

## KEPATUHAN DIET MENURUNKAN FREKUENSI KEKAMBUIHAN PASIEN HIPERTENSI DI POLIKLINIK JANTUNG RSUP SANGLAH DENPASAR

(Effect Of Dietary Compliance On Frequency Of Recurrence Of Hypertension Patients In The Heart Polyclinic Hospital Sanglah Den Pasar)

Ni Made Suyasmini\* Siti Maemonah\*\*

\*Poliklinik Jantung RSUP Sanglah Denpasar

\*\* Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya

### ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit kronis, prevalensi tinggi dan perlu penanganan yang baik karena memiliki tingkat mortalitas dan morbiditas yang cukup tinggi. Penyebab hipertensi meliputi faktor yang tidak dapat dikontrol adalah keturunan, jenis kelamin, umur, dan faktor yang dapat dikontrol adalah kegemukan, kurang olah raga, merokok, konsumsi alkohol serta diet. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh diet hipertensi terhadap kekambuhan hipertensi. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 400 pasien hipertensi yang berobat ke Poliklinik Jantung RSUP Sanglah Denpasar dengan besar sampel 80 pasien yang dipilih secara *sistematik random sampling*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah kepatuhan diet, dan variabel tergantungan adalah frekuensi kekambuhan. Pengumpulan data kepatuhan diet pasien hipertensi menggunakan kuesioner, dan catatan medik untuk melihat data frekuensi kekambuhan pasien hipertensi. Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dilakukan uji statistik *Chi Square Test* jika memenuhi syarat. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (75%) pasien hipertensi patuh terhadap diet, dan mengalami kekambuhan 1-2 kali dalam 6 bulan (kadang kambuh) (51%). Berdasarkan Uji Chi Square Test didapatkan nilai  $\chi^2 = 0,001 < \alpha (0,05)$ , artinya ada hubungan antara kepatuhan diet hipertensi terhadap frekuensi kekambuhan pasien hipertensi. Yakni semakin patuh pasien terhadap diet hipertensi maka frekuensi kekambuhan semakin kecil. Disarankan petugas kesehatan agar lebih intensif memberikan penyuluhan kepada pasien dan keluarganya tentang manfaat gizi bagi penyakit hipertensi serta memotivasi untuk meningkatkan kepatuhan dietnya.

Kata-kata Kunci : Kepatuhan Diet, Frekuensi Kekambuhan, Hipertensi.

### ABSTRACT

*Hypertension is a chronic disease, the high prevalence and need a good handling because the mortality and morbidity is high enough. Causes of hypertension include uncontrollable factors are heredity, sex, age, and factors that can be controlled is obesity, lack of exercise, smoking, alcohol consumption and diet. This study aims to determine the effect of diet on the recurrence of hypertension. This type of research is descriptive analytic with cross sectional approach. The population was 400 hypertensive patients who went to the Polyclinic Hospital Cardiac Sanglah with a sample size of 80 patients were selected by systematic random sampling. The independent variable in this study is a dietary compliance, and the dependent variable is the frequency of recurrence. The data collection diet adherence in hypertensive patients using questionnaires and medical records to look at the data frequency of recurrence of hypertensive patients. To determine the relationship between the independent variables and the dependent variable statistical test Chi Square test if they qualify. The results showed the majority (75%) of hypertensive patients adhere to a diet, and relapsed 1-2 times in 6 months (sometimes relapse) (51%). Based on the test Chi Square Test got value  $\chi^2 = 0.001 < \alpha (0.05)$ , meaning that there is a relationship between dietary compliance to the frequency of recurrence of hypertensive patients with hypertension. That is more adherent to the diet of patients with hypertension, the frequency of recurrence is getting smaller. It is suggested that more intensive health workers provide counseling to patients and families about the nutritional benefits for hypertension and motivated to improve his dietary compliance.*

*Keywords: Compliance diet, frequency of relapses, Hypertension*

### PENDAHULUAN

Di era globalisasi saat ini memberi dampak pada perubahan perilaku masyarakat antara lain: kebiasaan makan yang salah, kurang olahraga, dan istirahat yang kurang cukup, secara

tidak langsung dapat menyebabkan munculnya masalah kesehatan pada masyarakat baik di kota maupun di pedesaan. Salah satu masalah kesehatan yang mungkin muncul adalah penyakit hipertensi. Hipertensi perlu penanganan yang

baik karena memiliki tingkat mortalitas dan morbiditas yang cukup tinggi (Sheldon, G, 1997).

Hipertensi adalah kelompok penyakit kardiovaskuler yang sering ditemui dan merupakan masalah kronis yang tergolong penting di seluruh dunia prevalensinya cukup tinggi dan juga mempunyai beberapa komplikasi atau efek samping seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, kerusakan pembuluh darah otak, gagal ginjal dan lain-lain (Ikapi, 2006). Hipertensi sering tidak memberikan keluhan pada seseorang, tetapi pasien mempunyai resiko kematian kardiovaskuler lebih besar dibandingkan dengan orang yang mempunyai tekanan darah normal (Ade Priyanto, 2001). Hipertensi akan semakin parah jika pasien tidak patuh terhadap diet yang telah ditentukan. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menimbulkan komplikasi yang lebih berbahaya (Gunawan L, 2001).

Prevalensi penyakit hipertensi di negara maju seperti Amerika Serikat rata-rata 20%. Penyakit hipertensi merupakan penyakit nomor satu di Amerika Serikat. Di Indonesia rata-rata 6-15% (Sri Rahayu, 2000). Dari data statistik *National Heart Foundation*, di Australia memperlihatkan bahwa sekitar < 15% penduduk dewasa Australia menderita tekanan darah tinggi (Marvin L, 1995). Menurut *Health Survey for England 2002* yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan Inggris, presentase pasien hipertensi pada usia 16-24 tahun masih kecil yaitu 10-20%. Prevalensi hipertensi tinggi pada usia diatas 75 tahun yaitu 70-80%. Semakin bertambah usia, presentase penyakit hipertensi cenderung mengalami peningkatan. Hasil survei Astawa (2006) menemukan bahwa prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia cukup tinggi, yaitu 83 per 1000 anggota rumah tangga. Berdasarkan data lapangan di Poliklinik Jantung RSUP Sanglah Denpasar, Januari sampai dengan November 2010 didapat pasien hipertensi yang datang tiap bulannya. Pada bulan Januari sebanyak 423 orang, bulan Februari 470 orang, bulan Maret 511 orang, bulan April 529 orang, bulan Mei 426 orang, bulan Juni 476 orang, bulan Juli 487 orang, bulan Agustus 446 orang, bulan September 374 orang dan pada bulan Oktober 473 orang. Data tersebut menunjukkan kunjungan pasien hipertensi cenderung meningkat tiap bulannya, baik datang karena kambuh ataupun datang untuk kontrol. Data sementara yang diperoleh dari 10 pasien yang diambil datanya di RSUP Sanglah Denpasar menunjukkan 3 orang (30%) patuh dengan diet yang disarankan, sedangkan 7 orang (70%) tidak mematuhi diet yang disarankan. Ketidapatuhan terhadap diet hipertensi disebabkan oleh karena penjelasan yang tidak adekuat, tidak ada kesepakatan antara pemberi pelayanan dengan pasien, tetapi memerlukan waktu

yang lama, biaya pengobatan yang tinggi dan efek samping yang berat.

Sampai saat ini penyebab hipertensi secara pasti masih belum diketahui secara jelas. Hampir 90% pasien hipertensi tidak diketahui penyebabnya secara pasti. Namun paling tidak ada faktor yang dapat dikontrol dan ada faktor yang tidak dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol adalah keturunan, jenis kelamin, umur, dan faktor yang dapat dikontrol adalah kegemukan, kurang olah raga, merokok, konsumsi alkohol serta konsumsi garam berlebih (Ikapi, 2006).

Perlindungan terkait untuk mengatasi komplikasi akibat hipertensi adalah dengan mencegah, pengobatan teratur serta perubahan pola hidup. Perubahan pola hidup melalui mengurangi berat badan (bila lebih 10% BB ideal), olah raga erobik teratur (3-5 kali / minggu, @ 30-45 menit, jalan kaki, lari, berenang, bersepeda), mengurangi makan garam (< 6 gram NaCl / hari), berhenti merokok, mengurangi lemak jenuh, kolesterol dan alkohol. Diet rendah garam bisa membantu mengurangi retensi garam dan air didalam sirkulasi tubuh, sehingga dapat mengurangi volume cairan, dan diharapkan dapat menurunkan tekanan darah, tahanan perifer menurun sehingga mengurangi beban kerja jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Untuk memotivasi pasien agar mematuhi diet yang dianjurkan perlu dukungan dari keluarga yang mendampingi pasien di rumah (Bagian Gizi RS Cipto Mangun Kusumo, 1996).

Berdasarkan uraian di atas maka perlu dilakukan penelitian tentang pengaruh kepatuhan diet terhadap frekuensi kekambuhan pasien hipertensi di Poliklinik Jantung RSUP Sanglah Denpasar. Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan kepatuhan diet terhadap frekuensi kekambuhan pasien hipertensi di Poliklinik Jantung RSUP Sanglah Denpasar

## BAHAN DAN METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Corelasional Analitik* yaitu penelitian korelasi untuk membuktikan dan mengkaji dugaan sebab akibat atau asosiasi kepatuhan diet terhadap frekuensi kekambuhan pada pasien hipertensi. Populasi ini adalah seluruh pasien hipertensi di Poliklinik Jantung RSUP Sanglah Denpasar, yang kontrol pada bulan Maret 2011, Sebanyak 400 pasien. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 80 klien yang dipilih dengan sistematik random sampling. Kriteria inklusi responden adalah umur 30-59 tahun dan pasien hipertensi yang pernah mendapat penyuluhan diet hipertensi. Variabel bebas pada penelitian ini adalah kepatuhan diet, dan variabel tergantung

adalah frekuensi kekambuhan. Pengumpulan data kepatuhan diet pasien hipertensi menggunakan kuesioner, dan catatan medik untuk melihat data frekuensi kekambuhan pasien hipertensi. Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dilakukan uji statistik *Chi Square Test* jika memenuhi syarat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Umum

Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar berlokasi di Jalan Nias Denpasar, yang dibangun diatas tanah seluas 13,5 Ha, dengan luas bangunan  $\pm$  54.683,55 m<sup>2</sup>. RSUP Sanglah Denpasar berdiri sejak tahun 1956 dan diresmikan pada tanggal 30 Desember 1959.

### Kepatuhan diet hipertensi

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa 80 Pasien Hipertensi, sebagian besar (75%) patuh terhadap diet hipertensi. Sebagian besar pasien hipertensi patuh terhadap diet hipertensi yang meliputi, rendah garam, rendah lemak dan kolesterol, tinggi serat, tinggi kalium dan magnesium serta rendah kalori bagi pasien yang mengalami obesitas. Hal ini bila dihubungkan dengan umur, berdasarkan data peneliti dari 80 pasien, sebagian besar pasien berumur diatas 50

Tabel 1. Karakteristik pasien hipertensi di Poliklinik Jantung RSUP Sanglah Denpasar

<b>Karakteristik</b>		
<b>Umur</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
30-40 tahun	14	17,5
41-50 tahun	18	22,5
51-59 tahun	48	60,0
Jumlah Total	80	100,0
<b>Jenis Kelamin</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Laki-laki	48	60,0
Perempuan	32	40,0
Jumlah Total	80	100,0
<b>Pendidikan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Tidak tamat SD	6	7,5
SD	21	26,2
SLTP	9	11,0
SLTA	27	33,8
Perguruan Tinggi	17	21,5
Jumlah Total	80	100,0
<b>Status Perkawinan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Kawin	71	88,8
Tidak Kawin	5	6,2
Janda/Duda	4	5,0
Jumlah Total	80	100,0

Lokasi penelitian adalah di Poliklinik Jantung RSUP Sanglah Denpasar yang merupakan salah satu pelayanan rawat jalan di RSUP Sanglah Denpasar. Dimana ruang Poliklinik Jantung RSUP Sanglah terdiri atas 3 kamar periksa dan dilayani oleh 4 orang perawat, 2 orang dokter spesialis yang standby. Rata-rata jumlah pasien hipertensi yang berkunjung selama 2 minggu penelitian berkisar antara 17 sampai 22 orang perhari.

### Karakteristik subyek penelitian

Karakteristik pasien hipertensi menunjukkan sebagian besar (60%) berusia 51-59 tahun, berjenis kelamin laki-laki (60%), hampir setengahnya (33,8) berpendidikan SLTA dan hampir seluruhnya (88,8%) menikah (tabel 1). tahun dan didapatkan pula semakin tinggi tingkat usia, kepatuhan pasien terhadap diet semakin baik.

Keadaan ini terjadi karena semakin bertambah usia seseorang tingkat kedewasaan semakin matang, sehingga lebih terbuka untuk mau mendengarkan, melaksanakan nasehat, saran atau pendapat tim kesehatan. Sejalan dengan teori Singgih D. Gunarso (1990) yang mengemukakan bahwa semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, sehingga lebih mudah untuk menerima dan mematuhi instruksi.

Tabel 2 Distribusi Kepatuhan Diet Hipertensi di Poliklinik Jantung RSUP Sanglah Denpasar

<b>Kepatuhan Diet Hipertensi</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Patuh	60	75,0
Tidak Patuh	20	25,0
Jumlah Total	80	100,0

Kepatuhan diet dihubungkan dengan jenis kelamin dari hasil kuesioner sebagian besar pasien hipertensi berjenis kelamin laki-laki dan pasien laki-laki presentase kepatuhannya lebih tinggi dibandingkan pasien wanita, menurut peneliti ini disebabkan karena pada umumnya laki-laki memiliki tanggung jawab lebih besar dibandingkan wanita dalam rumah tangganya, sehingga terdorong untuk berupaya menjaga badan tetap sehat dan kuat melalui ketaatan diet.

Hal ini kurang didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Sunaryo (2002) yang mengatakan wanita cenderung lebih patuh dari

laki-laki karena wanita lebih memiliki keyakinan, watak yang lebih halus serta memiliki suatu ketelitian yang tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

Kepatuhan diet dihubungkan dengan tingkat pendidikan, sebagian besar pasien hipertensi berpendidikan SLTA, dan data menyebutkan pasien hipertensi yang berpendidikan SLTA dan perguruan tinggi memiliki kepatuhan diet lebih baik dibandingkan pasien yang berpendidikan dibawah SLTA. Hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan mempengaruhi daya tangkap dan pemahaman seseorang, dengan pemahaman yang benar akan mempermudah mengaplikasikannya pada perilaku sesuai dengan teori Feherstein, et al (1986) yang mengemukakan bahwa tingkat pendidikan dapat meningkatkan kepatuhan karena mempengaruhi tingkat pemahaman terhadap instruksi, sepanjang pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif, lewat tahapan-tahapan tertentu.

Kepatuhan diet dihubungkan dengan status perkawinan, sebagian besar pasien hipertensi berstatus kawin, dan data juga menyebut tingkat kepatuhan diet pasien yang berstatus kawin lebih tinggi presentasinya dibandingkan dengan kepatuhan diet pasien hipertensi yang berstatus tidak kawin atau duda / janda. Hal ini disebabkan karena perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh lingkungan. Pasien membutuhkan perhatian, motivasi, dorongan dari orang-orang terdekatnya (pasangan hidupnya). Mendukung teori yang disampaikan oleh Sarafino (1990) yang mengemukakan bahwa faktor sosial, yaitu diantaranya penghiburan, perhatian, pertolongan dari seseorang atau kelompok akan mempengaruhi kepatuhan seseorang. Keluarga dapat menjadi faktor yang berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta menentukan program pengobatan yang diterima. Diharapkan kepada pasien hipertensi untuk mematuhi diet hipertensi yang dianjurkan yaitu meliputi rendah garam, rendah kolesterol dan lemak, tinggi serat, tinggi kalium dan magnesium serta rendah kalori bagi pasien obesitas, untuk mengurangi frekuensi kekambuhannya.

### **Frekuensi kekambuhan pasien hipertensi**

Pasien cenderung untuk kambuh 1-2 kali dalam 6 bulan. Data yang menyatakan bahwa masih ada 26 pasien (32,5%) yang sering kambuh karena ada hubungannya dengan data kuesioner yang menyebutkan bahwa sebagian besar (>50%) pasien masih mengkonsumsi bahan penyedap dalam masakan sehari hari. Dimana bahan penyedap tersebut mengandung kandungan garam yang dapat menambah volume

darah yang mana dapat sebagai pendukung terjadinya frekuensi kekambuhan yang lebih sering.

Frekuensi kekambuhan pasien hipertensi bila dihubungkan dengan umur, dari data ditemukan pasien kelompok umur 51-59 tahun mengalami frekuensi kekambuhan lebih sering dibandingkan dengan kelompok usia di bawahnya. dengan kata lain, semakin tua kelompok usia, frekuensi kekambuhan pasien hipertensi semakin tinggi. Ini dikarenakan semakin bertambah usia, fungsi organ tubuh sudah semakin menurun, pembuluh darah kelenturannya semakin berkurang. Sejalan dengan teori Muttaqin Arif (2009) yang menyatakan bahwa dengan bertambah usia, baroreseptor yang mengatur tekanan darah fungsinya semakin menurun, dimana baroreseptor berfungsi sebagai penghambat saraf simpatis dan sebagai penghambat pusat vasomotor sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah.

Gabungan vasodilatasi pembuluh darah dan penurunan curah jantung akan menyebabkan terjadinya penurunan tekanan darah. Disamping itu Muttaqin Arif (2009) juga menyebutkan bahwa pada usia lanjut kemampuan metabolisme tubuh terhadap kolesterol, lipid dan lipoprotein semakin menurun, sehingga berisiko untuk terjadi aterosklerosis. Jadi semakin bertambah usia resiko kekambuhan hipertensi semakin tinggi, serta tidak dapat mengharapkan tekanan darah saat muda sama dengan saat tua, namun kita dapat mengendalikan agar jangan melewati batas atas yang normal.

Frekuensi kekambuhan hipertensi dihubungkan dengan jenis kelamin, pasien jenis kelamin laki-laki, presentase kekambuhannya lebih sering dibandingkan pasien perempuan. Karena perempuan sebelum masa menopause mengalami menstruasi. Dimana pada usia subur terbentuk hormon estrogen yang menghambat terbentuknya aterosklerosis, aterosklerosis merupakan salah satu penyebab terjadi hipertensi, disamping itu laki-laki umumnya dipengaruhi oleh faktor stress, dan gaya hidup seperti merokok, alkohol, minum kopi, karena rokok dan alkohol dapat menyebabkan pengapuran dan kekakuan pembuluh darah.

Mendukung teori Muttaqin Arif (2009) yang menyatakan bahwa wanita sebelum masa menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang dapat melindungi dari aterosklerosis, namun pada wanita yang sudah menopause kemungkinan terjadi hipertensi antara perempuan dan laki-laki adalah sama. Teori Wajan Juni Udjianti (2010) juga menyebutkan bahwa gaya hidup merokok, konsumsi alkohol dapat meningkatkan tekanan darah, bila gaya hidup tersebut menetap.

Frekuensi kekambuhan hipertensi bila dihubungkan dengan tingkat pendidikan pasien. Data menyatakan bahwa pasien dengan latar belakang pendidikan SMP, SD dan tidak tamat SD cenderung untuk mengalami kekambuhan lebih sering, menurut peneliti ini disebabkan karena tingkat pendidikan mempengaruhi pemahaman pasien terhadap intruksi yang diberikan, bila pemahaman kurang kemungkinan terjadi salah aplikasi lebih besar. Hal ini sesuai dengan teori Ley dan Spelman (1967) yang menyarankan bahwa tidak seorangpun dapat melaksanakan instruksi jika ia salah paham dengan instruksi yang diberikan kepadanya.

### Kepatuhan Diet dan Frekuensi Kekambuhan

Tabel 4 menunjukkan bahwa, 60 (75%) pasien hipertensi yang patuh, 8 orang (10%) sering kambuh, 41 orang (51,25%) kadang-kadang kambuh dan 11 orang (13,25%) tidak pernah kambuh. Dari 20 (25%) pasien hipertensi yang tidak patuh 18 orang (22,5%) sering kambuh, 1 orang (1,25%) kadang-kadang kambuh, dan 12 orang (15%) tidak pernah kambuh.

Tabel 3 Distribusi Kekambuhan Diet Hipertensi di Poliklinik Jantung RSUP Sanglah Denpasar

Kekambuhan Pasien Hipertensi	f	%
Sering (3-6 kali / 6 bulan)	26	32,5
Kadang-kadang (1-2 kali / 6 bulan)	41	51,0
Tidak pernah	13	16,5
Jumlah Total	80	100,0

Tabel 4 Tabulasi Silang Kepatuhan Diet terhadap Frekuensi Kekambuhan di Poliklinik Jantung RSUP Sanglah Denpasar

Kepatuhan Diet	Frekuensi Kekambuhan						Total	
	Sering		Kadang-Kadang		Tidak Pernah		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Patuh	8	10,0	41	51,25	11	13,75	60	100
Tidak Patuh	18	22,5	1	1,25	1	1,25	40	100
Total	36	32,5	42	52,5	4	80	100	100

$\chi^2 = 0,001 < \alpha = 0,05$

Pasien yang tidak patuh cenderung mengalami frekuensi kekambuhan lebih sering dibandingkan pasien yang patuh terhadap diet. Hasil *uji Chi Square Test* didapatkan nilai  $\chi^2 = 0,001$ . Berarti ada Pengaruh Kepatuhan Diet terhadap Frekuensi Kekambuhan Pasien Hipertensi.

Ini berarti pasien yang patuh terhadap diet, persentase kekambuhan lebih kecil dibandingkan pasien yang tidak patuh terhadap diet hipertensi. Hal ini disebabkan oleh karena faktor diet sangat berpengaruh terhadap kandungan garam, lemak dan kolesterol dalam tubuh manusia. Tidak semua lemak, kolesterol dalam tubuh dapat dimetabolisme efektif, sebagian sisanya akan berada dalam darah dan turut menjadi faktor penyebab terjadinya aterosklerosis hingga menimbulkan penyempitan

pembuluh darah sampai timbul hipertensi. Jumlah garam yang berlebih dalam tubuh dapat menahan air lebih banyak, sehingga menyebabkan peningkatan volume darah, dengan bertambahnya volume darah maka tekanan darah akan meningkat pula. Selain garam, lemak dan kolesterol juga dapat berakumulasi dalam darah dan meningkatkan kekentalan atau viskositas darah, dengan meningkatnya viskositas akan memberi peluang terjadi benturan pada dinding pembuluh darah hingga menyebabkan lesi dan berlanjut terbentuk aterosklerosis oleh timbunan lemak serta kolesterol hingga menyebabkan penyempitan pembuluh darah sampai timbul hipertensi.

Hal ini mendukung teori Muttaqin Arif (2009) yang menyebutkan diet tinggi garam, tinggi lemak, dan kolesterol secara langsung

berhubungan dengan berkembangnya hipertensi. Jadi kepatuhan diet mempengaruhi frekuensi kekambuhan hipertensi.

Hal ini diperkuat oleh hasil Uji Chi Square Test didapatkan nilai  $\chi^2 = 0,001$  dengan tingkat kemaknaan  $< 5\%$  (0,05) berarti H1 diterima atau gagal ditolak. Yang berarti ada hubungan antara kepatuhan diet terhadap frekuensi kekambuhan. Semakin patuh pasien terhadap diet hipertensi maka frekuensi kekambuhan semakin kecil.

Disarankan untuk penanggulangan hipertensi melalui pengaturan diet, dengan pembatasan garam, lemak, kolesterol dan jumlah kalori bagi penderita hipertensi yang memiliki berat badan berlebih serta lebih banyak mengonsumsi makanan tinggi serat, tinggi kalium dan magnesium.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan dapat diambil kesimpulan :Sebagian besar (75%) pasien hipertensi patuh terhadap diet, dan mengalami kekambuhan 1-2 kali dalam 6 bulan (kadang kambuh) (51%). Ada hubungan antara kepatuhan diet hipertensi terhadap frekuensi kekambuhan pasien hipertensi. Yakni semakin patuh pasien terhadap diet hipertensi maka frekuensi kekambuhan semakin kecil. Disarankan kepada petugas kesehatan agar lebih intensif memberikan penyuluhan kepada pasien dan keluarganya tentang manfaat gizi bagi penyakit hipertensi serta memotivasi untuk meningkatkan kepatuhan dietnya.

### DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2006. *Penuntun Diet Edisi Baru*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Arief, L. 2010. Hipertensi : *Faktor Resiko dan Penatalaksanaan* (online, available : <http://www.PJNNK.go.id/content/view/1371/31> (23 Juli 2010)
- Astawa. 2006. *Penyakit Hipertensi* (Online), available: <http://medicustove.com/med/berita.php?id=134> (28 Oktober 2008).
- Brunner & Suddarth. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 2. Jakarta : EGC
- Corwin, E J. 2001. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta : EGC
- GM. Tagor, H. 2003. *Buku Ajar Kardiologi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Gunawan L. 2009. *Pedoman Tata Laksana Penyakit*. <http://doktermedis.blogspot.com> diakses tanggal 27 Oktober 2010
- Gunawan L. 2001. *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta : Kanisius
- Hariyanto, S. 2007. *Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Kronis (Diabetes Melitus, Hipertensi)*. Jakarta : Edsa Mahkota
- Hartono, Andry. 2006. *Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit*, Edisi 2. Jakarta : EGC
- Heni Rokhaeni, dkk. 2001. *Buku Ajar Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta : Bidang Diklat Pusat Jantung Nasional Harapan Kita
- Horne, Mima M. 2000. *Keseimbangan Cairan, Elektrolit dan Asam Basa*, Edisi 2. Jakarta : EGC
- Kosasih, Padmawinata. 2001. *Pengendalian Hipertensi*. Bandung : ITB
- Lily Ismudiati Rilantono, dkk. 2003. *Buku Ajar Kardiologi*. Jakarta : Gaya Baru
- Mansjoer, Arief, dkk. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran*, Jilid I, Edisi Ketiga. Jakarta : Media Aesculapius
- Muttanqin, Arif. 2009. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler dan Hematologi*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Surabaya : Salemba Medika
- Purwati, Susi. 2006. *Perencanaan Menu untuk Penderita Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta : Penebar Swadaya
- Widodo, Rahayu. 2009. *Pemberian Makanan, Suplemen dan Obat pada Anak*. Jakarta : EGC