypertension education assistance to caregivers has proven effective as evidenced by the caregiver's understanding of hypertension knowledge, statements by the elderly about reduced complaints such as dizziness and insomnia, and gradual improvement in blood pressure throughout the meeting sessions. Effective mentoring improves knowledge and dietary compliance in the elderly, demonstrating the crucial role of caregivers in implementing a hypertension diet for the elderly.*

**Keywords:** caregiver, hypertension, hypertension diet

### Abstrak

Hipertensi menjadi masalah kesehatan krusial pada lansia (usia  $\geq 60$  tahun) di Indonesia, dengan prevalensi tinggi hingga 69,5% pada usia  $\geq 75$  tahun (Barus Sitorus, 2025). Pengendalian melalui diet rendah garam memerlukan peran caregiver keluarga, karena lansia sering bergantung akibat keterbatasan mandiri dan minim pendidikan formal. Tujuan Menilai efektivitas pendampingan edukasi hipertensi kepada caregiver untuk penerapan diet pada lansia penderita hipertensi. Studi kasus deskriptif pada lansia (84 tahun) dan *family caregiver* di Dukuh Sonopakis Kidul, Bantul (15 Oktober–12 November 2025). Intervensi 4 pertemuan (edukasi definisi, risiko, komplikasi, pengendalian, diet via poster; pemeriksaan tekanan darah). Pendampingan edukasi hipertensi kepada caregiver terbukti efektif dibuktikan dengan dari pemahaman caregiver terhadap pengetahuan hipertensi, pernyataan lansia tentang berkurangnya keluhan seperti pusing dan susah tidur, serta perbaikan tekanan darah secara bertahap sepanjang sesi pertemuan. Pendampingan efektif meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan diet lansia di buktikan peran caregiver krusial dalam penerapan diet hipertensi lansia.

**Kata Kunci:** caregiver, diet hipertensi, hipertensi

© 2026 Jurnal Pustaka Keperawatan

### 1. Pendahuluan

Lansia didefinisikan sebagai individu yang berusia 60 tahun atau lebih, dengan pengelompokan menurut WHO (2022) yang membaginya menjadi tiga kelompok, yaitu lansia muda (60–69 tahun), lansia madya (70–79 tahun), dan lansia tua (lebih dari 80 tahun). Seiring bertambahnya usia, mereka mengalami perubahan fisiologis alami yang justru meningkatkan risiko hipertensi. Hipertensi, yang dikenal sebagai tekanan darah tinggi, merupakan

penyakit kronis akibat tekanan darah yang terus-menerus tinggi di arteri, di mana kekuatan pompa jantung terhadap darah menciptakan tekanan tersebut [1]. Penyakit ini sering disebut "*the silent killer*" atau pembunuh senyap karena gejalanya yang samar, sehingga banyak penderitanya tidak menyadarinya [2] Gejala yang bisa diamati meliputi pusing, gelisah berlebih, wajah memerah, telinga berdenging, serta sesak napas [1]. Tanpa pengendalian yang baik, hipertensi dapat memicu komplikasi serius, sekaligus

meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pada kelompok usia lansia.

Hipertensi menjadi masalah kesehatan berbahaya secara global karena ia merupakan faktor risiko utama bagi berbagai penyakit lain [1]. Berdasarkan data terbaru dari WHO (2025) menyatakan prevalensi hipertensi secara global pada orang dewasa usia 30–79 tahun diperkirakan mencapai 1,28 miliar orang, di mana lebih dari dua pertiganya tinggal di negara berkembang dan resikonya bertambah seiring bertambahnya usia. Data yang ada di Indonesia, prevalensi tertinggi justru terjadi pada kelompok usia lanjut, dengan 69,5% penderita di usia 75 tahun ke atas, diikuti 63,2% pada usia 64-74 tahun, serta 55,2% pada usia 60-64 tahun. Data ini menegaskan bahwa risiko hipertensi semakin tinggi seiring bertambahnya usia, menjadikannya isu kesehatan krusial bagi lansia [2]. Berdasarkan data tersebut perlunya upaya untuk mengendalikan tekanan darah dan meminimalkan komplikasi, lansia penderita hipertensi perlu menerapkan pola makan sehat, khususnya diet hipertensi.

Salah satu pendekatan holistik dan efektif dalam manajemen asuhan kesehatan lansia adalah mengendalikan pola makan, pengobatan, dan aktivitas fisik secara teratur. Modifikasi diet dan kebiasaan makan menjadi salah satu strategi utama untuk mencegah kekambuhan hipertensi. Diet untuk hipertensi menekankan konsumsi makanan yang kaya buah-buahan, sayuran, biji-bijian utuh, kacang-kacangan, ikan, serta susu rendah lemak yang mengandung zat gizi penting seperti kalium, magnesium, kalsium, serat, dan protein; jenis makanan ini berpotensi menurunkan tekanan darah karena tingginya kandungan serat dan protein, sekaligus membatasi asupan garam dan gula [3]. Keberhasilan diet hipertensi pada lansia memerlukan pengobatan jangka panjang, karena mereka sering tidak mampu merawat diri sendiri dan membutuhkan bantuan dari keluarga atau caregiver [4].

Faktor utama yang memengaruhi kepatuhan penderita hipertensi terhadap diet meliputi pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, serta kesadaran diri mereka [3]. Dalam konteks ini, dukungan keluarga dapat berwujud pendampingan memilih makanan, persiapan hidangan sesuai diet hipertensi, serta pemberian motivasi dan pengingat untuk menjaga pola makan sehat [5]. Keterlibatan keluarga seperti ini tidak hanya meningkatkan kesehatan anggota keluarga, termasuk lansia, tetapi juga mendorong kemandirian mereka. Jika tugas kesehatan keluarga dijalankan secara optimal, lansia akan termotivasi untuk mandiri, sehingga status kesehatannya membaik; sebaliknya, tanpa dukungan tersebut, ketergantungan pada bantuan untuk aktivitas sehari-hari akan menurunkan kondisi kesehatannya, semua ini bergantung pada pelaksanaan tugas kesehatan keluarga yang baik [4].

Peran keluarga sangat krusial dalam merawat lansia yang tinggal di rumah. Kunci dari peran tersebut, khususnya dalam perawatan, evaluasi, serta pengawasan kepatuhan pengobatan kesehatan, dipegang oleh anggota keluarga seperti pasangan, anak, atau saudara lansia yang disebut *family caregiver* [4]. Kontribusi keluarga berpengaruh signifikan pada kondisi kesehatan lansia, apabila peran keluarga dijalankan dengan baik, diharapkan kondisi kesehatan lansia juga optimal, sebaliknya jika peran keluarga kurang optimal, maka kondisi kesehatan lansia cenderung memburuk [6]. Keluarga berperan kunci dalam menyiapkan tenaga, waktu, menentukan makanan yang dikonsumsi, dan memastikan bahwa aktivitas fisik menjadi prioritas utama dalam kehidupan pasien. Keluarga bertanggung jawab untuk mempelajari diet yang dianjurkan untuk penderita hipertensi dan mengatur menu makanan untuk menghindari makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah [7].

Hal ini sejalan dengan temuan kasus lapangan, di Dukuh Sonopakis Kidul, Kasihan, Bantul, terdapat seorang lansia berinisial Tn. S berusia 84 tahun, lansia menempuh pendidikan terakhirnya hingga Sekolah Rakyat. Berdasarkan hasil wawancara, lansia mengalami hipertensi tidak terkontrol, serta riwayat merokok aktif sejak muda hingga berhenti tahun 2019. Lansia memiliki riwayat hipertensi sejak usia 40 tahun namun Tn. S tidak patuh minum obat atau periksa rutin ke fasilitas kesehatan terdekat karena Tn.S merupakan salah satu orang yang menganut kejawan yang tidak percaya dengan obat-obatan medis. Ny. S mengatakan beberapa kali dia mau mendampingi ayahnya namun Tn.S tidak mau periksa dan tidak mau minum obat, dampaknya sekarang Tn.S sering merasa sakit kepala, susah tidur karena sakit kepala dan tekanan darah yang selalu tinggi.

Kondisi sekarang lansia mengalami gangguan pendengaran karena usia lanjut hal ini menjadi tantangan bagi peneliti dalam menyampaikan materi ke lansia, peneliti harus berbicara dengan suara sangat lantang dan beberapa kali peneliti dibantu *caregiver* untuk menerjemahkan istilah ke bahasa Jawa. Kondisi lansia sekarang tinggal bersama anak bungsunya, Ny. S, yang merawatnya setiap hari. Pengamatan awal menunjukkan pola makan lansia tidak sesuai rekomendasi diet hipertensi. Lansia mengaku menyukai makanan asin dan gorengan, makanan-makanan ini setiap harinya disiapkan oleh Ny.S setiap hari. Ny.S mengatakan kalau makanannya tidak asin ayahnya tidak mau makan dan akan marah karena merasa hambar. Ny. S mengatakan belum memahami tentang hipertensi dan bagaimana penerapan prinsip diet hipertensi yang benar, padahal peran *caregiver* disini sangat penting karena kondisi lansia yang kebutuhan sehari-hari disiapkan oleh *caregiver* dari makanan dan minuman yang di konsumsi, oleh karena itu, *caregiver* perlu memahami pengetahuan

tentang hipertensi dan diet tepatnya agar status kesehatan lansia meningkat.

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa kondisi umum lansia baik (*compos mentis*), dengan berat badan 50 kg, tinggi badan 160 cm, tekanan darah 188/100 mmHg, nadi 76 kali per menit, dan kadar glukosa darah sewaktu 135 mg/dL. Rencana perawatan yang bisa dilakukan untuk pasien hipertensi pada lansia seperti pemberian edukasi terkait dengan penyakit dan pengobatan, pemberian motivasi dan pendampingan yang melibatkan *family caregiver* sehingga pasien bisa lebih diperhatikan [8], oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan pendampingan mengenai "Peran *Caregiver* dalam Efektivitas Penerapan Diet Hipertensi pada Lansia"..

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif. Penelitian dilakukan dari tanggal 15 Oktober-12 November 2025 di Dukuh Sonopakis Kidul, Ngestiharjo, Bantul. Subjek studi kasus ini yaitu Tn. S, seorang lansia berusia 84 tahun yang didiagnosis hipertensi. Saat ini, Tn. S tinggal bersama Ny. S, anak bungsunya, yang bertanggung jawab memenuhi kebutuhan sehari-hari, termasuk menyiapkan makanan. Pendampingan dilakukan selama 4 pertemuan, masing-masing berdurasi 30 menit dalam waktu 1 bulan, dengan jarak antar pertemuan 7 hari.

Pendampingan ini berupa edukasi dan pemeriksaan tekanan darah yang bertujuan meningkatkan pengetahuan *caregiver* dalam merawat lansia, khususnya mengatur diet hipertensi yang benar. Edukasi hipertensi dilakukan dengan media poster dengan materi definisi hipertensi, gaya hidup, penyebab, faktor resiko, komplikasi yang mungkin timbul, cara pengendalian hipertensi serta diet hipertensi. Pada pertemuan pertama, peneliti memberikan edukasi mengenai definisi hipertensi, faktor resiko dan penyebab yang dapat memicu hipertensi. Pada pertemuan kedua, peneliti tentang komplikasi hipertensi yang mungkin timbul serta cara pengendaliannya. Pada pertemuan ketiga, peneliti memberikan edukasi mengenai batas konsumsi garam harian dan menu diet hipertensi. Pada pertemuan keempat, peneliti melakukan evaluasi secara keseluruhan apakah ada perubahan atau tidak atas intervensi yang diberi..

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Hasil

Pada pertemuan pertama, peneliti melakukan pemeriksaan tekanan darah pada lansia dengan hasil 180/89 mmHg serta memberikan kuesioner pengetahuan hipertensi kepada *caregiver*. Pertanyaan mencakup definisi, penyebab, faktor risiko, komplikasi, cara pengendalian, dan diet hipertensi. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa *caregiver* belum memiliki pengetahuan yang memadai. Peneliti kemudian memberikan edukasi mengenai definisi,

faktor risiko, dan penyebab hipertensi. Lansia mengeluhkan sering pusing, badan pegal, dan sulit tidur. *Caregiver* mampu mengulang kembali materi yang telah diberikan.

Pada pertemuan kedua, tekanan darah lansia tercatat 170/88 mmHg. Peneliti memberikan edukasi lanjutan terkait komplikasi hipertensi serta pengendaliannya melalui diet, aktivitas fisik, dan kepatuhan minum obat. *Caregiver* dan lansia menyatakan memahami materi. *Caregiver* juga menanyakan kemungkinan stroke pada usia muda, peneliti menjelaskan bahwa stroke dapat terjadi pada siapa saja sehingga pencegahan sangat penting.

Pada pertemuan ketiga, tekanan darah lansia menjadi 166/87 mmHg. Peneliti memberikan edukasi mengenai batas konsumsi garam (<5 gram/hari) dan contoh menu diet hipertensi. *Caregiver* mengungkapkan bahwa lansia masih menyukai makanan asin dan menanyakan konsumsi daging serta jeroan. Peneliti menjelaskan bahwa daging tanpa lemak boleh dikonsumsi dalam jumlah terbatas, sedangkan jeroan sebaiknya dihindari.

Pada pertemuan keempat, peneliti melakukan pemeriksaan fisik tekanan darah dan didapatkan hasil: 160/80 mmHg. Pada kesempatan yang sama, peneliti melakukan sharing terkait materi yang sudah diajarkan pada pertemuan pertama hingga ke tiga. Hasil sharing didapatkan data bahwa *caregiver* telah menerapkan pola makan sesuai diet, makanan yang disajikan sudah diatur lebih ketat dengan mengurangi garam secara signifikan, meskipun terkadang ayahnya mengeluh karena rasa makanan terasa berbeda. Lansia mengakui belum sepenuhnya terbiasa dengan makanan rendah asin, tetapi lansia bersedia terus mengubah pola makannya demi kesehatan. *Caregiver* merasa senang karena ayahnya mulai mau mengikuti diet yang diajarkan, dan semakin paham dengan semua materi yang disampaikan, sehingga lebih percaya diri dalam merawatnya.

Secara keseluruhan, hasil intervensi menunjukkan adanya perubahan positif setelah 4 kali pertemuan. Tekanan darah menurun dari 180/89 mmHg menjadi 160/80 mmHg, keluhan fisik berkurang, serta terjadi peningkatan pengetahuan dan kepatuhan terhadap diet hipertensi baik pada lansia maupun *caregiver*.

### 3.2. Pembahasan

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan secara intensif kepada *caregiver* dan lansia mampu meningkatkan pengetahuan serta mengubah perilaku dalam pengelolaan hipertensi. Peningkatan pengetahuan *caregiver* mencakup definisi, faktor risiko, komplikasi, hingga diet hipertensi, yang kemudian berdampak pada penerapan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Pengetahuan *caregiver* memiliki peran penting dalam memengaruhi perilaku lansia. Semakin baik

pemahaman *caregiver*, semakin tinggi tingkat kepatuhan lansia terhadap diet dan pengelolaan hipertensi [10]. Dukungan keluarga, terutama dalam bentuk informasi dan pendampingan, terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran lansia terhadap pentingnya pemenuhan nutrisi dan pengendalian tekanan darah [11].

Salah satu intervensi utama dalam pengelolaan hipertensi adalah pembatasan asupan natrium hingga kurang dari 5 gram per hari serta pengurangan lemak jenuh. Diet rendah natrium terbukti dapat menurunkan tekanan darah melalui mekanisme pengurangan volume darah akibat berkurangnya retensi cairan [12]. Dalam studi ini, meskipun lansia awalnya terbiasa mengonsumsi makanan asin, perubahan pola makan secara bertahap menunjukkan hasil yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah.

Keberhasilan intervensi juga didukung oleh peran aktif keluarga sebagai *caregiver*. Dukungan emosional, informasional, dan praktis dari keluarga mampu meningkatkan motivasi lansia dalam menjalani pengobatan dan perubahan gaya hidup [14],[6]. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga, semakin baik pula perilaku pengendalian hipertensi pada lansia [15].

Dengan demikian, edukasi yang berkelanjutan serta keterlibatan aktif *caregiver* merupakan faktor kunci dalam keberhasilan pengelolaan hipertensi, terutama dalam mencegah komplikasi jangka panjang dan meningkatkan kualitas hidup lansia.

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan pada studi kasus berjudul "Efektivitas Peran Caregiver terhadap Penerapan Hipertensi pada Lansia", dapat disimpulkan bahwa intervensi pendampingan edukasi hipertensi meliputi definisi, gaya hidup sehat, penyebab, faktor risiko, komplikasi, pengendalian, hingga diet kepada keluarga sebagai *caregiver* telah efektif. Hal ini terbukti dari pemahaman *caregiver* terhadap pengetahuan hipertensi, pernyataan lansia tentang berkurangnya keluhan seperti pusing dan susah tidur, serta perbaikan tekanan darah secara bertahap sepanjang sesi pertemuan.

#### Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih peneliti disampaikan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan laporan studi kasus ini, khususnya

-----

kepada Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

#### Daftar Rujukan

- [1] F. Riyada, S. A. Fauziah, N. Liana, and D. Hasni, "Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Resiko Hipertensi pada Lansia," 2023.
- [2] B. R. Barus and F. E. Sitorus, "Penerapan Manajemen Hipertensi Dengan Pemberdayaan Caregiver Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Implementation of Hypertension Management with Caregiver Empowerment to Improve the Quality of Life of the Elderly," no. February 2025, pp. 71–76, 2025.
- [3] udin rosyidin nina sumarni, "PENTINGNYA DIET HIPERTENSI PADA LANSIA HIPERTENSI DI RW 05 CIWALEN GARUT," vol. 7, pp. 2330–2345, 2024.
- [4] et all Zuraida, "Hubungan Peran Keluarga Sebagai Caregiver dengan Pengontrolan Tekanan," vol. 14, no. 1, pp. 1–9, 2023.
- [5] N. Fauziah and M. Jimung, "GAMBARAN KEPATUHAN DIET HIPERTENSI PADA LANSIA DI Pendahuluan Metode," vol. 1, no. 3, pp. 104–112, 2025.
- [6] W. Hendriyani, "Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kebahagiaan pada lansia yang mengikuti kegiatan di gelanggang," 2023.
- [7] Y. Safmila, H. Muhazar, C. Juliana, B. Syam, and S. Wardani, "POLRESTA BANDA ACEH The Role of The Family In Accompaniing Outpatient Hypertension Patients at The Banda Aceh Police Public Clinic," vol. 10, no. 2, pp. 546–555, 2024.
- [8] dinasti p fajar dintara, "Pendampingan Terhadap Family Caregiver Lansia Pasca Stroke :," vol. XXIV, no. 2, pp. 88–97, 2024.
- [9] E. Oktaviana, "PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN PASIEN HIPERTENSI," vol. 5, pp. 263–268, 2023.
- [10] M. Christi and G. Maindoka, "Penerapan Diet Seimbang dalam Menangani Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Kramas : Studi Kasus pada Keluarga Lansia Penderita Hipertensi Jenis dan Desain Studi Kasus," vol. 1, no. 2, pp. 106–114, 2024.
- [11] dinasti p Nafisah, "Bantul Jurnal Riset Daerah," PERAN Caregiver. TERHADAP Ef. Modif. MAKANAN PADA LANSIA, vol. XXIV, no. 4, pp. 226–233, 2024.
- [12] I. Rumalean and D. P. Priasmoro, "PENGARUH EDUKASI TERHADAP KEPATUHAN DIET PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUANG RAWAT INAP RSU OBI, HALMAHERA SELATAN".
- [13] yuhanah bangu, "PERAN KELUARGA DALAM MERAWAT ANGGOTA KELUARGA DENGAN HIPERTENSI PUSKESMAS KOLAKAASI KELURAHAN KOLAKAASI KECAMATAN LATAMBAGA," pp. 126–143, 2021.
- [14] E. Purwanti, "Dukungan keluarga pada lansia dalam mengikuti posyandu puskesmas harapan 1," pp. 216–229, 2023.
- [15] I. Kenre, "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TEKANAN PANAMBUNGAN KOTA MAKASSAR THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND BLOOD PRESSURE BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSIVE PATIENTS AT THE HEALTH CENTER," vol. 4, no. 2, pp. 68–79, 2025.