

SKRIPSI

GAMBARAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Oleh:

SELFIANI LAIA

NIM.032021087

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SKRIPSI

**GAMBARAN KEPATUHAN DIET PADA
PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT
SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2024**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

SELFIANI LAIA

NIM.032021087

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Selfiani Laia

NIM : 032021087

Program study : S1 Keperawatan

Judul : Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Rumah
Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulis skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti,


METER TEMPEL
KAS4BAMX156643898
(Selfiani laia)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Selfiani laia
NIM : 032021087
Judul : Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Menyetujui untuk diujikan pada ujian sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 11 Desember 2024

Pembimbing II

(Jagentar Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Pembimbing I

(Mardiati Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 11 Desember 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Anggota : 1. Jagentar Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep

2. Ance M Siallagan S.Kep.,Ns.,M.Kep



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Selfiani Laia
NIM : 032021087
Judul : Gambaran kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada, 11 Desember 2024 Dan Di Nyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep
Penguji II : Jagentar Pane, S.Kep., Ns., M.Kep
Penguji III : Ance M. Siallagan S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN







(Lindawati F. Tampubolon, S. Kep., Ns., M. Kep)



(Mestiana Br Karo, S. Kep., Ns., M. Kep., DNSc)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Selfiani Laia

Nim : 032021087

Program Studi : Ners

Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak bebas Royalti Non-eklusif (Non-exclutive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Gambaran Kepatuhan Diet pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Nonekslutif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 11 Desember 2024

Yang Menyatakan

(Selfiani Laia)



ABSTRAK

Selfiani Laia 032021087

Gambaran Kepatuhan Diet pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Prodi S1 Keperawatan 2024

Kata kunci : Hipertensi, Kepatuhan Diet

(xviii + 53+ Lampiran)

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah seseorang berada diatas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Pola makan yang tidak sehat dan penerapan diet yang tidak tepat merupakan salah satu faktor resiko terjadinya penyakit hipertensi. Frekuensi makan, jenis makanan yang dikonsumsi, makanan siap saji, dan makanan berkadar garam tinggi serta mengandung rendah serat akan memicu terjadinya penyakit hipertensi dan vaskuler. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Gambaran kepatuhan Diet pada pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif. Teknik Pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling* dengan jumlah sampel 45 responden. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian ini didapatkan katgeori patuh diet Hipertensi sebanyak (64,4%), dan kategori tidak patuh diet hipertensi sebanyak (35,6%). Diharapkan para penderita hipertensi untuk mempertahankan dan meningkatkan kepatuhan dietnya lebih baik, mengurangi konsumsi minuman maupun makanan yang mentebabkan tekanan darah tinggi.

Daftar Pustaka : 2012-2024



ABSTRACT

Selfiani Laia 032021087

Overview of Dietary Compliance in Hypertensive patients at Santa Elisabeth Hospital Medan 2024

Bachelor of Nursing Study Program 2024

Keywords: Hypertension, diet Compliance

(xviii + 53 + Attachments)

Hypertension is a health problem characterized by an increase in a person's blood pressure above the normal or optimal limit of 120 mmHg for systolic and 80 mmHg for diastolic. Unhealthy diet and improper diet implementation is one of the risk factors for hypertension. The frequency of eating, the type of food consumed, fast food, and foods with high salt content and low fiber content will trigger hypertension and vascular disease. The purpose of this study is to determine the description of dietary compliance in hypertension patients at Santa Elisabeth Medan Hospital 2024. This study uses descriptive methods. Sampling technique using total sampling with a sample size of 45 respondents. The measuring instrument used is a questionnaire. The results of this study obtain a compliant hypertension diet category as much as (64.4%), and a non-compliant hypertension diet category are (35.6%). It is expected that people with hypertension to maintain and improve their dietary compliance better, reduce consumption of drinks and foods that cause high blood pressure.

Bibliography : 2012-2024



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Pada penyusunan skripsi ini tidak semata-mata hasil kerja penulis sendiri, melainkan juga berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang telah membantu. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.kep., DNSc selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan Pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.kep selaku ketua program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan dan izin pengambilan data awal kepada penulis untuk melakukan penelitian.
3. Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin untuk melakukan pengambilan data awal dan izin untuk melakukan penelitian kepada pasien Hipertensi untuk menyelesaikan masa pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.



4. Mardiaty Barus S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I dan penguji I yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
5. Jagentar Pane S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II sekaligus penguji II saya, yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan sangat baik dan sabar dalam waktu penyusunan skripsi ini.
6. Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku dosen penguji III yang telah memberi kritik dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen serta Tenaga Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medan yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini dan selama menjalani pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medan.
8. Pada Responden yang telah meluangkan waktu dan kesediaan untuk berpartisipasi selama penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
9. Kepala ruangan dan para perawat di Poli Penyakit Dalam, Poli Penyakit Jantung dan Poli Penyakit Neurologi yang telah membantu, memotivasi saya selama penelitian.
10. Teristimewa kepada Orang tua saya yaitu Bapak Tafaagosokhi Laia dan Ibu Sadarhati Buulolo, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang dan kepada saudara kandung saya yang selalu memberikan semangat, motivasi, doa serta dukungan yang luar biasa dalam penyusunan skripsi ini.



11. Ketua koordinator asrama serta ibu asrama yang telah menjadi orang tua kedua dan membantu saya diasrama selama 3,5 tahun .

12. Teman-teman satu Angkatan Ners 2021 saya yang saling memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa Pengasih senantiasa memberkati dan memberi rahmatnya kepada semua pihak yang telah membantu penulis.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang membantu. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

Medan, 11 Desember 2024

Penulis

Selfiani laia



DAFTAR ISI	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
PESYARATAN GELAR	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
TANDA PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
TANDA PENGESAHAN.....	vi
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR DIAGRAM	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	
Error! Bookmark not defined.	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Dasar Teori Hipertensi	6
2.1.1 Defenisi Hipertensi	6
2.1.2 Etiologi Hipertensi	6
2.1.3 Patofisiologi Hipertensi.....	7
2.1.4 Klasifikasi Hipertensi.....	8
2.1.5 Manifestasi Klinis	8
2.1.6 Faktor Risiko Hipertensi	9
2.1.7 Komplikasi Hipertensi	12
2.1.8 Pemeriksaan Penunjang	13
2.1.9 Penatalaksanaan	14
2.2 Teori Diet Hipertensi.....	15
2.2.1 Defenisi Diet Hipertensi.....	15



2.2.2 Jenis Diet Hipertensi	15
2.3 Teori Kepatuhan.....	20
2.3.1 Defenisi Kepatuhan.....	20
2.3.2 Jenis-jenis Kepatuhan	20
2.3.3 Faktor yang mempengaruhi Kepatuhan	21
2.3.4 Cara Meningkatkan Kepatuhan.....	22
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	24
3.1 Kerangka Konsep	24
3.2 Hipotesis Penelitian.....	25
BAB 4 METODE PENELITIAN	26
4.1 Rencana Penelitian	26
4.2 Populasi dan Sampel	26
4.2.1 Populasi	26
4.2.2 Sampel.....	27
4.3 Variabel Penelitian Dan Defenisi operasional	27
4.3.1 Variabel Penelitian	27
4.3.2 Defenisi Operasional	27
4.4 Instrumen penelitian.....	28
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	30
4.5.1 Lokasi penelitian	30
4.5.2 Waktu penelitian	30
4.6 Prosedur pengambilan data dan Analisa data.....	30
4.6.1 Pengambilan data	30
4.6.2 Teknik Pengumpulan data.....	
Error! Bookmark not defined.	
4.6.3 Uji Validitas dan Realibitas	32
4.7 Kerangka Operasional.....	34
4.8 Analisa Data	
335	
4.9 Etika Penelitian	35
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	26
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	26
5.2 Hasil Penelitian	26
5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Pekerjaan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 202	26

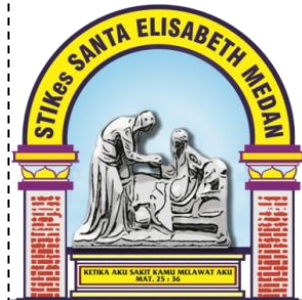


5.2 Pembahasan.....	27
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	50
6.1 Simpulan	50
6.2 Saran.....	30
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN	
1. Lembar persetujuan menjadi responden.....	65
2. <i>Informend consent</i>	
5Error! Bookmark not defined.	
3. Kuesioner	
Error! Bookmark not defined.	
4. Pengajuan Judul Skripsi	
Error! Bookmark not defined.	
5. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing	59
6. Izin Pengambilan Data Awal	60
7. Surat Izin Penelitian	65
8. Surat Keterangan Layak Etik	66
9. Surat Izin Penelitian Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	67
10. Surat selesai Meneliti	68
11. Dokumentasi	69
12. Hasil Output SPSS	71
13. Master Data	74
14. Bimbingan Konsultasi.....	76



DAFTAR TABEL

	Halaman
SKRIPSI.....	i
GAMBARAN KEPATUHAN DIET PADA	i
PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT	i
SANTA ELISABETH MEDAN	i
TAHUN 2024	i
	
Oleh:	i
SELFIANI LAIA	i
NIM.032021087	i
PROGRAM STUDI NERS	i
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN	i
2024	i
SKRIPSI.....	ii
GAMBARAN KEPATUHAN DIET PADA	ii
PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT	ii
SANTA ELISABETH MEDAN	ii
TAHUN 2024	ii



.....	ii
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep).....	ii
Dalam Program Studi Ners	ii
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan	ii
Oleh:.....	ii
SELFIANI LAIA	ii
NIM.032021087	ii
PROGRAM STUDI NERS	ii
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN	
.....	ii
2024	ii



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Selfiani Laia

NIM : 032021087

Program study : S1 Keperawatan

Judul : Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Rumah
Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulis skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti,


10000
METER
TEMPEL
BA4BAMX156643898
(Selfiani laia)

iii



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Selfiani Iaia
NIM : 032021087
Judul : Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Menyetujui untuk diujikan pada ujian sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 11 Desember 2024

Pembimbing II

(Jagentar Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Pembimbing I

(Mardiati Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

iv



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 11 Desember 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Anggota : 1. Jagentar Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep

2. Ance M Siallagan S.Kep.,Ns.,M.Kep



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Selfiani Laia
NIM : 032021087
Judul : Gambaran kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada, 11 Desember 2024 Dan Di Nyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep
Penguji II : Jagentar Pane, S.Kep., Ns., M.Kep
Penguji III : Ance M. Siallagan S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN







[Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep]

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



[Mestiana Br Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc]

..... vi
**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS** vii



Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:.....	vii
Nama : Selfiani Laia	vii
Nim : 032021087	vii
Program Studi : Ners	vii
Jenis Karya : Skripsi.....	vii
Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak bebas Royalti Non-eklusif (Non-exclutive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul : Gambaran Kepatuhan Diet pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 . Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).	vii
Dengan hak bebas royalty Nonekslutif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.....	vii
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.....	vii
Dibuat di Medan, 11 Desember 2024	vii
Yang Menyatakan	vii
vii	
(Selfiani Laia).....	vii
ABSTRAK	viii
Selfiani Laia 032021087	viii
Gambaran Kepatuhan Diet pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	viii
Prodi S1 Keperawatan 2024.....	viii
Kata kunci : Hipertensi, Kepatuhan Diet	viii
(xviii + 53+ Lampiran).....	viii
Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah seseorang berada diatas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Pola makan yang tidak sehat dan penerapan diet yang tidak tepat merupakan salah satu faktor resiko terjadinya penyakit hipertensi. Frekuensi makan, jenis makanan yang dikonsumsi, makanan siap saji, dan makanan berkadar garam tinggi serta mengandung rendah serat akan memicu terjadinya penyakit hipertensi dan vaskuler. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Gambaran kepatuhan Diet pada pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif. Teknik Pengambilan sampel menggunakan <i>Total Sampling</i> dengan jumlah sampel 45 responden.	



Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian ini didapatkan katgeori patuh diet Hipertensi sebanyak (64,4%), dan kategori tidak patuh diet hipertensi sebanyak (35,6%). Diharapkan para penderita hipertensi untuk mempertahankan dan meningkatkan kepatuhan dietnya lebih baik, mengurangi konsumsi minuman maupun makanan yang mentebabkan tekanan darah tinggi.	viii
Daftar Pustaka : 2012-2024.....	viii
ABSTRACT	ix
Selfiani Laia 032021087	ix
<i>Overview of Dietary Compliance in Hypertensive patiens at Santa Elisabeth Hospital Medan 2024</i>	ix
<i>Bachelor of Nursing Study Program 2024</i>	ix
<i>Keywords: Hypertension, diet Compliance</i>	ix
<i>(xviii + 53 + Attachments)</i>	ix
<i>Hypertension is a health problem characterized by an increase in a person's blood pressure above the normal or optimal limit of 120 mmHg for systolic and 80 mmHg for diastolic. Unhealthy diet and improper diet implementation is one of the risk factors for hypertension. The frequency of eating, the type of food consumed, fast food, and foods with high salt content and low fiber content will trigger hypertension and vascular disease. The purpose of this study is to determine the description of dietary compliance in hypertension patients at Santa Elisbaeth Medan Hospital 2024. This study uses descriptive methods. Sampling technique using total sampling with a sample size of 45 respondents. The measuring instrument used is a questionnaire. The results of this study obtain a compliant hypertension diet category as much as (64.4%), and a non-compliant hypertension diet category are (35.6%). It is expected that people with hypertension to maintain and improve their dietary compliance better, reduce consumption of drinks and foods that cause high blood pressure.</i>	ix
<i>Bibliography : 2012-2024</i>	ix
KATA PENGANTAR	x
Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Pada penyusunan skripsi ini tidak semata-mata hasil kerja penulis sendiri, melainkan juga berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang	



- telah membantu. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :..... x
1. Mestiana Br. Karo, M.kep., DNSc selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan Pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan..... x
 2. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.kep selaku ketua program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan dan izin pengambilan data awal kepada penulis untuk melakukan penelitian. x
 3. Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin untuk melakukan pengambilan data awal dan izin untuk melakukan penelitian kepada pasien Hipertensi untuk menyelesaikan masa pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. x
 4. Mardiaty Barus S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I dan penguji I yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini. xi
 5. Jagentar Pane S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II sekaligus penguji II saya, yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan sangat baik dan sabar dalam waktu penyusunan skripsi ini. xi
 6. Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku dosen penguji III yang telah memberi kritik dan saran dalam penyusunan skripsi ini. xi
 7. Seluruh Dosen serta Tenaga Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medan yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini dan selama menjalani pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medan. xi
 8. Pada Responden yang telah meluangkan waktu dan kesediaan untuk berpartisipasi selama penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.. xi
 9. Kepala ruangan dan para perawat di Poli Penyakit Dalam, Poli Penyakit Jantung dan Poli Penyakit Neurologi yang telah membantu, memotivasi saya selama penelitian. xi
 10. Teristimewa kepada Orang tua saya yaitu Bapak Tafaagosokhi Laia dan Ibu Sadarhati Buulolo, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang dan kepada saudara kandung saya yang selalu memberikan semangat, motivasi, doa serta dukungan yang uar biasa dalam penyusunan skripsi ini..... xi
 11. Ketua koordinator asrama serta ibu asrama yang telah menjadi orang tua kedua dan membantu saya diasrama selama 3,5 tahun xii
 12. Teman-teman satu Angkatan Ners 2021 saya yang saling memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini..... xii



Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa Pengasih senantiasa memberkati dan memberi rahmatnya kepada semua pihak yang telah membantu penulis.	xii
Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang membantu. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan.	xii
Medan, 11 Desember 2024	xii
Penulis	xii
Selfiani laia.....	xii
DAFTAR ISI	xiii
Halaman	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
Halaman	xvi
DAFTAR DIAGRAM	lxxi
Halaman	lxxi
Diagram 5.1 Distribusi Responden berdasarkan Kepatuhan Diet Hipertensi di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	41
1.1 Latar Belakang	1
Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan penyakit darah tinggi merupakan masalah kesehatan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah seseorang berada diatas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk penyakit kardiovaskular dan menjadi salah satu masalah kesehatan terbesar secara global (Kemenkes RI, 2019).	1
Ada dua kelompok faktor risiko tekanan darah tinggi. Kelompok pertama meliputi faktor-faktor yang tidak dapat dikendalikan, seperti riwayat keluarga, jenis kelamin, ras, dan usia. Kelompok kedua mencakup faktor-faktor yang dapat dikendalikan, misalnya obesitas, kurangnya aktivitas fisik atau olahraga, serta aspek lain yang dapat berdampak pada tekanan darah (Susanti <i>et al.</i> , 2020). Pola makan yang tidak sehat dan penerapan diet yang tidak tepat merupakan salah satu faktor resiko terjadinya penyakit hipertensi (Marbun <i>et al</i> , 2020). Frekuensi makan, jenis makanan yang dikonsumsi, makanan siap saji, dan makanan berkadar garam tinggi serta mengandung rendah serat akan memicu terjadinya penyakit hipertensi dan vaskuler. Hipertensi yang terjadi dalam kurun waktu yang lama akan berbahaya sehingga menimbulkan komplikasi. Komplikasi tersebut dapat menyerang berbagai target organ tubuh yaitu otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri, serta ginjal (Susanti et al., 2020)...	1



Menurut data dari WHO (2018), Sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia mengalami hipertensi, hal ini menunjukkan bahwa 1 dari 3 orang di seluruh dunia menderita penyakit ini (Kemenkes RI, 2019). Di Indonesia, terdapat sekitar 70 juta orang atau 28% dari populasi yang menderita hipertensi, namun hanya 24% dari mereka yang berhasil mengontrol kondisinya. Data dari Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa hipertensi mempengaruhi 6,7% dari populasi di Sumatera Utara, yang setara dengan sekitar 12,24 juta orang yang tersebar di berbagai kabupaten di provinsi tersebut (Susanti *et al.*, 2020). Prevalensi hipertensi tertinggi ditemukan pada umur 65-74 tahun, yaitu 18,07% (Lubis *et al.*, 2022). 1

Menurut data rekam medis dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, jumlah penderita hipertensi rawat jalan dari Januari hingga Desember 2023 tercatat sebanyak 644 orang, sedangkan pada periode Januari hingga Juni 2024, terdapat 273 pasien hipertensi. Hasil wawancara dengan 8 pasien hipertensi yang menjalani rawat jalan menunjukkan bahwa 5 dari mereka belum mematuhi tatalaksana diet yang disarankan. Pasien-pasien ini masih sering mengonsumsi makanan tinggi garam, seperti ikan asin, makanan bersantan, mie instan, serta menggunakan penyedap rasa dalam memasak. 2

Keberhasilan pengobatan hipertensi sangat dipengaruhi oleh kepatuhan dalam menjalankan diet. Pola hidup sehat yang diterapkan secara konsisten dapat menurunkan tekanan darah dan mencegah penyakit kardiovaskular. Namun, banyak penderita hipertensi yang masih belum mematuhi diet yang dianjurkan. Kepatuhan merujuk pada sejauh mana seseorang mengikuti aturan dan perilaku yang disarankan oleh tenaga profesional (Widjayanti, 2020). Penderita hipertensi perlu secara rutin mematuhi diet hipertensi setiap hari untuk menjaga tekanan darah stabil dan menghindari hipertensi serta komplikasinya (Sari, *et al.*, 2020). 2

Menurut Setianingsih dalam Amelia & Kurniawati (2020) beberapa dari komponen yang berdampak pada kepatuhan pasien terhadap rencana diet meliputi memahami mengenai instruksi, tingkat pengetahuan dan pemahaman, rasa sakit yang dialami pasien, serta kepercayaan pasien, perspektif, dan karakter pasien. Selain itu, dukungan dari keluarga sangat penting dalam mempengaruhi kepatuhan pasien. 3

Islani *et al.*, (2021) menyatakan bahwa penderita hipertensi dari 57 orang yang tidak memenuhi syarat diet yaitu sebanyak 30 orang (52,6%) sedangkan penderita hipertensi yang patuh terhadap diet sebanyak 27 orang (47,4%). Anisa dalam Ana *et al.*, (2023) mengungkapkan bahwa ketidakpatuhan terhadap diet hipertensi dapat menyebabkan komplikasi pada penyakit lain serta meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Efendy & rosyid dalam Sapwal *et al.*, (2021) juga menyatakan bahwa rendahnya tingkat kepatuhan



terhadap diet dapat mengakibatkan peningkatan angka kejadian kekambuhan hipertensi.	3
Salah satu cara bagi penderita hipertensi untuk mengontrol tekanan darahnya yaitu dengan mengubah pola hidup lebih sehat, termasuk mengontrol pola makan sesuai kebutuhan tubuh. Kepatuhan terhadap saran diet, yang mencakup jenis, jumlah, dan jadwal makanan yang dikonsumsi, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengendalian tekanan darah (Diana, 2023).	3
American Dietetic Association (ADA) menyatakan bahwa diet yang tepat dapat mengurangi tekanan darah dan risiko penyakit kardiovaskular (Anggreini Nur, 2024). Menurut Casimo dalam Sari, <i>et al.</i> , (2020) menyatakan bahwa salah satu pendekatan non-farmakologis, seperti pengaturan diet, terbukti dapat mengurangi tekanan darah.	3
Intervensi diet adalah salah satu cara sederhana untuk menurunkan tekanan darah. Pola makan yang sering disarankan bagi penderita hipertensi meliputi diet rendah garam, kolesterol, serat, dan kalori. Tujuannya adalah menjaga tekanan darah tetap stabil atau normal, sehingga dapat mencegah komplikasi serius, terutama yang berhubungan dengan jantung dan pembuluh darah (Novitasari <i>et al.</i> , 2023). Oleh karena itu, kepatuhan terhadap pola diet sangat penting, karena dapat mengurangi risiko terjadinya komplikasi pada penderita hipertensi.	4
1.2 Rumusan Masalah	4
Adapun rumusan masalah berdasarkan latar belakang di atas adalah bagaimana “Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”.....	4
1.3 Tujuan	4
Untuk mengetahui “Gambaran kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
Hasil dari penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta informasi yang bermanfaat untuk meningkatkan pendidikan kesehatan tentang Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.....	5
Sebagai bahan informasi Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan bahan informasi untuk tolak ukur dan upaya Rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.	5
2. Bagi Pendidikan	5



Diharapkan dapat menambah informasi dan referensi serta menambah wawasan bagi mahasiswa/mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tentang Gambaran kepatuhan diet pada pasien hipertensi.	5
3. Bagi Penderita Hipertensi	5
Diharapkan dapat menjadi bahan Masukan dalam pelayanan kesehatan disekitar subjek penelitian tentang gambaran kepatuhan diet pada pasien hipertensi.	5
4. Bagi Peneliti	5
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan informasi bagi peneliti tentang “Gambaran kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Rumah sakit santa Elisabeth Medan tahun 2024”	5
BAB 2	6
TINJAUAN TEORI	6
2.1 Konsep Dasar Teori Hipertensi	6
2.1.1 Defenisi Hipertensi	6
Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyebab utama gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Disebut sebagai "pembunuh diam-diam" karena orang dengan hipertensi sering tidak menampakkan gejala. Institut Nasional Jantung, Paru dan Darah memperkirakan separuh orang yang menderita hipertensi tidak sadar akan kondisinya. Begitu penyakit ini diderita, tekanan darah pasien harus dipantau dengan interval teratur karena hipertensi merupakan kondisi seumur hidup (Brunner & Suddarth, 2015).	6
2.1.2 Etiologi Hipertensi	6
Berdasarkan penyebabnya Hipertensi dibagi menjadi dua golongan sebagai berikut:	6
1. Hipertensi Primer (Hipertensi Esensial)	6
Hipertensi primer merupakan jenis hipertensi yang paling umum dan tidak memiliki penyebab yang jelas atau spesifik yang dapat diidentifikasi contohnya karena faktor genetic atau riwayat keluarga dan gaya hidup kurang sehat (sering konsumsi makanan siap saji atau banyak mengandung garam dapur), obesitas, kurangnya aktivitas fisik, dan konsumsi alkohol.	6
2. Hipertensi sekunder	6
Berupa kondisi medis atau faktor lain yang memengaruhi system kardiovaskular seperti penyakit ginjal, hiperkortisolisme (cushings syndrome). Penyempitan arteri ginjal, penggunaan obat-obatan tertentu, dan gangguan kelenjar tiroid.	7
2.1.3 Patofisiologi Hipertensi	7

Mekanisme yang mengontrol konstiksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor, pada medula di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan konstiksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respons pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor. Individu dengan hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi..... 7

Pada saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medula adrenal mensekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal, menyebabkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung mencetuskan keadaan hipertensi. 7

2.1.4 Klasifikasi Hipertensi 8

Beberapa sumber mengklasifikasikan hipertensi berdasarkan nilai sistolik dan diastolik. Menurut *The Seventh of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* (JNC7) hipertensi diklasifikasikan menjadi: 8

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah Dewasa..... 8

Klasifikasi Tekanan darah.....	8
Sistolik (mmHg).....	8
Diastolik (mmHg)	8
Normal.....	8
<120	8
<80	8
Prehipertensi.....	8
120-139	8
80-89	8



Hipertensi tahap 1	8
140-159	8
90-99	8
Hipertensi tahap 2	8
≤160.....	8
≤100.....	8
2.1.5 Manifestasi Klinis.....	8
<p>Gejala hipertensi pada setiap individu umumnya berbeda. Penderita hipertensi banyak ditemukan tanpa adanya gejala ataupun keluhan. Hipertensi tanpa adanya gejala dapat menimbulkan adanya komplikasi organ jantung, ginjal, mata, pembuluh darah, otak, ataupun organ vital lainnya, sehingga dapat meningkatkan resiko kerusakan jantung, kerusakan ginjal, bahkan stroke. Gejala yang timbul pada pasien hipertensi umumnya yaitu kepala terasa sakit atau berat, tengkuk terasa berat, telinga berdenging, penglihatan kabur, mimisan bahkan pasien mengalami vertigo.</p>	
8	
2.1.6 Faktor Risiko Hipertensi	9
Terdapat 2 faktor risiko Hipertensi yaitu:	9
1. Faktor yang tidak dapat diubah	9
<p>Meskipun faktor-faktor ini tidak dapat diubah, penderita dapat melakukan gaya hidup sehat dengan cara makan makanan bergizi, berolahraga secara teratur, dan menghindari merokok sehingga dapat mengurangi risiko penyakit yang dapat dipengaruhi oleh faktor- faktor ini. Selain itu, perawatan medis dan pemeriksaan kesehatan rutin juga penting untuk deteksi dini dan pengelolaan kondisi yang mungkin muncul.</p>	
9	
a. Usia	9
<p>Bertambahnya usia individu mengakibatkan menurunnya kemampuan dari organ-organ tubuh, seperti penurunan kemampuan sistem kardiovaskuler utamanya yaitu pembuluh darah, pembuluh darah akan semakin sempit sehingga mengakibatkan dinding pembuluh darah menjadi semakin kaku dan terjadi peningkatan tekanan darah. Hipertensi umumnya sering terjadi direntan usia dewasa tengah yaitu usia lebih dari 40 tahun.</p>	
9	
b. Genetika atau Riwayat keluarga.....	9
<p>Setiap individu yang memiliki sejarah keluarga menderita hipertensi dapat berisiko sebanyak dua kali lebih besar menderita hipertensi. Hal ini disebabkan karena adanya interaksi antara gen simetrik dan aldosteron untuk memproduksi ektopik aldosteron serta memutasi gen saluran natrium endotel yang menyebabkan meningkatnya aktivitas dari aldosteron, adanya penekanan renin plasma serta terjadinya hipokalemia.</p>	
9	
c. Jenis Kelamin	10



Kejadian hipertensi pada laki-laki, memiliki tingkat risiko lebih tinggi untuk terjangkit penyakit ini lebih awal. Hal ini dipicu karena laki-laki mempunyai risiko yang lebih tinggi terhadap morbiditas dan mortalitas kardiovaskuler. Sedangkan pada perempuan, rata-rata lebih rentan terkena hipertensi ketika berusia lebih dari 50 tahun	10
2. Faktor yang dapat diubah	10
Beberapa faktor yang dapat diubah atau dikelola untuk membantu mengontrol atau mencegah hipertensi meliputi:.....	10
a. Status Gizi	10
Seseorang yang mengalami obesitas dapat menurunkan berat badan sebanyak 5-10% dari berat badan awal dapat memiliki dampak positif dalam membantu menurunkan tekanan darah.	10
b. Aktivitas Fisik	10
Aktivitas fisik mampu mengurangi risiko kejadian hipertensi. Berolahraga secara teratur dapat membantu menurunkan tekanan darah. Disarankan untuk mendapatkan setidaknya 150 menit aktivitas aerobik sedang hingga intensitas tinggi perminggu.	10
c. Stres.....	11
Stres menyebabkan kelenjar ginjal melepaskan hormon adrenalin yang dapat menyebabkan detak jantung lebih cepat dan dapat meningkatkan tekanan darah. Manajemen stres dengan teknik seperti meditasi, yoga, relaksasi, atau hobi yang menyenangkan dapat membantu mengurangi tekanan darah....	11
d. Asupan Makanan.....	11
Mengurangi konsumsi makanan dengan kandungan lemak yang berlebihan, mengurangi sumber natrium yang tinggi, dan menjaga asupan gizi seperti potasium (kalium) yang cukup dapat menurunkan tekanan darah.	11
e. Kebiasaan Merokok	11
Meningkatnya tekanan darah atau hipertensi juga dipengaruhi oleh faktor risiko merokok. Bahan kimia berbahaya ini jika terhirup serta masuk ke dalam tubuh dan aliran darah maka akan menyebabkan kerusakan pada lapisan endotel arteri dan menyebabkan aterosklerosis yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah	11
f. Kebiasaan Minum Alkohol	11
Alkohol dapat merangsang hormon adrenalin yang dapat membuat arteri mengecil sehingga terjadi penimbunan natrium dan air yang dapat menyebabkan hipertensi.	12
2.1.7 Komplikasi Hipertensi.....	12
Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi jika kondisinya tidak kontrol, seperti penyakit jantung koroner dan <i>stroke</i> , gagal jantung, gagal	



ginjal, penyakit vaskular perifer, dan kerusakan pembuluh darah retina yang mengakibatkan gangguan penglihatan (Kemenkes RI, 2020).....	12
a. Penyakit jantung.....	12
Tekanan darah yang meningkat dalam pembuluh darah menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah. Jika tekanan darah dibiarkan tidak terkendali, maka hal tersebut dapat menyebabkan serangan jantung, pembesaran jantung, hingga gagal jantung (WHO, 2013).....	12
b. Stroke	12
Tekanan darah yang tinggi mengakibatkan terjadinya penonjolan atau pelebaran (aneurysms) di daerah yang lemah pada dinding pembuluh darah. Hal ini memungkinkan terjadinya penyumbatan dan pecahnya pembuluh darah, khususnya di otak yang menyebabkan stroke (WHO, 2013).	12
c. Penyakit ginjal.....	12
Kelainan fungsi ginjal dapat meningkatkan tekanan darah yang disebabkan karena bertambahnya cairan dalam sistem sirkulasi yang tidak mampu dibuang dari dalam tubuh. Hal ini mengakibatkan volume darah dalam tubuh meningkat, sehingga tekanan darah juga meningkat (Anies, 2006).	12
d. Gangguan Penglihatan	13
Hipertensi dapat mengakibatkan gangguan penglihatan atau menyebabkan penglihatan menjadi kabur atau buta sebagai akibat dari pecahnya pembuluh darah di mata.	13
e. Diabetes Melitus.....	13
Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya resistensi insulin sehingga terjadi hiperinsulinemia hingga kerusakan sel beta. Rusaknya sel beta akan berdampak pada kurangnya insulin yang dihasilkan. Akibatnya, kadar hormon insulin tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam menormalkan kadar gula darah.	13
2.1.8 Pemeriksaan Penunjang.....	13
Menurut Brunner & Suddarth (2013), Pemeriksaan diagnostik pasien Hipertensi terdiri dari:.....	13
a. Riwayat dan pemeriksaan fisik, termasuk pemeriksaan retina, pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui kerusakan organ, termasuk urinális, kimia darah (natrium, kalium, kreatinin, glukosa puasa, lipoprotein total dan lipoprotein densitas rendah); EKG dan ekokardiografi untuk mengkaji hipertrofi ventrikel kiri.	13
b. Pemeriksaan tambahan seperti bersihan kreatinin, kadar rennin, pemeriksaan urine dan protein urine 24 jam dapat dilakukan.	13
2.1.9 Penatalaksanaan.....	14
a. Penatalaksanaan medis.....	14



Menurut Brunner & Suddarth (2013), penatalaksanaan Hipertensi yaitu pilih kelas obat yang memiliki efektivitas terbesar, efek samping terkecil, dan peluang terbesar diterima oleh pasien. Dua kelas obat tersedia sebagai terapi pertama yaitu diuretik dan penyekat beta.	14
b. Penatalaksanaan non medis.....	14
Menurut PERKI (2015), penatalaksanaan non medis terdiri dari:	14
1. Manajemen berat badan. Mengganti makanan tidak sehat atau makanan siap saji dengan memperbanyak asupan sayuran dan buah-buahan dapat memberikan manfaat yang lebih selain penurunan tekanan darah, seperti menghindari penyakit metabolis lainnya.	14
2. Mengurangi asupan garam. Pasien kadang-kadang tidak menyadari kandungan garam pada makanan cepat saji, makanan kaleng, daging olahan, makanan awetan, dan sebagainya.	14
3. Olahraga. Olahraga yang dilakukan secara teratur sebanyak 30-60 menit/hari, minimal 3 hari /minggu, dapat menolong menurunkan tekanan darah. Pasien yang memiliki kendala waktu untuk berolahraga, sebaiknya harus tetap dianjurkan untuk berjalan kaki, mengendarai sepeda, atau menaiki tangga dalam aktivitas rutin mereka ditempat kerjanya.	14
4. Mengurangi konsumsi alkohol. Membatasi atau menghentikan konsumsi alkohol sangat membantu dalam penurunan tekanan darah.	15
5. Berhenti merokok. Merokok merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler, dan pasien sebaiknya anjurkan untuk berhenti merokok.....	15
2.2 Teori Diet Hipertensi.....	15
2.2.1 Defenisi Diet Hipertensi	15
Diet hipertensi adalah pengaturan pola makan yang dapat dilakukan oleh pasien hipertensi. Diet difokuskan pada kandungan rendah garam, makanan yang diawetkan, makanan bersoda, penyedap makanan, minuman kopi, teh dan yang mengandung alkohol. Tujuan diet ini yaitu membantu menurunkan tekanan darah serta mencegah terjadinya penimbunan cairan di dalam tubuh (Intannia et al., 2022).	15
2.2.2 Jenis Diet Hipertensi	15
Menurut Susetyomawati <i>et al.</i> , (2018) Agar kondisi tekanan darah tetap stabil dan normal, maka memerlukan pola asupan yang tepat yakni :	15
1. Diet Rendah garam.....	15
Tujuan diet rendah garam untuk membantu menghilangkan retensi (penahan) air dalam jaringan tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Walaupun rendah garam, yang penting diperhatikan dalam melakukan diet ini adalah komposisi makanan harus tetap mengandung cukup zat-zat gizi, baik kalori,	



protein, mineral, maupun vitamin yang seimbang. Terdapat 3 jenis pemberian diet rendah garam yaitu:	15
a. Diet rendah garam 1 (200-400 mg Na)	16
Dalam diet rendah garam 1 pada saat pemasakan tidak ditambahi dengan garam. Semua bahan makanan yang mengandung banyak natrium dapat dihindarkan, makanan jenis ini diberikan pada penderita hipertensi berat (diastole lebih dari 125mmHg).	16
b. Diet rendah garam 2 (600-800 mg Na)	16
Pemberian asupan makanan dalam sehari yaitu sama dengan diet rendah garam 1. Dalam pemasakan diperbolehkan menggunakan garam dapur sebanyak 4 sdt (1 gr), semua bahan makanan yang mengandung banyak natrium perlu untuk dihindarkan, makanan jenis ini diberikan pada penderita hipertensi yang tidak terlalu berat (diastol 100 - 114 mmHg).	16
c. Diet rendah garam 3 (1000-1200 mg Na)	16
Pemberian makanan sehari sama dengan diet rendah garam 1. Dalam pemasakan diperbolehkan menggunakan garam dapur sebanyak ½ sdt (2 gr), makanan ini diberikan pada penderita hipertensi ringan (diastol < 100 mmHg).	16
2. Diet Rendah Kolesterol Dan Lemak Terbatas	16
Diet ini bertujuan untuk menurunkan kadar kolesterol darah dan menurunkan berat badan bagi penderita yang kegemukan. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam mengatur diet ini antara lain sebagai berikut:	16
a. Hindari penggunaan lemak hewan, margarin, dan mentega terutama goreng-gorengan atau makanan yang digoreng dengan minyak.	17
b. Batasi konsumsi daging, hati, limpa, dan jenis jeroan lainnya serta sea food (udang, kepiting), minyak kelapa, dan kelapa (santan).	17
c. Gunakan susu skim untuk pengganti susu full cream.	17
d. Batasi konsumsi kuning telur, paling banyak tiga butir dalam seminggu..	17
e. Lebih sering mengonsumsi tempe, tahu, dan jenis kacang- kacangan lainnya. Konsumsi ini sebaiknya direbus atau dikukus. jangan digoreng.	17
f. Batasi penggunaan gula dan makanan yang manis-manis, seperti sirup, dodol, kue, biskuit, dan lain-lain.	17
g. Lebih banyak mengonsumsi sayuran dan buah- buahan, kecuali durian dan nangka. Selain itu, juga harus diperhatikan gabungan makanan yang dikonsumsi karena perlu disesuaikan dengan kadar kolesterol darah.	17
3. Diet Tinggi Serat	17
Penderita tekanan darah tinggi dianjurkan setiap hari mengonsumsi makanan berserat tinggi. Beberapa contoh jenis bahan makanan yang mengandung serat tinggi yaitu:	17
a. Golongan buah-buahan, seperti jambu biji, belimbing, jambu bol, kedondong, anggur, markisa, pepaya, jeruk, mangga, apel, semangka, dan pisang.	17



b. Golongan sayuran, seperti daun bawang, kecipir muda, jamur, bawang putih, daun dan kulit melinjo, buah kelor, daun kacang panjang, kacang panjang, daun kemangi, dagkatuk, daun singkong, daun ubi jalar, daun seledri, lobak, tomat, kangkung, touge, buncis, pare, kol, wotel, bayam, dan sawi golongan protein nabati, seperti kacang tanah, kacang hijau, kacang kedelai, kacang merah, dan biji-bijian (havermout, beras merah, jagung. Jali.	18
c. Makanan lainnya seperti agar-agar dan rumput laut.	18
4. Diet Rendah Kalori Jika Kelebihan Berat Badan.....	18
Orang yang berat badannya lebih (kegemukan) akan berisiko tinggi terkena hipertensi. Demikian juga orang yang berusia di atas 40 tahun.	
Penanggulangan hipertensi dapat dilakukan dengan pembatasan asupan kalori	
Hal yang perlu diperhatikan yaitu:	18
a. Asupan kalori dikurangi sekitar 25%.....	18
b. Menu makanan harus seimbang dan memenuhi kebutuhan zat gizi.	18
c. Aktivitas olahraga dipilih yang ringan-sedang.	18
Tabel 2.2 Jenis Diet Hipertensi	18
Jenis dan porsi/hari	18
Contoh (Tiap porsi)	18
Sereal dan produknya	18
Nasi $\frac{3}{4}$ gelas, roti putih 3 iris, mie kering 50 gram, kentang 2 buah besar	18
Sayuran (4-5 porsi).....	18
100 g/1 gelas sayuran segar	18
Buah-buahan (4-5 porsi)	18
1 buah ukuran sedang (70-150 g).....	18
Produk susu rendah/tanpa lemak (2-3 porsi).....	18
$\frac{2}{3}$ gelas yoghurt, 200 ml susu skim.....	18
Daging unggas, ikan (≥ 2 porsi).....	18
50gram daging, daging ayam tanpa kulit, ikan	18
Kacang-kacangan (4-5 porsi/minggu).....	18
$\frac{1}{3}$ gelas kacang-kacangan.....	18
Minyak dan lemak (2-3 porsi).....	19
1 sdm margarin, 1 sdt minyak zaitun, minyak kanola, minyak jagung, minyak kelapa	19
Gula (5 porsi/minggu)	19
1 sdm gula, madu	19
Sumber: Sack dkk, (2001).....	19
2.2.3 Bahan makanan yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan untuk Hipertensi	
19	
Tabel 2.3 bahan makanan yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan	19
Bahan	19



Dianjurkan	19
Tidak Dianjurkan	19
Sumber karbohidrat	19
Beras, kentang singkong, terigu, tapioca, hunkue, gula, serta makanan yang diolah dari bahan tersebut tanpa garam dapur dan soda (macaroni, mi, bihun, roti, biscuit, kue kering).....	19
Roti, biscuit, dan kue yang dimasak dengan garam dapur dan/atau baking powder dan soda.....	19
Sumber protein hewani	19
Daging dan ikan (maksimal 100 g/hari, telur (maksimal 1 butir/hari).....	19
Otak, ginjal, lidah, sarden: serta daging, ikan susu dan telur yang diawetkan dengan garam (daging asap, ham, bacon (lemak babi), dendeng, abon, keju, ikan asin, ikan kaleng, kornet, ebi, udang kering, telur asin, telur pindang	19
Sayuran.....	19
Semua sayuran segar, sayuran yang diawetkan tanpa garam dapur dan natrium benzoate.....	19
Sayuran dimasak dan diawetkan dengan garam dapur (sayuran dalam kaleng, sawi instan, asinan, acar)	19
Buah-buahan	19
Semua buah segar, buah yang diawetkan tanpa garam dapur dan natrium benzoate	19
Buah-buahan yang diawetkan dengan garam dapur (buah dalam kaleng).....	19
Lemak.....	19
Minyak goreng, margarin, dan mentega tanpa garam.....	19
Margarin dan mentega biasa (salted)	19
Minuman	19
Teh, kopi	19
Minuman ringan (minuman Bersoda)	19
Bumbu.....	19
Semua bumbu-bumbu kering yang tidak mengandung garam dapur dan lain ikatan garam dapur (untuk diet rendah garam II dan III).....	19
Garam dapur (untuk diet rendah garam I).....	19
Baking powder, soda kue, vestin, dan garam dapur dan lain ikatan natrium (kecap, terasi, magi, tomato ketchup, petis, tauco)	20
Sumber: Almtsier (2008).....	20
2.3 Teori Kepatuhan	20
2.3.1 Defenisi Kepatuhan	20



Menurut WHO (2003), kepatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang dalam minum obat, mengikuti diet, dan menjalankan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi yang disepakati dari penyedia layanan kesehatan. ...	20
Kepatuhan diet merupakan hal yang penting untuk diperhatikan pada pasien hipertensi. Klien hipertensi sebaiknya patuh menjalankan diet hipertensi agar dapat mencegah terjadinya komplikasi yang lebih lanjut. Klien hipertensi harus tetap menjalankan diet hipertensi setiap hari dengan ada atau tidaknya sakit dan gejala yang timbul agar dapat terhindar dari penyakit hipertensi dan komplikasinya (Zainiah et al., 2022).....	20
2.3.2 Jenis-jenis Kepatuhan Diet	20
Menurut Notoatmodjo (2003) jenis kepatuhan terbagi menjadi dua yaitu:	20
1. Kepatuhan penuh (<i>total compliance</i>)	20
Kepatuhan penuh adalah penderita hipertensi sangat patuh melaksanakan diet. Penderita hipertensi akan mengikuti saran dokter tentang diet dan pengobatan. Dietnya seperti mematuhi peraturan pola makan (membatasi mengurangi jumlah makanan yang mengandung lemak jenuh dan kolestrol, menghentikan konsumsi kopi dan alkohol, dan mengurangi konsumsi garam, dan meningkatkan konsumsi sayur dan buah.....	20
2. Penderita yang tidak patuh (<i>non compliance</i>)	21
Penderita yang tidak patuh ini Dimana penderita tidak melaksanakan diet.....	21
2.3.3 Faktor yang mempengaruhi Kepatuhan	21
Kepatuhan seseorang dipengaruhi oleh perilaku kesehatan, yang pada dasarnya berdasarkan batasan perilaku. Skinner dalam (Marzuki et al., 2021) menyatakan bahwa perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan. Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok sebagai berikut :...	21
1. Prilaku pemeliharaan kesehatan (<i>health maintenance</i>)	21
Perilaku pemeliharaan kesehatan adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk menyembuhkan bilamana sakit. Oleh sebab itu, perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari 3 aspek yaitu :.....	21
a. Perilaku pencegahan penyakit dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bila sembuh dari penyakit.....	21
b. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat.	21
c. Perilaku gizi (makanan) dan minuman. Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat mendatangkan penyakit.....	22



2. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (<i>health seeking behavior</i>).	22
3. Perilaku kesehatan lingkungan.....	22
2.3.4 Cara Meningkatkan Kepatuhan.....	22
Beberapa strategi yang dapat dicoba untuk meningkatkan kepatuhan, antara lain (Haruna et al., 2021) :	22
1. Meningkatkan kontrol diri.....	22
Penderita harus meningkatkan kontrol dirinya untuk meningkatkan kepatuhannya dalam menjalani pengobatan, karena dengan adanya kontrol diri yang baik dari penderita akan semakin meningkatkan kepatuhannya dalam menjalani pengobatan.	22
2. Meningkatkan efikasi diri	22
Efikasi diri dipercaya muncul sebagai prediktor yang penting dari kepatuhan. Seseorang yang mempercayai diri mereka sendiri untuk dapat mematuhi pengobatan yang kompleks akan lebih mudah melakukannya.	22
3. Mencari informasi tentang pengobatan.....	22
Kurangnya pengetahuan atau informasi berkaitan dengan kepatuhan serta kemauan dari penderita untuk mencari informasi mengenai penyakitnya dan terapi medisnya, informasi tersebut biasanya didapat dari berbagai sumber seperti media cetak, elektronik atau melalui program pendidikan di rumah sakit.	23
BAB 3	24
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	24
3.1 Kerangka Konsep	24
Bagan 3.1 : Kerangka Konsep “Gambaran Kepatuhan Diet pada pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”	24
24	
24	
24	
Keterangan =	24
= Variabel yang diteliti	24
3.2 Hipotesis Penelitian	25
Menurut Nursalam (2017), hipotesis merupakan dugaan hubungan antara kedua variabel atau lebih yang diharapkan berhubungan satu sama lain dan dapat memberikan jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dimulai karena berperan sebagai pedoman dalam pengumpulan data dan analisis, serta membantu memusatkan tujuan penelitian.	25



Di dalam penelitian ini tidak ada hipotesis karena penelitian ini hanya melihat “Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”	25
BAB 4	26
METODE PENELITIAN	26
4.1 Rencana Penelitian	26
Jenis rencana penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan verifikatif dengan pendekatan kuantitatif, yang bertujuan untuk mengetahui “Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”	26
4.2 Populasi dan Sampel	26
4.2.1 Populasi	26
4.2.2 Sampel	27
Sampel merupakan bagian dari elemen populasi yang dipilih untuk mewakili seluruh populasi dalam penelitian (D. E. Polit, 2012). Peneliti menggunakan teknik <i>total sampling</i> dalam penelitian ini, setiap populasi yang memenuhi standar penelitian dianggap sebagai sampel. Dengan kata lain, jumlah sampel sebanding dengan jumlah populasi, terdiri dari 45 responden	27
4.3 Variabel Penelitian Dan Defenisi operasional	27
4.3.1 Variabel Penelitian	27
Dalam penelitian, variabel adalah ide yang diartikan sebagai alat untuk pengukuran atau pengendalian. Konsep yang ingin dicapai harus bersifat nyata, serta dapat diukur langsung, seperti denyut nadi, kadar hemoglobin, atau frekuensi respirasi (Nursalam, 2020).	27
Variabel Penelitian ini adalah Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	27
4.3.2 Defenisi Operasional	27
Karakteristik yang mampu diamati memberikan observasi atau pengukuran yang cermat oleh peneliti, yang selanjutnya dapat ditiru oleh peneliti lain adalah pengertian dari defenisi operasional	28
Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran kepatuhan Diet Pasien Hipertensi	di Rumah Saki
Variabel	28
Defenisi	28
Indikator	28
Alat akur	28
Skala	28
Skor	28
Kepatuhan diet hipertensi	28
Kepatuhan diet adalah ketaatan terhadap pola makan dan minuman yang dikonsumsi oleh penderita hipertensi setiap hari.	28



K	28
U	28
E	28
S	28
I	28
O	28
N	28
E	28
R	28
O	28
R	28
D	28
I	28
N	28
A	28
L	28
1. Patuh (31-48).....	28
2. Tidak patuh (12-30).....	28
4.4 Instrumen penelitian	28
Untuk memastikan bahwa penelitian berhasil, instrumen penelitian digunakan untuk mengumpulkan data (D. E. Polit, 2012). Menurut Nursalam (2020) alat yang diperlukan untuk proses pengumpulan data terdiri dari pengukuran skala, biofisiologis, observasi, wawancara, dan kuesioner. Penelitian ini menggunakan kuisisioner sebagai berikut:	28
1. Kuisisioner data demografi.....	28
Tujuan dari bagian “kuisisioner data demografi” kuisisioner adalah untuk mengumpulkan informasi demografi responden. Data yang diperlukan termasuk nama, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jangka waktu hipertensi yang dialami oleh penderita.....	28
2. Kuisisioner kepatuhan diet.....	29
Kuisisioner kepatuhan diet hipertensi adalah alat ukur untuk menilai seberapa jauh pasien hipertensi mematuhi diet yang disarankan. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kepatuhan diet yaitu kuisisioner yang dibuat oleh Setianingsih (2017). Dalam penelitiannya, memiliki kuisisioner yang terdiri dari 4 kategori dengan jumlah 12 pernyataan dengan menggunakan pengukuran skor Skala Likert dimana pilihan jawaban yaitu sangat sering diberi nilai 4, sering diberi nilai 3, kadang-kadang diberi nilai 2 dan tidak pernah diberi nilai 1.....	29
Panjang kelas dapat dihitung sesuai rumus statistik:	29
$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$	29
$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$	29



P= $12 \times 4 - (12 \times 1)^2$	29
P= $48 - 122$	29
P= 362.....	29
P= 18	29
Dengan P = 18, hasilnya adalah sebagai berikut kategori tidak patuh (12-30) dan kategori patuh (31-48).....	29
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian	30
4.5.1 Lokasi penelitian	30
Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Jl. Haji Misbah No. 7, Jati, Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara. Tepatnya di Poli Rawat Jalan Penyakit Dalam, Penyakit Jantung, dan Penyakit Neurologi.....	30
4.5.2 Waktu penelitian.....	30
Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 12 November 2024 sampai dengan 22 November 2024.	30
4.6 Prosedur pengambilan data dan Analisa data	30
4.6.1 Pengambilan data	30
Peneliti menggunakan metode pembagian dan pengisian kuesioner untuk mengumpulkan data. Peneliti bertemu langsung dengan partisipan yang telah ditentukan dan meminta mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian. Data primer didapatkan langsung dari penderita hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2024, sementara data sekunder didapatkan dari rekam medis. Selanjutnya, peneliti melakukan kuesioner langsung.	30
1. Teknik pengumpulan data	30
Untuk mengumpulkan data, responden akan diberikan kuesioner. Berikut adalah cara pengambilan data:.....	30
1. Peneliti sudah mendapatkan izin penelitian dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Elisabeth Medan.	30
2. Peneliti sudah meminta izin dari Direktur Utama Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dan mendapatkan surat izin penelitian.	31
3. Calon responden telah ditemui secara pribadi oleh peneliti. Berikut adalah langkah-langkah yang akan diambil:	31
1. Peneliti sudah memperkenalkan diri dan berkomunikasi dengan responden.	31
2. Peneliti sudah menanyakan keluhan utama yang dialami oleh responden.	31
3. Peneliti sudah meminta izin untuk melakukan pengukuran tekanan darah (bila perlu). Jika tekanan darah berada di atas rata-rata, peneliti akan memohon kepada partisipan mengisi formulir <i>informed consent</i> untuk mengikuti penelitian.	31



4. Pasien telah menerima formulir kuesioner dari peneliti setelah mendapat persetujuan. Selama responden mengisi kuesioner, peneliti akan mendampingi mereka.	31
5. Peneliti sudah memeriksa jumlah peserta yang sudah mengisi kuesioner.	31
6. Peneliti berterima kasih kepada responden yang sudah berpartisipasi dalam penelitian ini.	31
7. Peneliti melanjutkan dengan pengolahan data yang telah dikumpulkan. ..	31
4. Proses pengolahan data sebagai berikut :	31
1. <i>Editing</i>	32
Peneliti mengevaluasi apakah jawaban sudah lengkap atau tidak. Peneliti mengkonfirmasi jawaban responden jika ada pernyataan yang belum terjawab.	32
2. <i>Coding</i>	32
Data yang terdiri dari berbagai kategori diberi kode numerik. Untuk pengolahan dan pemeriksaan data kode lebih diperlukan.	32
3. <i>Scoring</i>	32
Peneliti menyesuaikan skor yang diberikan responden sesuai pertanyaan yang telah diberikan sebelumnya.	32
4. <i>Tabulating</i>	32
Untuk memudahkan analisis, penjelasan, dan pelaporan data.	32
4.6.2 Uji Validitas dan Realibitas	32
1. Uji Validitas	32
Prinsip validitas terkait dengan kemampuan instrumen untuk mengukur nilai yang diharapkan, yang mencerminkan keandalan instrumen dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2020).	32
Dalam analisis validitas kuesioner kepatuhan diet pada pasien hipertensi, hasil yang diperoleh dari Setianingsih (2017) menunjukkan nilai r hitung sebesar 0,483-0,728, yang lebih besar dari nilai r tabel (0,444). Oleh karena itu, kuesioner dinyatakan valid.	32
2. Uji Reliabilitas	33
Yang di maksud dengan reliabilitas adalah ukuran konsistensi hasil pengukuran ketika instrumen yang sama digunakan untuk mengukur atau mengamati fakta atau kenyataan yang sama pada saat yang berbeda (Nursalam, 2020).	33
Rumus Cronbach's alpha biasanya digunakan untuk menguji reliabilitas. Dalam analisis reliabilitas kuesioner kepatuhan diet pada pasien hipertensi yang dilakukan oleh Setianingsih (2017), dengan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,841 menunjukkan korelasi yang reliabel karena lebih tinggi dari 0,07. ..	33
4.7 Kerangka Operasional	34



Bagan 4.2 Kerangka operasional kepatuhan Diet Pada pasien Hipertensi	
..... Tahun 2024 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	34
34	
34	
34	
34	
4.8 Analisa Data	35
Proses mengklasifikasikan dan mengorganisasikan data ke dalam kategori-kategori dan satu dasar uraian dikenal sebagai analisis data. Tujuan analisis data adalah untuk mengidentifikasi subjek dan membuat hipotesis kerja berdasarkan data yang tersedia. Analisis data adalah sebuah proses yang menyederhanakan data menjadi format yang lebih mudah dibaca dan dipahami. Setelah data yang diperlukan telah dikumpulkan, data tersebut akan diproses melalui perhitungan statistik.	35
Data yang peneliti memanfaatkan dianalisis menggunakan metode analisis univariat, yang berupaya menjelaskan atau mengkarakterisasi setiap variabel penelitian secara terpisah. Secara umum, satu-satunya informasi yang dihasilkan analisis ini untuk setiap variabel adalah distribusi frekuensi dan presisi (D. F. Polit & Beck, 2012).	35
Hasil penelitian akan dipresentasikan dalam bentuk tabel distribusi dan frekuensi, yang merangkum data demografi seperti usia, jenis kelamin, durasi menderita hipertensi, informasi mengenai diet yang diperoleh dari responden, serta kepatuhan responden dalam mengikuti diet selama mereka menderita hipertensi.	35
4.9 Etika Penelitian	35
Berikut ini adalah prinsip dasar yang digunakan untuk menerapkan etika penelitian kesehatan:	35
1. <i>Respect for person</i>	35
Responden mempunyai hak untuk membuat keputusan mereka sendiri, dan pilihan mereka harus dihargai sepenuhnya. Selain itu, langkah-langkah harus diambil untuk melindungi responden, terutama yang mungkin memiliki keterbatasan dalam otonomi mereka, dari potensi kerugian yang timbul dari penelitian.	36
2. <i>Beneficience & Non Maleficience</i>	36
Penelitian berupaya untuk mengoptimalkan manfaat atau keuntungan bagi responden serta meminimal potensi kesalahan dan kerugian yang mungkin timbul.	36
3. <i>Justice</i>	36



Peneliti terbuka kepada seluruh responden, dengan memberikan perlakuan yang konsisten dan setara sesuai dengan prosedur penelitian yang telah ditetapkan.	
.....	36
Masalah etika penelitian yang perlu dipertimbangkan adalah:	36
1. <i>Informed Consent</i>	36
Proses informed consent dilakukan oleh peneliti dan responden, di mana peneliti memberikan lembar persetujuan kepada calon responden sebelum penatalaksanaan penelitian.....	36
2. <i>Anonymity</i> (tanpa nama).....	36
Memastikan identitas responden tidak diungkapkan. Hal ini dilakukan dengan mengilangkan nama responden dari lembar pengumpulan data atau alat ukur. Sebagai gantinya, hanya kode yang digunakan untuk mengidentifikasi responden.	36
Penelitian ini telah lulus uji etik dari komisi penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth medan dengan Nomor Surat Layak Etik 1737/STIKes/RSE-Penelitian/X/2024.....	37
BAB 5	38
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	38
Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Penelitian ini dilakukan di Poli Rawat jalan (Poli Penyakit Dalam, Poli Jantung, dan Poli Saraf) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Adapun jumlah responden pada penelitian ini yaitu sebanyak 45 responden.	38
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dibangun pada tanggal 11 februari 1929 dan diresmikan pada tanggal 17 November 1930. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan salah satu rumah sakit swasta yang terletak di kota Medan yang berada di jalan Haji Misbah Nomor 07 Kecamatan Medan Maimun Provinsi Sumatera Utara. Rumah Sakit Santa Elisabeth dikelola oleh sebuah Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth dan saat ini Rumah Sakit Santa Elisabeth merupakan Rumah Sakit tipe B. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan dan misi yaitu meningkatkan derajat kesehatan melalui sumber daya manusia yang profesional, sarana prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dengan semangat cinta kasih sesuai kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat sehat. Rumah Sakit ini memiliki Motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku’	38



Rumah Sakit Santa Elisabeth Menyediakan beberapa pelayanan medis yaitu ruangan rawat inap, poli klinik, ruang operasi (OK), HCU, ICU, PICU, NICU, kemoterapi, Hemodialisa, dan sarana penunjang radiologi, laboratorium, fisioterapi, patologi anatomi dan Farmasi. Berdasarkan data yang diambil dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, adapun ruangan yang menjadikan tempat penelitian saya yaitu di Poli Rawat Jalan (Poli Penyakit Dalam, Poli Jantung dan Poli saraf). 39

5.2 Hasil Penelitian..... 39

Pada BAB ini, akan diuraikan hasil penelitian tentang kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Adapun jumlah responden pada penelitian ini yaitu sebanyak 45 orang. Penelitian ini mulai dilakukan pada tanggal 12 November 2024 sampai dengan 22 November 2024 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan..... 39

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Lama Menderita Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 39

Responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan (Poli Penyakit Dalam, Poli Jantung dan Poli Saraf) sebanyak 45 orang. Peneliti melakukan pengelompokan data demografi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan responden. 40

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Lama Menderita Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 sebanyak 45 orang (n=45) 40

Karakteristik.....	40
Frekuensi (f)	40
Presentase (%).....	40
Umur	40
40-59 Tahun	40
60-90 tahun	40
18 40	
27 40	
40,0.....	40
60,0.....	40
Total	40
45 40	
100	40
Jenis Kelamin.....	40
Laki-laki	40
Perempuan.....	40



26	40	
19	40	
57,8		40
42,2		40
Total		40
45	40	
100		40
Tingkat pendidikan		40
SD	40	
SMP		40
SMA		40
PT	40	
2	40	
4	40	
17	40	
22	40	
4,4	40	
8,9	40	
37,8		40
48,9		40
Total		40
45	40	
100		40
Pekerjaan		40
Petani		40
Tidak bekerja		40
Wiraswasta		40
ASN		40
Pensiunan		40
5	40	
10	40	
16	40	
9	40	
5	40	
11,1		40
22,2		40
35,6		40
20,0		40
11,1		40
Total		40



45	40
100	40
Lama Menderita Hipertensi	40
≤5 Tahun	40
>5 Tahun	40
32	40
13	40
71,1	40
28,9	40
Total	41
45	41
100	41

Berdasarkan Tabel 5.1 maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berada pada usia 60-90 tahun sebanyak 27 orang (60,0%) dan minoritas umur 40-59 tahun sebanyak 18 orang (40,0%). Data demografi berdasarkan jenis kelamin, mayoritas laki-laki sebanyak 26 orang (57,8%) dan minoritas perempuan sebanyak 19 orang (42,2%), tingkat pendidikan, mayoritas PT sebanyak 22 orang (48,9%) dan minoritas SD sebanyak 2 orang (4,4%). dengan pekerjaan, mayoritas wiraswasta sebanyak 16 orang (35,6%), dan minoritas petani dan pensiunan masing-masing kategori tersebut sebanyak 5 orang (11,1%). Data demografi berdasarkan lama menderita hipertensi, mayoritas ≤ 5 tahun sebanyak 32 orang (71,1%), dan minoritas >5 Tahun sebanyak 13 orang (28,9%).

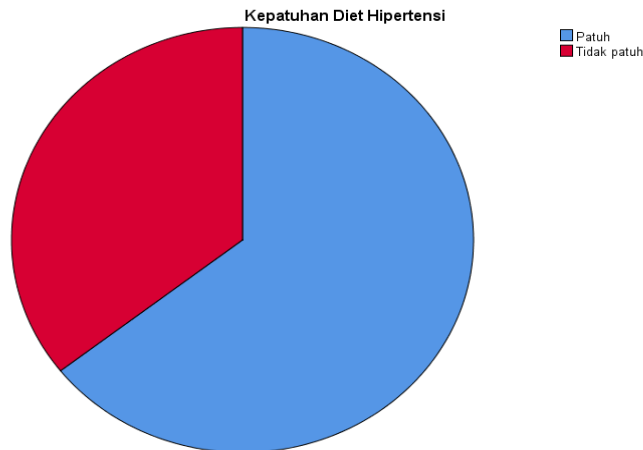
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=45)

Kategori Kepatuhan Diet	41
Frekuensi (f)	41
Presentase (%)	41
Patuh	41
Tidak patuh	41
29	41
16	41
64,4	41
35,6	41
Total	41
45	41
100	41

Berdasarkan Tabel 5.2 Diatas di peroleh bahwa responden yang kategori patuh diet Hipertensi sebanyak 29 orang (64,4%), dan kategori tidak patuh diet hipertensi sebanyak 16 orang (35,6%).

5.3 Pembahasan 41

Diagram 5.1 Distribusi Responden berdasarkan Kepatuhan Diet Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 41



Berdasarkan Diagram 5.3 diatas di dapatkan hasil responden yang patuh diet hipertensinya sebanyak 29 orang (64,4,%), dan tidak patuh diet hipertensi sebanyak 16 orang (35,6%). Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa responden besar patuhnya dalam menjalankan diet hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Amelia & Kurniawati (2020), bahwa dari 93 responden mayoritas yang patuh terhadap diet hipertensinya sebanyak 64 responden (68,8%) dan yang tidak patuh diet hipertensi sebanyak 29 responden (31,2%). Peneliti beramsumsi bahwa responden yang patuh terhadap diet sudah memiliki kebiasaan makan yang teratur dan disiplin dalam menjaga pola makannya. Hal ini mungkin berhubungan dengan kebiasaan hidup sehat yang sudah mereka jalani sebelumnya, sehingga mereka lebih mudah mengikuti aturan diet yang diberikan. responden yang terbiasa menjaga pola makan cenderung lebih mampu menahan diri terhadap makanan yang tidak sesuai dengan diet mereka. Dukungan sosial dari keluarga, teman, atau lingkungan yang mendukung pola makan sehat, juga dapat berperan penting dalam tingkat kepatuhan terhadap diet. Peserta yang berada dalam lingkungan yang mendukung kemungkinan besar akan lebih konsisten dalam menjalani diet mereka. 42

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden patuh terhadap diet yang disarankan, terutama dalam hal menghindari makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah, seperti makanan yang tinggi garam, lemak jenuh, atau makanan olahan. Salah satu pernyataan yang diajukan dalam kuesioner adalah “Saya menghindari makan sate, jeroan setiap hari karena bisa menyebabkan tekanan darah tinggi”. Mayoritas responden menjawab “Selalu” terhadap pernyataan positif ini. Sebagian besar responden yang patuh terhadap diet hipertensi menghindari konsumsi sate dan jeroan setiap hari, dengan



alasan mereka memahami bahwa makanan tersebut mengandung banyak lemak jenuh dan garam, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Responden yang mematuhi diet hipertensi lebih cenderung menghindari sate dan jeroan karena mengetahui dampak negatifnya. Mereka mengganti makanan tersebut dengan pilihan yang lebih sehat, seperti ikan, ayam tanpa kulit, atau makanan rendah lemak lainnya. 43

Penelitian ini sejalan dengan Wijaya *et.,al* (2020) didapatkan responden sebanyak 28 orang (37,8%) mengosumsi lemak. Penelitian ini mengemukakan bahwa konsumsi tinggi lemak dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. Konsumsi lemak yang berlebihan akan meningkatkan kadar kolesterol dalam darah terutama kolesterol LDL dan akan tertimbun dalam tubuh. Timbunan lemak yang disebabkan oleh kolesterol akan menempel pada pembuluh darah yang lama-kelamaan akan terbentuk plaque. Terbentuknya plaque dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah atau aterosklerosis. Pembuluh darah yang terkena aterosklerosis akan berkurang elastisitasnya dan aliran darah ke seluruh tubuh akan terganggu serta dapat memicu meningkatnya volume darah dan tekanan darah. Meningkatnya tekanan darah tersebut dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi..... 43

Pada penelitian ini selain dari menghindari konsumsi lemak, pernyataan lainnya sering mengosumsi sayuran segar. Mayoritas responden yang patuh terhadap diet hipertensi mengonsumsi sayuran segar sebagai bagian utama dari makanan mereka, yang terlihat dari jawaban mereka pada item kuesioner. Mereka menyadari bahwa konsumsi sayuran yang kaya kalium dan serat dapat membantu menurunkan tekanan darah mencegah dan mengontrol tekanan darah dengan mengurangi dan mengendalikan makanan yang sehat yang terdiri dari sayuran segar yang menyediakan nutrisi seperti potasium dan serat. Penelitian ini sejalan dengan Susanti (2021), di dapatkan responden dalam penelitian ini sebanyak 45 responden. Meskipun banyak penderita hipertensi yang mengonsumsi sayuran segar secara teratur, ada beberapa tantangan yang dapat menghambat kebiasaan ini. Bagi sebagian responden yang tidak patuh, mengonsumsi sayuran segar tidak selalu menjadi pilihan utama mereka. Beberapa responden mengakui kesulitan dalam mengonsumsi sayuran segar karena rasa yang kurang mereka sukai atau karena kebiasaan makan mereka yang sudah terbentuk, sehingga mereka cenderung menghindari sayuran dalam diet mereka..... 44

Namun, meskipun mayoritas patuh, ada kelompok minoritas yang tidak patuh terhadap diet hipertensi. Pada pernyataan penderita sering tidak melakukan diet rendah kolestrol seperti menghindari daging bebek, makanan bersantan. Penelitian ini sejalan dengan Wijaya *et.,al* (2020) didapatkan responden sebanyak 28 orang (37,8%) mengosumsi lemak. Kebiasaan makan yang sudah

lama terbentuk menjadi tantangan utama bagi mereka yang tidak patuh terhadap diet. Responden tidak patuh terhadap diet sebagian karena juga kurangnya dukungan dari keluarga atau tenaga medis membuat beberapa responden merasa kesulitan untuk menjalani diet sehat. Mereka tidak merasa didorong untuk berkomitmen pada pola makan yang telah disarankan. Ketidapatuhan terhadap diet hipertensi dapat menyebabkan pengendalian tekanan darah yang buruk, yang pada gilirannya meningkatkan risiko komplikasi serius seperti penyakit jantung dan stroke..... 44

Hal ini dapat disebabkan juga oleh faktor usia di mana sebagian besar pasien berusia dewasa tua yang pada umumnya sudah lebih arif dan bijak menerima kondisi kesehatannya. Hasil penelitian berdasarkan faktor umur, yang mencakup mayoritas umur 60-90 tahun sebanyak 27 responden (60,0%) dan minoritas umur 40-59 tahun sebanyak 18 responden (40,0%) penelitian ini sejalan dengan Nurlita (2017) menjelaskan tentang usia >59 tahun mempengaruhi angka hipertensi. Tekanan darah meningkat sesuai umur, dimulai sejak umur 40 tahun. Individu yang berumur di atas 60 tahun mempunyai tekanan darah lebih tinggi atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal ini dikarenakan penambahan usia dapat meningkatkan resiko terkena hipertensi karena biasanya tekanan darah meningkat dan fungsi tubuh sudah mulai menurun, aktivitas mulai menurun, banyak yang dipikirkan dan emosionalnya tinggi sehingga tekanan darah naik. Maka dari itu perlu pengontrolan tekanan darah untuk menskrining adanya hipertensi guna untuk mencegah atauantisipasi supaya tekanan darah terkontrol. Menurut peneliti hipertensi yang terjadi pada usia dewasa awal dan akhir dapat terjadi karena munculnya berbagai faktor resiko yaitu obesitas, kurang gerak, kebiasaan merokok, minum alkohol, pemakaian garam, dan stres..... 45

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita hipertensi sebagian besar laki-laki sebanyak 26 orang (57,8%) dibanding perempuan sebanyak 19 orang (42,2%). Secara umum tekanan darah pada laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayu (2021), menunjukkan dari 65 responden terdapat responden laki-laki sebesar 42 orang (65%) dan responden perempuan sebesar 23 orang (35%). Jenis kelamin mempunyai pengaruh penting dalam regulasi tekanan darah. Aktivitas dan pola hidup yang tidak sehat pada laki-laki lebih beresiko meningkatkan terjadinya hipertensi. Fakta lain menyatakan hormon estrogen pada perempuan mempengaruhi sistem renin angiotensin aldosteron. Oleh karena risiko hipertensi pada perempuan meningkat setelah penurunan hormon estrogen sepanjang menopause. Penurunan estrogen akan menurunkan kadar high density lipoprotein dan meningkatkan kadar low density lipoprotein memengaruhi proses pembentukan aterosklerosis dan mengakibatkan

hipertensi. Namun, temuan ini bertentangan dengan penelitian Rizal (2019) jenis kelamin perempuan penelitian ini lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki, dikarenakan mereka masih sulit dalam mengontrol kesehatannya. Apalagi banyak didapatkan yang sudah mengalami menopause. Selain sistem tubuh dan hormon yang menurun, stress karena keadaan dan lingkungan juga sangat mempengaruhinya. 46

Berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh data SD sebanyak 2 orang (4,4%), SMP sebanyak 4 orang (8,9%), SMA sebanyak 17 orang (37,8%), dan PT sebanyak 22 orang (48,9%). Menurut asumsi peneliti, secara keseluruhan pendidikan mempengaruhi proses berfikir, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, baik informasi secara formal maupun informal. Menurut teori yang dikemukakan oleh Amelia & Kurniawati, (2020) suatu informasi atau pengetahuan akan lebih mudah diterima oleh pasien dengan tingkat pendidikan yang tinggi demikian pula sebaliknya. Namun hal ini tidak sejalan dengan teori Setianingsih, (2017) yang mengatakan bahwa tingkat kepatuhan seseorang tidak dapat diukur dari tingkat pendidikan seseorang, karena individu dengan tingkat pendidikan tinggi maupun rendah keduanya menginginkan kesembuhan dari penyakitnya. Seseorang dengan pendidikan tinggi atau rendah, memiliki kesadaran, dan bersedia pergi ke layanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan, sehingga dapat menerima informasi secara tepat jika tidak ingin tekanan darah tingginya semakin memburuk. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Wijaya & Padila, (2017) dalam penelitiannya bahwa tingkatan pendidikan suatu individu tidak ada hubungannya dengan kepatuhan seseorang. Tingkatan suatu pendidikan tidak berpengaruh terhadap perilaku seseorang melainkan tergantung pada sumber informasi yang tersedia. Disinilah tenaga kesehatan memiliki peran dalam menyampaikan informasi bagi masyarakat melalui penyuluhan secara jelas. Dibutuhkan waktu yang lama dalam mencapai suatu perubahan tingkah laku sebab tidak lepas dari kesadaran tiap individu. 47

Berdasarkan pekerjaan pasien hipertensi terbanyak wiraswasta dengan jumlah 16 orang (35,6%), responden yang bekerja sebagai petani dan pensiunan dengan jumlah masing-masing 5 orang (11,1%), responden yang tidak bekerja sebanyak 10 orang (22,2%) dan responden yang bekerja sebagai ASN sebanyak 9 orang (20,0%). Karakteristik responden yang bekerja wiraswasta pada penelitian ini lebih banyak. Menurut asumsi peneliti kesibukan, stres akibat pekerjaan, dan berkurangnya waktu untuk berolah raga dapat menyebabkan lemak dalam tubuh semakin banyak sehingga aliran pembuluh darah kaku dan menyempit. Menurut Anisaet al., (2017). Pekerjaan dapat menjadikan seseorang stress, hal ini dapat memicu naiknya tekanan darah,



seperti yang didapat pada penelitian ini bahwa pasien hipertensi lebih banyak pada kategori yang bekerja, dan lebih banyak yang tidak patuh terhadap pola makan yang baik untuk hipertensi, ini disebabkan karena kesibukkan dalam bekerja sehingga makan diluar atau mengosumsi makanan siap saji. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri dkk (2022) didapati responden dalam penelitian ini didominasi oleh pekerja dengan pekerjaan yang paling banyak adalah wiraswasta (23,4%).	48
Hasil penelitian ini juga terkait dengan lamanya menderita hipertensi. Peneliti berpendapat bahwa kepatuhan diet pasien yang menderita hipertensi terkait dengan jangka panjangnya, yang dimana hasil penelitian ini didapatkah bahwa yang lama menderita hipertensi ≤ 5 tahun sebanyak 32 orang (71,1%) dan >5 Tahun sebanyak 13 orang (28,9%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Anisa & Bahri (2019) yang mendapatkan 72,7% responden penelitian adalah penderita hipertensi ≤ 5 tahun. Diet bagi pasien menjadi masalah tersendiri ketika pasien harus mengikuti aturan secara teratur untuk waktu yang sangat lama. Pasien yang menderita hipertensi ≤ 5 tahun lebih mematuhi diet hipertensi dibandingkan yang menderita hipertensi >5 tahun karena merasa bosan dengan diet hipertensi. Hasil penelitian Buheli & Usman (2019) pasien yang sudah menderita hipertensi kurang dari 5 tahun condong untuk patuh dalam menerapkan diet, sedangkan pasien yang sudah menderita hipertensi lebih dari 5 tahun cenderung untuk tidak patuh. Hal ini dikarenakan adanya dorongan untuk ingin tahu dan keinginan yang besar untuk sembuh pada pasien yang menderita hipertensi kurang dari lima tahun, sedangkan pasien menderita hipertensi lebih dari 5 tahun cenderung kurang patuh berobat atau pun menjalani diet karena telah mengikuti proses pengobatan dan menjalankan diet yang lama dan tidak mendapatkan hasil yang tidak memuaskan (Evadewi & Suarya, 2013).	48
BAB 6	50
SIMPULAN DAN SARAN	50
6.1 Simpulan	50
Dari hasil penelitian ini dengan jumlah sampel sebanyak 45 responden tentang kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024, makan dapat disimpulkan kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 pada mayoritas kategori patuh diet sebanyak 29 orang (64,4%).	50
Mayoritas responden dalam penelitian ini menunjukkan kepatuhan yang baik terhadap diet hipertensi, yang dipengaruhi oleh pola makan yang sehat dan dukungan sosial. Meskipun demikian, beberapa responden masih menghadapi tantangan, seperti kebiasaan makan yang sulit diubah, keterbatasan ekonomi, dan kurangnya dukungan sosial. Untuk meningkatkan kepatuhan diet, penting	



untuk terus memberikan edukasi berkelanjutan, memperkuat dukungan sosial, dan meningkatkan akses terhadap makanan sehat. Dengan strategi yang tepat, diharapkan lebih banyak penderita hipertensi dapat mematuhi diet yang disarankan dan mengurangi risiko komplikasi serius akibat hipertensi.....	50
6.2 Saran.....	51
1. Bagi Penderita hipertensi	51
Diharapkan para penderita hipertensi yang patuh terhadap dietnya tetap mempertahankan pola diet yang sehat sedangkan kepada penderita yang tidak patuh diharapkan melakukan diet rendah kolesterol seperti menghindari daging bebek, makanan bersantan, mengurangi konsumsi minuman maupun makanan yang menyebabkan tekanan darah tinggi	51
2. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.....	51
Disarankan bagi Rumah Sakit untuk aktif melakukan discharge planing (bisa dalam bentuk penyuluhan, leaflet, poster, dan lainnya) untuk membantu menurunkan tekanan darah tinggi pasien.	51
3. Bagi Peneliti selanjutnya.....	51
Disarankan bagi peneliti selanjutnya dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pada pasien hipertensi secara kualitatif. ...	51
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN.....	55
LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN	56
Kepada Yth,.....	56
Calon Responden Penelitian	56
Di 56	
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan	56
Dengan hormat,	56
Saya yang bertanda tangan dibawah ini	56
Nama : Selfiani Laia	56
NIM : 032021087	56
Alamat : Jl. Bunga terompet No. 118 Sempakata, Medan selayang	56
Mahasiswi program studi ners Tahap akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.	56
Apa bila bersedia menjadi responden, saya memohon kesediannya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pernyataan serta melakukan tindakan sesuai dengan petunjuk yang ada. Atas perhatian dan kesediannya menjadi responden saya mengucapkan terima kasih.	56



Hormat Saya,.....	56
Penulis	57
57	
(Selfiani Laia).....	57
INFORMED CONSENT	57
(Persetujuan Kesikutsertaan Dalam Penelitian)	57
Saya yang bertanda tangan dibawah ini.	57
Nama inisial :	57
Umur :	57
Jenis Kelamin :	57
Setelah saya mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai penelitian yang berjudul “Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024”. Menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiannya. ..	57
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada tekanan dari pihak maupun.	57
Medan, 2024.....	57
Responden	57
()	57
KUESIONER PENELITIAN	58
Bacalah petunjuk dengan cermat	58
1. Untuk setiap pertanyaan isilah dengan memberikan tanda centang (√) pada salah satu kolom dengan pilihan yang sudah ditentukan untuk setiap pertanyaan berikut.	58
2. Untuk pertanyaan yang berupa isian harap diisi pada tempat yang telah disediakan.....	58
Data Demografi	58
a. Insial Responden :	58
b. Umur :	58
c. Jenis kelamin :	58
d. Pendidikan :	58
e. Pekerjaan :	58
f. Lama Menderita Hipertensi :	58
Petunjuk : Beri tanda (√) pada salah satu sesuai kondisi Bapak/Ibu.	59
KEPATUHAN DIET PASIEN HIPERTENSI	59
S = Selalu.....	59
SR = Sering	59
KK= Kadang-kadang	59



TP = Tidak pernah	59
No 59	
Pertanyaan	59
S 59	
SR 59	
KK	59
TP 59	
1. 59	
Saya menghindari makan sate, jeroan setiap hari karena bisa menyebabkan tekanan darah tinggi	59
2. 59	
Saya mengurangi minum minuman yang mengandung soda.....	59
3. 59	
Saya sering makan daging berlemak, kerang, dan kepiting	59
4. 59	
Saya melakukan diet rendah kolestrol seperti menghindari daging bebek, makanan bersantan	59
5. 59	
Saya membatasi konsumsi garam dapur setiap hari.....	59
6. 59	
Saya membatasi mengkonsumsi makanan yang mengandung garam berlebih	59
7. 59	
Saya mengkonsumsi garam dapur setiap hari tanpa ada batasan	59
8. 60	
Saya mengkonsumsi mentimun karena dapat menurunkan tekanan darah tinggi	60
9. 60	
Saya makan sayuran segar karena dapat menurunkan tekanan darah tinggi ...	60
10. 60	
Saya makan buah segar karena dapat menurunkan tekanan darah tinggi	60



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : SELFANI LAIA
2. NIM : 092021084
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Gambaran Kepatuhan Diet pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Mardiaty Bonus. S.kep., ns., m.kep	
Pembimbing II	Jagathar Panji . S.kep., ns., m. kep	

6. Rekomendasi :
 - a. Dapat diterima Judul : Gambaran Kepatuhan Diet pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
 - yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
 - b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
 - c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
 - d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 13-7-2024

Ketua Program Studi Ners

Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 18 Juli 2024

Nomor : 1005/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024
Lamp. : 1 (satu) lembar
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal terlampir.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Mestiana By Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Ka/CI Ruangan:.....
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Nomor: 1005/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Dwi NESTA Wibowo Hutabarat	032021016	Hubungan <i>Self-Esteem</i> Dengan <i>Workplace Well-Being</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2.	Fiskia Clarawati Hutajulu	032021021	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Pasien Stroke Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024.
3.	Jesika Rajagukguk	032021028	Diterminan <i>Self Efficacy</i> Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4.	Nesi Asmala Tresia Br. Situmorang	032021037	Hubungan <i>Self Efficacy</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5.	Arief Nofanolo Daeli	032021051	Gambaran Perkembangan Motorik Halus Anak Prasekolah Di Ruang Anak Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6.	Lestaria Hulu	032021074	Hubungan Lama Menjalani Kemoterapi Dengan Tingkat Kelelahan Pasien Kanker di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7.	Selfiani Laia	032021087	Gambaran Kepatuhan Diet pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
8.	Tantri Clarita Hutabarat	032021091	Persepsi Perawat Tentang MAKP di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
9.	Elisa Angel Sitinjak	032021098	Gambaran Pelaksanaan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Di Ruangan St. Maria Martha Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Mestiana B. Kuro M. Kep., DNSc
Ketua



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : [http:// www.rssemdan.id](http://www.rssemdan.id)
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 22 Juli 2024

Nomor : 1549/Dir-RSE/K/VII/2024
Lamp : 1 Lembar

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1005/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024 perihal : **Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui. Adapun Nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut : (terlampir)

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Eddy Jefferson, Sp.GT(K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
 JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
 Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
 Website : <http://www.rssemedan.id>
 MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Daftar Nama Mahasiswa Yang disetujui untuk melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian

Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Dwi Nesta Wibowo Hutabarat	032021016	Hubungan <i>Self-Esteem</i> Dengan <i>Workplace Well-Being</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Fiskia Clarawati Hutajulu	032021021	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Pasien Stroke Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Jesika Rajagukguk	032021028	Determinan <i>Self Efficacy</i> Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4	Nesi Asmala Tresia Br. Situmorang	032021037	Hubungan <i>Self Efficacy</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5	Arief Nofanolo Daeli	032021051	Gambaran Perkembangan Motorik Halus Anak Prasekolah Di Ruang Anak Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6	Lestaria Hulu	032021074	Hubungan Lama Menjalani Kemoterapi Dengan Tingkat Kelelahan Pasien Kanker di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7	Selfiani Laia	032021087	Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
8	Tantri Clarita Hutabarat	032021091	Persepsi Perawat Tentang MAKP di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
9	Elisa Angel Sitinjak	032021098	Gambaran Pelaksanaan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Di Ruangan St. Maria Martha Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

CS Dipindai dengan CamScanner

.....	65
SURAT IZIN PENELITIAN	65



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 26 Oktober 2024

Nomor : 1737/STIKes/RSE-Penelitian/X/2024
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
I.	Selfiani Laia	032021087	Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan




Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip

CS Dipindai dengan CamScanner

.....	66
SURAT KETERANGAN LAYAK ETIK	67



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 232/KEPK-SE/PE-DT/X/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Selfiani Laia
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

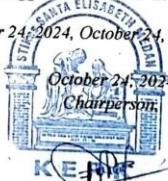
Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 Oktober 2024 sampai dengan tanggal 24 Oktober 2025.

This declaration of ethics applies during the period October 24, 2024, October 24, 2025.


October 24, 2024
Chairperson
KEPK
Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc

Dipindai dengan CamScanner

..... 67
SURAT IZIN PENELITIAN RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH 68



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemdan.id>
MEDAN – 20152



Medan, 05 November 2024

Nomor : 2026/Dir-RSE/K/XI/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1737/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2024 perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Selfiani Laia	032021087	Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Eddy Jefferson, Sp.Ortho, Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip

CS Dipindai dengan CamScanner

..... 68
SURAT SELESAI PENELITIAN 69



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Mishbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : [http:// www.rssemedan.id](http://www.rssemedan.id)
MEDAN – 20152



Medan, 09 Desember 2024

Nomor : 2296/Dir-RSE/K/XII/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1737/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2024 Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Selfiani Laia	032021087	Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	12 - 22 November 2024

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip

CS Dipindai dengan CamScanner

.....	69
Dokumentasi Penelitian	70



..... 70



..... 70



..... 71



..... 71



..... 71

HASIL OUTPUT SPSS 72



Umur Responden.....	72
Frequency.....	72
Percent.....	72
Valid Percent.....	72
Cumulative Percent	72
Valid.....	72
40-59 Tahun	72
18 72	
40.0.....	72
40.0.....	72
40.0.....	72
60-90 Tahun	72
27 72	
60.0.....	72
60.0.....	72
100.0.....	72
Total	72
45 72	
100.0.....	72
100.0.....	72
Jenis Kelamin Responden	72
Frequency.....	72
Percent.....	72
Valid Percent.....	72
Cumulative Percent	72
Valid.....	72
Laki-laki	72
26 72	
57.8.....	72
57.8.....	72
57.8.....	72
Perempuan.....	72
19 72	
42.2.....	72
42.2.....	72
100.0.....	72
Total	72
45 72	
100.0.....	72
100.0.....	72



Pendidikan Responden	72
Frequency.....	72
Percent.....	72
Valid Percent.....	72
Cumulative Percent	72
Valid.....	72
SD 72	
2 72	
4.4 72	
4.4 72	
4.4 72	
SMP.....	73
4 73	
8.9 73	
8.9 73	
13.3.....	73
SMA	73
17 73	
37.8.....	73
37.8.....	73
51.1.....	73
PT 73	
22 73	
48.9.....	73
48.9.....	73
100.0.....	73
Total	73
45 73	
100.0.....	73
100.0.....	73
Pekerjaan Responden	73
Frequency.....	73
Percent.....	73
Valid Percent.....	73
Cumulative Percent	73
Valid.....	73
Petani.....	73
5 73	
11.1.....	73
11.1.....	73



11.1.....	73
Tidak Bekerja.....	73
10 73	
22.2.....	73
22.2.....	73
33.3.....	73
Wiraswasta.....	73
16 73	
35.6.....	73
35.6.....	73
68.9.....	73
ASN.....	73
9 73	
20.0.....	73
20.0.....	73
88.9.....	73
Pensiunan.....	73
5 73	
11.1.....	73
11.1.....	73
100.0.....	73
Total.....	73
45 73	
100.0.....	73
100.0.....	73
Lama Menderita Hipertensi.....	73
Frequency.....	73
Percent.....	73
Valid Percent.....	73
Cumulative Percent.....	73
Valid.....	73
<5 Tahun.....	73
32 73	
71.1.....	73
71.1.....	73
71.1.....	73
>5 Tahun.....	73
13 73	
28.9.....	73
28.9.....	73



100.0.....	73
Total	74
45 74	
100.0.....	74
100.0.....	74
Kepatuhan Diet Hipertensi	74
Frequency	74
Percent.....	74
Valid Percent	74
Cumulative Percent	74
Valid.....	74
Patuh.....	74
29 74	
64.4.....	74
64.4.....	74
64.4.....	74
Tidak patuh.....	74
16 74	
35.6.....	74
35.6.....	74
100.0.....	74
Total	74
45 74	
100.0.....	74
100.0.....	74
Master Data	1
Bagan 3.1 kerangka Konsep “Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”	34
Bagan 4.1 Kerangka Operasional “Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	24



DAFTAR DIAGRAM

Halaman

Diagram 5.1 Distribusi Responden berdasarkan Kepatuhan Diet Hipertensi di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	41
--	----



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan penyakit darah tinggi merupakan masalah kesehatan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah seseorang berada diatas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk penyakit kardiovaskular dan menjadi salah satu masalah kesehatan terbesar secara global (Kemenkes RI, 2019).

Ada dua kelompok faktor risiko tekanan darah tinggi. Kelompok pertama meliputi faktor-faktor yang tidak dapat dikendalikan, seperti riwayat keluarga, jenis kelamin, ras, dan usia. Kelompok kedua mencakup faktor-faktor yang dapat dikendalikan, misalnya obesitas, kurangnya aktivitas fisik atau olahraga, serta aspek lain yang dapat berdampak pada tekanan darah (Susanti *et al.*, 2020). Pola makan yang tidak sehat dan penerapan diet yang tidak tepat merupakan salah satu faktor resiko terjadinya penyakit hipertensi (Marbun *et al.*, 2020). Frekuensi makan, jenis makanan yang dikonsumsi, makanan siap saji, dan makanan berkadar garam tinggi serta mengandung rendah serat akan memicu terjadinya penyakit hipertensi dan vaskuler. Hipertensi yang terjadi dalam kurun waktu yang lama akan berbahaya sehingga menimbulkan komplikasi. Komplikasi tersebut dapat menyerang berbagai target organ tubuh yaitu otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri, serta ginjal (Susanti *et al.*, 2020)

Menurut data dari WHO (2018), Sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia mengalami hipertensi, hal ini menunjukkan bahwa 1 dari 3 orang di seluruh dunia



menderita penyakit ini (Kemenkes RI, 2019). Di Indonesia, terdapat sekitar 70 juta orang atau 28% dari populasi yang menderita hipertensi, namun hanya 24% dari mereka yang berhasil mengontrol kondisinya. Data dari Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa hipertensi mempengaruhi 6,7% dari populasi di Sumatera Utara, yang setara dengan sekitar 12,24 juta orang yang tersebar di berbagai kabupaten di provinsi tersebut (Susanti *et al.*, 2020). Prevalensi hipertensi tertinggi ditemukan pada umur 65-74 tahun, yaitu 18,07% (Lubis *et al.*, 2022).

Menurut data rekam medis dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, jumlah penderita hipertensi rawat jalan dari Januari hingga Desember 2023 tercatat sebanyak 644 orang, sedangkan pada periode Januari hingga Juni 2024, terdapat 273 pasien hipertensi. Hasil wawancara dengan 8 pasien hipertensi yang menjalani rawat jalan menunjukkan bahwa 5 dari mereka belum mematuhi tatalaksana diet yang disarankan. Pasien-pasien ini masih sering mengonsumsi makanan tinggi garam, seperti ikan asin, makanan bersantan, mie instan, serta menggunakan penyedap rasa dalam memasak.

Keberhasilan pengobatan hipertensi sangat dipengaruhi oleh kepatuhan dalam menjalankan diet. Pola hidup sehat yang diterapkan secara konsisten dapat menurunkan tekanan darah dan mencegah penyakit kardiovaskular. Namun, banyak penderita hipertensi yang masih belum mematuhi diet yang dianjurkan. Kepatuhan merujuk pada sejauh mana seseorang mengikuti aturan dan perilaku yang disarankan oleh tenaga profesional (Widjayanti, 2020). Penderita hipertensi



perlu secara rutin mematuhi diet hipertensi setiap hari untuk menjaga tekanan darah stabil dan menghindari hipertensi serta komplikasinya (Sari, *et al.*, 2020).

Menurut Setianingsih dalam Amelia & Kurniawati (2020) beberapa dari komponen yang berdampak pada kepatuhan pasien terhadap rencana diet meliputi memahami mengenai instruksi, tingkat pengetahuan dan pemahaman, rasa sakit yang dialami pasien, serta kepercayaan pasien, perspektif, dan karakter pasien. Selain itu, dukungan dari keluarga sangat penting dalam mempengaruhi kepatuhan pasien.

Islani *et al.*, (2021) menyatakan bahwa penderita hipertensi dari 57 orang yang tidak memenuhi syarat diet yaitu sebanyak 30 orang (52,6%) sedangkan penderita hipertensi yang patuh terhadap diet sebanyak 27 orang (47,4%). Anisa dalam Ana *et al.*, (2023) mengungkapkan bahwa ketidakpatuhan terhadap diet hipertensi dapat menyebabkan komplikasi pada penyakit lain serta meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Efendy & rosyid dalam Sapwal *et al.*, (2021) juga menyatakan bahwa rendahnya tingkat kepatuhan terhadap diet dapat mengakibatkan peningkatan angka kejadian kekambuhan hipertensi.

Salah satu cara bagi penderita hipertensi untuk mengontrol tekanan darahnya yaitu dengan mengubah pola hidup lebih sehat, termasuk mengontrol pola makan sesuai kebutuhan tubuh. Kepatuhan terhadap saran diet, yang mencakup jenis, jumlah, dan jadwal makanan yang dikonsumsi, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengendalian tekanan darah (Diana, 2023).

American Dietetic Association (ADA) menyatakan bahwa diet yang tepat dapat mengurangi tekanan darah dan risiko penyakit kardiovaskular (Anggreini

Nur, 2024). Menurut Casimo dalam Sari, *et al.*, (2020) menyatakan bahwa salah satu pendekatan non-farmakologis, seperti pengaturan diet, terbukti dapat mengurangi tekanan darah.

Intervensi diet adalah salah satu cara sederhana untuk menurunkan tekanan darah. Pola makan yang sering disarankan bagi penderita hipertensi meliputi diet rendah garam, kolesterol, serat, dan kalori. Tujuannya adalah menjaga tekanan darah tetap stabil atau normal, sehingga dapat mencegah komplikasi serius, terutama yang berhubungan dengan jantung dan pembuluh darah (Novitasari *et al.*, 2023). Oleh karena itu, kepatuhan terhadap pola diet sangat penting, karena dapat mengurangi risiko terjadinya komplikasi pada penderita hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah berdasarkan latar belakang di atas adalah bagaimana “Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”.

1.3 Tujuan

Untuk mengetahui “Gambaran kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta informasi yang bermanfaat untuk meningkatkan pendidikan kesehatan tentang Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi.



1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Sebagai bahan informasi Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan bahan informasi untuk tolak ukur dan upaya Rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

2. Bagi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah informasi dan referensi serta menambah wawasan bagi mahasiswa/mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tentang Gambaran kepatuhan diet pada pasien hipertensi.

3. Bagi Penderita Hipertensi

Diharapkan dapat menjadi bahan Masukan dalam pelayanan kesehatan disekitar subjek penelitian tentang gambaran kepatuhan diet pada pasien hipertensi.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan informasi bagi peneliti tentang “Gambaran kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Rumah sakit santa Elisabeth Medan tahun 2024”.

BAB 2 TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Dasar Teori Hipertensi

2.1.1 Defenisi Hipertensi

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyebab utama gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Disebut sebagai "pembunuh diam-diam" karena orang dengan hipertensi sering tidak menampakkan gejala. Institut Nasional Jantung, Paru dan Darah memperkirakan separuh orang yang menderita hipertensi tidak sadar akan kondisinya. Begitu penyakit ini diderita, tekanan darah pasien harus dipantau dengan interval teratur karena hipertensi merupakan kondisi seumur hidup (Brunner & Suddarth, 2015).

2.1.2 Etiologi Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya Hipertensi dibagi menjadi dua golongan sebagai berikut:

1. Hipertensi Primer (Hipertensi Esensial)

Hipertensi primer merupakan jenis hipertensi yang paling umum dan tidak memiliki penyebab yang jelas atau spesifik yang dapat diidentifikasi contohnya karena faktor genetic atau riwayat keluarga dan gaya hidup kurang sehat (sering konsumsi makanan siap saji atau banyak mengandung garam dapur), obesitas, kurangnya aktivitas fisik, dan konsumsi alcohol.

2. Hipertensi sekunder

Berupa kondisi medis atau faktor lain yang memengaruhi system kardiovaskular seperti penyakit ginjal, hiperkortisolisme (cushings syndrome). Penyempitan arteri ginjal, penggunaan obat-obatan tertentu, dan gangguan kelenjar tiroid.

2.1.3 Patofisiologi Hipertensi

Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor, pada medula di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respons pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor. Individu dengan hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi.

Pada saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medula adrenal mensekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal,

menyebabkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung mencetuskan keadaan hipertensi.

2.1.4 Klasifikasi Hipertensi

Beberapa sumber mengklasifikasikan hipertensi berdasarkan nilai sistolik dan diastolik. Menurut *The Seventh of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* (JNC7) hipertensi diklasifikasikan menjadi:

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah Dewasa

Klasifikasi Tekanan darah	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi tahap 1	140-159	90-99
Hipertensi tahap 2	≥160	≥100

2.1.5 Manifestasi Klinis

Gejala hipertensi pada setiap individu umumnya berbeda. Penderita hipertensi banyak ditemukan tanpa adanya gejala ataupun keluhan. Hipertensi tanpa adanya gejala dapat menimbulkan adanya komplikasi organ jantung, ginjal, mata, pembuluh darah, otak, ataupun organ vital lainnya, sehingga dapat meningkatkan resiko kerusakan jantung, kerusakan ginjal, bahkan stroke. Gejala yang timbul pada pasien hipertensi umumnya yaitu kepala terasa sakit atau berat,

tengkuk terasa berat, telinga berdenging, penglihatan kabur, mimisan bahkan pasien mengalami vertigo.

2.1.6 Faktor Risiko Hipertensi

Terdapat 2 faktor risiko Hipertensi yaitu:

1. Faktor yang tidak dapat diubah

Meskipun faktor-faktor ini tidak dapat diubah, penderita dapat melakukan gaya hidup sehat dengan cara makan makanan bergizi, berolahraga secara teratur, dan menghindari merokok sehingga dapat mengurangi risiko penyakit yang dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor ini. Selain itu, perawatan medis dan pemeriksaan kesehatan rutin juga penting untuk deteksi dini dan pengelolaan kondisi yang mungkin muncul.

a. Usia

Bertambahnya usia individu mengakibatkan menurunnya kemampuan dari organ-organ tubuh, seperti penurunan kemampuan sistem kardiovaskuler utamanya yaitu pembuluh darah, pembuluh darah akan semakin sempit sehingga mengakibatkan dinding pembuluh darah menjadi semakin kaku dan terjadi peningkatan tekanan darah. Hipertensi umumnya sering terjadi direntan usia dewasa tengah yaitu usia lebih dari 40 tahun.

b. Genetika atau Riwayat keluarga

Setiap individu yang memiliki sejarah keluarga menderita hipertensi dapat berisiko sebanyak dua kali lebih besar menderita

hipertensi. Hal ini disebabkan karena adanya interaksi antara gen simetrik dan aldosteron untuk memproduksi ektopik aldosteron serta memutasi gen saluran natrium endotel yang menyebabkan meningkatnya aktivitas dari aldosteron, adanya penekanan renin plasma serta terjadinya hipokalemia.

c. Jenis Kelamin

Kejadian hipertensi pada laki-laki, memiliki tingkat risiko lebih tinggi untuk terjangkit penyakit ini lebih awal. Hal ini dipicu karena laki-laki mempunyai risiko yang lebih tinggi terhadap morbiditas dan mortalitas kardiovaskuler. Sedangkan pada perempuan, rata-rata lebih rentan terkena hipertensi ketika berusia lebih dari 50 tahun

2. Faktor yang dapat diubah

Beberapa faktor yang dapat diubah atau dikelola untuk membantu mengontrol atau mencegah hipertensi meliputi:

a. Status Gizi

Seseorang yang mengalami obesitas dapat menurunkan berat badan sebanyak 5-10% dari berat badan awal dapat memiliki dampak positif dalam membantu menurunkan tekanan darah.

b. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik mampu mengurangi risiko kejadian hipertensi. Berolahraga secara teratur dapat membantu



menurunkan tekanan darah. Disarankan untuk mendapatkan setidaknya 150 menit aktivitas aerobik sedang hingga intensitas tinggi perminggu.

c. Stres

Stres menyebabkan kelenjar ginjal melepaskan hormon adrenalin yang dapat menyebabkan detak jantung lebih cepat dan dapat meningkatkan tekanan darah. Manajemen stres dengan teknik seperti meditasi, yoga, relaksasi, atau hobi yang menyenangkan dapat membantu mengurangi tekanan darah.

d. Asupan Makanan

Mengurangi konsumsi makanan dengan kandungan lemak yang berlebihan, mengurangi sumber natrium yang tinggi, dan menjaga asupan gizi seperti potassium (kalium) yang cukup dapat menurunkan tekanan darah.

e. Kebiasaan Merokok

Meningkatnya tekanan darah atau hipertensi juga dipengaruhi oleh faktor risiko merokok. Bahan kimia berbahaya ini jika terhirup serta masuk ke dalam tubuh dan aliran darah maka akan menyebabkan kerusakan pada lapisan endotel arteri dan menyebabkan aterosklerosis yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah

f. Kebiasaan Minum Alkohol

Alkohol dapat merangsang hormon adrenalin yang dapat membuat arteri mengecil sehingga terjadi penimbunan natrium dan air yang dapat menyebabkan hipertensi.

2.1.7 Komplikasi Hipertensi

Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi jika kondisinya tidak kontrol, seperti penyakit jantung koroner dan *stroke*, gagal jantung, gagal ginjal, penyakit vaskular perifer, dan kerusakan pembuluh darah retina yang mengakibatkan gangguan penglihatan (Kemenkes RI, 2020).

a. Penyakit jantung

Tekanan darah yang meningkat dalam pembuluh darah menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah. Jika tekanan darah dibiarkan tidak terkendali, maka hal tersebut dapat menyebabkan serangan jantung, pembesaran jantung, hingga gagal jantung (WHO, 2013).

b. Stroke

Tekanan darah yang tinggi mengakibatkan terjadinya penonjolan atau pelebaran (aneurysms) di daerah yang lemah pada dinding pembuluh darah. Hal ini memungkinkan terjadinya penyumbatan dan pecahnya pembuluh darah, khususnya di otak yang menyebabkan stroke (WHO, 2013).

c. Penyakit ginjal

Kelainan fungsi ginjal dapat meningkatkan tekanan darah yang disebabkan karena bertambahnya cairan dalam sistem sirkulasi yang

tidak mampu dibuang dari dalam tubuh. Hal ini mengakibatkan volume darah dalam tubuh meningkat, sehingga tekanan darah juga meningkat (Anies, 2006).

d. Gangguan Penglihatan

Hipertensi dapat mengakibatkan gangguan penglihatan atau menyebabkan penglihatan menjadi kabur atau buta sebagai akibat dari pecahnya pembuluh darah di mata.

e. Diabetes Melitus

Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya resistensi insulin sehingga terjadi hiperinsulinemia hingga kerusakan sel beta. Rusaknya sel beta akan berdampak pada kurangnya insulin yang dihasilkan. Akibatnya, kadar hormon insulin tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam menormalkan kadar gula darah.

2.1.8 Pemeriksaan Penunjang

Menurut Brunner & Suddarth (2013), Pemeriksaan diagnostik pasien Hipertensi terdiri dari:

- a. Riwayat dan pemeriksaan fisik, termasuk pemeriksaan retina, pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui kerusakan organ, termasuk urinalis, kimia darah (natrium, kalium, kreatinin, glukosa puasa, lipoprotein total dan lipoprotein densitas rendah); EKG dan ekokardiografi untuk mengkaji hipertrofi ventrikel kiri.
- b. Pemeriksaan tambahan seperti bersihan kreatinin, kadar rennin, pemeriksaan urine dan protein urine 24 jam dapat dilakukan.

2.1.9 Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan medis

Menurut Brunner & Suddarth (2013), penatalaksanaan Hipertensi yaitu pilih kelas obat yang memiliki efektivitas terbesar, efek samping terkecil, dan peluang terbesar diterima oleh pasien. Dua kelas obat tersedia sebagai terapi pertama yaitu diuretik dan penyekat beta.

b. Penatalaksanaan non medis

Menurut PERKI (2015), penatalaksanaan non medis terdiri dari:

1. Manajemen berat badan. Mengganti makanan tidak sehat atau makanan siap saji dengan memperbanyak asupan sayuran dan buah-buahan dapat memberikan manfaat yang lebih selain penurunan tekanan darah, seperti menghindari penyakit metabolis lainnya.
2. Mengurangi asupan garam. Pasien kadang-kadang tidak menyadari kandungan garam pada makanan cepat saji, makanan kaleng, daging olahan, makanan awetan, dan sebagainya.
3. Olahraga. Olahraga yang dilakukan secara teratur sebanyak 30-60 menit/hari, minimal 3 hari /minggu, dapat menolong menurunkan tekanan darah. Pasien yang memiliki kendala waktu untuk berolahraga, sebaiknya harus tetap dianjurkan untuk berjalan kaki, mengendarai sepeda, atau menaiki tangga dalam aktivitas rutin mereka ditempat kerjanya.

4. Mengurangi konsumsi alcohol. Membatasi atau menghentikan konsumsi alcohol sangat membantu dalam penurunan tekanan darah.
5. Berhenti merokok. Merokok merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler, dan pasien sebaiknya anjurkan untuk berhenti merokok.

2.2 Teori Diet Hipertensi

2.2.1 Defenisi Diet Hipertensi

Diet hipertensi adalah pengaturan pola makan yang dapat dilakukan oleh pasien hipertensi. Diet difokuskan pada kandungan rendah garam, makanan yang diawetkan, makanan bersoda, penyedap makanan, minuman kopi, teh dan yang mengandung alkohol. Tujuan diet ini yaitu membantu menurunkan tekanan darah serta mencegah terjadinya penimbunan cairan di dalam tubuh (Intannia et al., 2022).

2.2.2 Jenis Diet Hipertensi

Menurut Susetyomawati *et al.*, (2018) Agar kondisi tekanan darah tetap stabil dan normal, maka memerlukan pola asupan yang tepat yakni :

1. Diet Rendah garam

Tujuan diet rendah garam untuk membantu menghilangkan retensi (penahan) air dalam jaringan tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Walaupun rendah garam, yang penting diperhatikan dalam melakukan diet ini adalah komposisi makanan harus tetap mengandung

cukup zat-zat gizi, baik kalori, protein, mineral, maupun vitamin yang seimbang. Terdapat 3 jenis pemberian diet rendah garam yaitu:

a. Diet rendah garam 1 (200-400 mg Na)

Dalam diet rendah garam 1 pada saat pemasakan tidak ditambahkan dengan garam. Semua bahan makanan yang mengandung banyak natrium dapat dihindarkan, makanan jenis ini diberikan pada penderita hipertensi berat (diastole lebih dari 125mmHg).

b. Diet rendah garam 2 (600-800 mg Na)

Pemberian asupan makanan dalam sehari yaitu sama dengan diet rendah garam 1. Dalam pemasakan diperbolehkan menggunakan garam dapur sebanyak 4 sdt (1 gr), semua bahan makanan yang mengandung banyak natrium perlu untuk dihindarkan, makanan jenis ini diberikan pada penderita hipertensi yang tidak terlalu berat (diastol 100 - 114 mmHg).

c. Diet rendah garam 3 (1000-1200 mg Na)

Pemberian makanan sehari sama dengan diet rendah garam 1. Dalam pemasakan diperbolehkan menggunakan garam dapur sebanyak $\frac{1}{2}$ sdt (2 gr), makanan ini diberikan pada penderita hipertensi ringan (diastol < 100 mmHg).

2. Diet Rendah Kolesterol Dan Lemak Terbatas

Diet ini bertujuan untuk menurunkan kadar kolesterol darah dan menurunkan berat badan bagi penderita yang kegemukan. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam mengatur diet ini antara lain sebagai berikut:



- a. Hindari penggunaan lemak hewan, margarin, dan mentega terutama goreng-gorengan atau makanan yang digoreng dengan minyak.
- b. Batasi konsumsi daging, hati, limpa, dan jenis jeroan lainnya serta sea food (udang, kepiting), minyak kelapa, dan kelapa (santan).
- c. Gunakan susu skim untuk pengganti susu full cream.
- d. Batasi konsumsi kuning telur, paling banyak tiga butir dalam seminggu.
- e. Lebih sering mengonsumsi tempe, tahu, dan jenis kacang-kacangan lainnya. Konsumsi ini sebaiknya direbus atau dikukus. jangan digoreng.
- f. Batasi penggunaan gula dan makanan yang manis-manis, seperti sirup, dodol, kue, biskuit, dan lain-lain.
- g. Lebih banyak mengonsumsi sayuran dan buah-buahan, kecuali durian dan nangka. Selain itu, juga harus diperhatikan gabungan makanan yang dikonsumsi karena perlu disesuaikan dengan kadar kolesterol darah.

3. Diet Tinggi Serat

Penderita tekanan darah tinggi dianjurkan setiap hari mengonsumsi makanan berserat tinggi. Beberapa contoh jenis bahan makanan yang mengandung serat tinggi yaitu:

- a. Golongan buah-buahan, seperti jambu biji, belimbing, jambu bol, kedondong, anggur, markisa, pepaya, jeruk, mangga, apel, semangka, dan pisang.

- b. Golongan sayuran, seperti daun bawang, kecipir muda, jamur, bawang putih, daun dan kulit melinjo, buah kelor, daun kacang panjang, kacang panjang, daun kemangi, dagkatuk, daun singkong, daun ubi jalar, daun seledri, lobak, tomat, kangkung, touge, buncis, pare, kol, wotel, bayam, dan sawi golongan protein nabati, seperti kacang tanah, kacang hijau, kacang kedelai, kacang merah, dan biji-bijian (havermout, beras merah, jagung, Jali.
- c. Makanan lainnya seperti agar-agar dan rumput laut.

4. Diet Rendah Kalori Jika Kelebihan Berat Badan

Orang yang berat badannya lebih (kegemukan) akan berisiko tinggi terkena hipertensi. Demikian juga orang yang berusia di atas 40 tahun. Penanggulangan hipertensi dapat dilakukan dengan pembatasan asupan kalori Hal yang perlu diperhatikan yaitu:

- a. Asupan kalori dikurangi sekitar 25%.
- b. Menu makanan harus seimbang dan memenuhi kebutuhan zat gizi.
- c. Aktivitas olahraga dipilih yang ringan-sedang.

Tabel 2.2 Jenis Diet Hipertensi

Jenis dan porsi/hari	Contoh (Tiap porsi)
Sereal dan produknya	Nasi $\frac{3}{4}$ gelas, roti putih 3 iris, mie kering 50 gram, kentang 2 buah besar
Sayuran (4-5 porsi)	100 g/1 gelas sayuran segar
Buah-buahan (4-5 porsi)	1 buah ukuran sedang (70-150 g)
Produk susu rendah/tanpa lemak (2-3 porsi)	$\frac{2}{3}$ gelas yoghurt, 200 ml susu skim
Daging unggas, ikan (≥ 2 porsi)	50gram daging, daging ayam tanpa kulit, ikan
Kacang-kacangan (4-5	$\frac{1}{3}$ gelas kacang-kacangan



porsi/minggu)

Minyak dan lemak (2-3 porsi) 1 sdm margarin, 1 sdt minyak zaitun, minyak kanola, minyak jagung, minyak kelapa

Gula (5 porsi/minggu) 1 sdm gula, madu

Sumber: Sack dkk, (2001)

2.2.3 Bahan makanan yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan untuk Hipertensi

Tabel 2.3 bahan makanan yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan

Bahan	Dianjurkan	Tidak Dianjurkan
Sumber karbohidrat	Beras, kentang singkong, terigu, tapioca, hunkue, gula, serta makanan yang diolah dari bahan tersebut tanpa garam dapur dan soda (macaroni, mi, bihun, roti, biskuit, kue kering)	Roti, biskuit, dan kue yang dimasak dengan garam dapur dan/atau baking powder dan soda
Sumber protein hewani	Daging dan ikan (maksimal 100 g/hari, telur (maksimal 1 butir/hari)	Otak, ginjal, lidah, sarden: serta daging, ikan susu dan telur yang diawetkan dengan garam (daging asap, ham, bacon (lemak babi), dendeng, abon, keju, ikan asin, ikan kaleng, kornet, ebi, udang kering, telur asin, telur pindang
Sayuran	Semua sayuran segar, sayuran yang diawetkan tanpa garam dapur dan natrium benzoate	Sayuran dimasak dan diawetkan dengan garam dapur (sayuran dalam kaleng, sawi instan, asinan, acar)
Buah-buahan	Semua buah segar, buah yang diawetkan tanpa garam dapur dan natrium benzoate	Buah-buahan yang diawetkan dengan garam dapur (buah dalam kaleng)
Lemak	Minyak goreng, margarin, dan mentega tanpa garam	Margarin dan mentega biasa (salted)
Minuman	Teh, kopi	Minuman ringan (minuman Bersoda)
Bumbu	Semua bumbu-bumbu	Garam dapur (untuk

kering yang tidak mengandung garam dapur dan lain ikatan garam dapur (untuk diet rendah garam II dan III)

diet rendah garam I)
Baking powder, soda kue, *vestin*, dan garam dapur dan lain ikatan natrium (kecap, terasi, magi, *tomato ketchup*, petis, tauco)

Sumber: Almtsier (2008)

2.3 Teori Kepatuhan

2.3.1 Defenisi Kepatuhan

Menurut WHO (2003), kepatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang dalam minum obat, mengikuti diet, dan menjalankan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi yang disepakati dari penyedia layanan kesehatan.

Kepatuhan diet merupakan hal yang penting untuk diperhatikan pada pasien hipertensi. Klien hipertensi sebaiknya patuh menjalankan diet hipertensi agar dapat mencegah terjadinya komplikasi yang lebih lanjut. Klien hipertensi harus tetap menjalankan diet hipertensi setiap hari dengan ada atau tidaknya sakit dan gejala yang timbul agar dapat terhindar dari penyakit hipertensi dan komplikasinya (Zainiah et al., 2022).

2.3.2 Jenis-jenis Kepatuhan Diet

Menurut Notoatmodjo (2003) jenis kepatuhan terbagi menjadi dua yaitu:

1. Kepatuhan penuh (*total compliance*)

Kepatuhan penuh adalah penderita hipertensi sangat patuh melaksanakan diet. Penderita hipertensi akan mengikuti saran dokter tentang diet dan pengobatan. Dietnya seperti mematuhi peraturan pola makan (membatasi mengurangi jumlah makanan yang mengandung lemak jenuh dan kolestrol, menghentikan konsumsi kopi dan alcohol,

dan mengurangi konsumsi garam, dan meningkatkan konsumsi sayur dan buah.

2. Penderita yang tidak patuh (non compliance)

Penderita yang tidak patuh ini Dimana penderita tidak melaksanakan diet.

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi Kepatuhan

Kepatuhan seseorang dipengaruhi oleh perilaku kesehatan, yang pada dasarnya berdasarkan batasan perilaku. Skinner dalam (Marzuki et al., 2021) menyatakan bahwa perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan. Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok sebagai berikut :

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*)

Perilaku pemeliharaan kesehatan adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk menyembuhkan bilamana sakit. Oleh sebab itu, perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari 3 aspek yaitu :

- a. Perilaku pencegahan penyakit dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bila sembuh dari penyakit.
- b. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat.

c. Perilaku gizi (makanan) dan minuman. Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat mendatangkan penyakit.

2. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*).

3. Perilaku kesehatan lingkungan.

2.3.4 Cara Meningkatkan Kepatuhan

Beberapa strategi yang dapat dicoba untuk meningkatkan kepatuhan, antara lain (Haruna et al., 2021) :

1. Meningkatkan kontrol diri

Penderita harus meningkatkan kontrol dirinya untuk meningkatkan kepatuhannya dalam menjalani pengobatan, karena dengan adanya kontrol diri yang baik dari penderita akan semakin meningkatkan kepatuhannya dalam menjalani pengobatan.

2. Meningkatkan efikasi diri

Efikasi diri dipercaya muncul sebagai prediktor yang penting dari kepatuhan. Seseorang yang mempercayai diri mereka sendiri untuk dapat mematuhi pengobatan yang kompleks akan lebih mudah melakukannya.

3. Mencari informasi tentang pengobatan



Kurangnya pengetahuan atau informasi berkaitan dengan kepatuhan serta kemauan dari penderita untuk mencari informasi mengenai penyakitnya dan terapi medisnya, informasi tersebut biasanya didapat dari berbagai sumber seperti media cetak, elektronik atau melalui program pendidikan di rumah sakit.

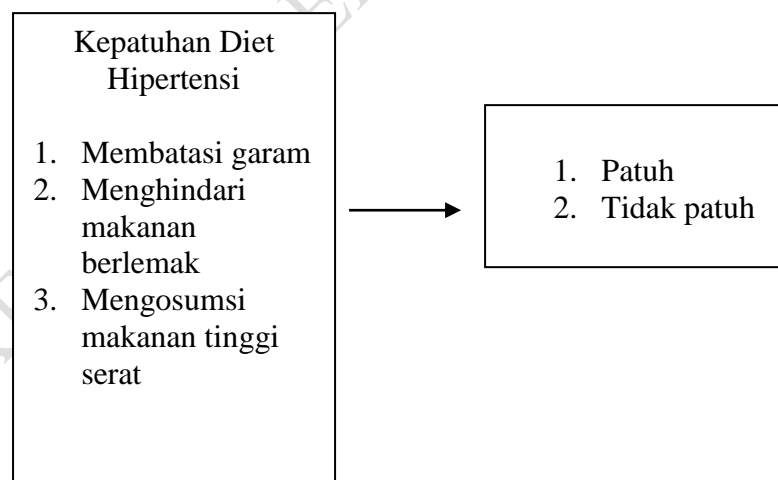
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Penciptaan kerangka konsep adalah langkah penting dalam penelitian. Konsep itu sendiri berfungsi sebagai sketsa dari kenyataan yang memungkinkan untuk disampaikan dan mengembangkan teori yang memberikan penjelasan hubungan antara variabel yang telah dipelajari dan yang belum.

Bagan 3.1 : Kerangka Konsep “Gambaran Kepatuhan Diet pada pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”



Keterangan =



= Variabel yang diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Menurut Nursalam (2017), hipotesis merupakan dugaan hubungan antara kedua variabel atau lebih yang diharapkan berhubungan satu sama lain dan dapat memberikan jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dimulai karena berperan sebagai pedoman dalam pengumpulan data dan analisis, serta membantu memusatkan tujuan penelitian.

Di dalam penelitian ini tidak ada hipotesis karena penelitian ini hanya melihat “Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rencana Penelitian

Setelah menentukan metode pelaksanaan penelitian, peneliti menyusun rencana penelitian sebagai garis besar yang akan membantu merencanakan dan melaksanakan penelitian. Dengan menggunakan desain deskriptif, peneliti memperluas teori, menemukan kesulitan, dan menganalisis kemungkinan terkena penyakit, cara mencegah penyakit, dan cara mendorong kesehatan masyarakat.

Penelitian deskriptif adalah jenis penelitian yang berfokus pada pengamatan, deskripsi, dan pencatatan perubahan keadaan. Penelitian ini digunakan sebagai dasar pengembangan teoritis atau pembuatan hipotesis (D. F. Polit & Beck, 2012).

Jenis rencana penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan verifikatif dengan pendekatan kuantitatif, yang bertujuan untuk mengetahui “Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi merupakan seluruh kelompok yang menjadi fokus penelitian (Beck, 2012).

Populasi yang diteliti adalah penderita hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Dari Januari hingga Juni 2024, terdapat 273 pasien hipertensi, dengan rata-rata 45 pasien setiap bulannya (Rekam Medis, 2024).

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari elemen populasi yang dipilih untuk mewakili seluruh populasi dalam penelitian (D. E. Polit, 2012). Peneliti menggunakan teknik *total sampling* dalam penelitian ini, setiap populasi yang memenuhi standar penelitian dianggap sebagai sampel. Dengan kata lain, jumlah sampel sebanding dengan jumlah populasi, terdiri dari 45 responden

4.3 Variabel Penelitian Dan Defenisi operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Dalam penelitian, variabel adalah ide yang diartikan sebagai alat untuk pengukuran atau pengendalian. Konsep yang ingin dicapai harus bersifat nyata serta dapat diukur langsung, seperti denyut nadi, kadar hemoglobin, atau frekuensi respirasi (Nursalam, 2020).

Variabel Penelitian ini adalah Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

4.3.2 Defenisi Operasional

Karakteristik yang mampu diamati memberikan observasi atau pengukuran yang cermat oleh peneliti, yang selanjutnya dapat ditiru oleh peneliti lain adalah pengertian dari definisi operasional.

Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran kepatuhan Diet Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat akur	Skala	Skor
Kepatuhan diet hipertensi	Kepatuhan diet adalah ketaatan terhadap pola makan dan minuman yang dikonsumsi oleh penderita hipertensi setiap hari.	Kepatuhan Diet hipertensi:	K U E S I O N E R	O R D I N A L	1. Patuh (31-48)
		1. Membatasi garam			2. Tidak patuh (12-30)
		2. Menghindari makanan berlemak			
		3. Mengonsumsi makanan tinggi serat			

4.4 Instrumen penelitian

Untuk memastikan bahwa penelitian berhasil, instrumen penelitian digunakan untuk mengumpulkan data (D. E. Polit, 2012). Menurut Nursalam (2020) alat yang diperlukan untuk proses pengumpulan data terdiri dari pengukuran skala, biofisiologis, observasi, wawancara, dan kuesioner. Penelitian ini menggunakan kuisisioner sebagai berikut:

1. Kuisisioner data demografi

Tujuan dari bagian “kuesioner data demografi” kuesioner adalah untuk mengumpulkan informasi demografi responden. Data yang

diperlukan termasuk nama, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jangka waktu hipertensi yang dialami oleh penderita.

2. Kuisisioner kepatuhan diet

Kuesioner kepatuhan diet hipertensi adalah alat ukur untuk menilai seberapa jauh pasien hipertensi mematuhi diet yang disarankan. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kepatuhan diet yaitu kuesioner yang dibuat oleh Setianingsih (2017). Dalam penelitiannya, memiliki kuesioner yang terdiri dari 4 kategori dengan jumlah 12 pernyataan dengan menggunakan pengukuran skor Skala Likert dimana pilihan jawaban yaitu sangat sering diberi nilai 4, sering diberi nilai 3, kadang-kadang diberi nilai 2 dan tidak pernah diberi nilai 1.

Panjang kelas dapat dihitung sesuai rumus statistik:

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{(12 \times 4) - (12 \times 1)}{2}$$

$$P = \frac{48 - 12}{2}$$

$$P = \frac{36}{2}$$

$$P = 18$$

Dengan $P = 18$, hasilnya adalah sebagai berikut kategori tidak patuh (12-30) dan kategori patuh (31-48).



4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Jl. Haji Misbah No. 7, Jati, Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara. Tepatnya di Poli Rawat Jalan Penyakit Dalam, Penyakit Jantung, dan Penyakit Neurologi.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 12 November 2024 sampai dengan 22 November 2024.

4.6 Prosedur pengambilan data dan Analisa data

4.6.1 Pengambilan data

Peneliti menggunakan metode pembagian dan pengisian kuesioner untuk mengumpulkan data. Peneliti bertemu langsung dengan partisipan yang telah ditentukan dan meminta mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian. Data primer didapatkan langsung dari penderita hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2024, sementara data sekunder didapatkan dari rekam medis. Selanjutnya, peneliti melakukan kuesioner langsung.

1. Teknik pengumpulan data

Untuk mengumpulkan data, responden akan diberikan kuesioner. Berikut adalah cara pengambilan data:

1. Peneliti sudah mendapatkan izin penelitian dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Elisabeth Medan.



2. Peneliti sudah meminta izin dari Direktur Utama Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dan mendapatkan surat izin penelitian.
3. Calon responden telah ditemui secara pribadi oleh peneliti. Berikut adalah langkah-langkah yang akan diambil:
 1. Peneliti sudah memperkenalkan diri dan berkomunikasi dengan responden.
 2. Peneliti sudah menanyakan keluhan utama yang dialami oleh responden.
 3. Peneliti sudah meminta izin untuk melakukan pengukuran tekanan darah (bila perlu). Jika tekanan darah berada di atas rata-rata, peneliti akan memohon kepada partisipan mengisi formulir *informed consent* untuk mengikuti penelitian.
 4. Pasien telah menerima formulir kuesioner dari peneliti setelah mendapat persetujuan. Selama responden mengisi kuesioner, peneliti akan mendampingi mereka.
 5. Peneliti sudah memeriksa jumlah peserta yang sudah mengisi kuesioner.
 6. Peneliti berterima kasih kepada responden yang sudah berpartisipasi dalam penelitian ini.
 7. Peneliti melanjutkan dengan pengolahan data yang telah dikumpulkan.
4. Proses pengolahan data sebagai berikut :

1. *Editing*

Peneliti mengevaluasi apakah jawaban sudah lengkap atau tidak. Peneliti mengkonfirmasi jawaban responden jika ada pernyataan yang belum terjawab.

2. *Coding*

Data yang terdiri dari berbagai kategori diberi kode numerik. Untuk pengolahan dan pemeriksaan data kode lebih diperlukan.

3. *Scoring*

Peneliti menyesuaikan skor yang diberikan responden sesuai pertanyaan yang telah diberikan sebelumnya.

4. *Tabulating*

Untuk memudahkan analisis, penjelasan, dan pelaporan data.

4.6.2 Uji Validitas dan Realibitas

1. Uji Validitas

Prinsip validitas terkait dengan kemampuan instrumen untuk mengukur nilai yang diharapkan, yang mencerminkan keandalan instrumen dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2020).

Dalam analisis validitas kuesioner kepatuhan diet pada pasien hipertensi, hasil yang diperoleh dari Setianingsih (2017) menunjukkan nilai r hitung sebesar

0,483-0,728, yang lebih besar dari nilai r tabel (0,444). Oleh karena itu, kuesioner dinyatakan valid.

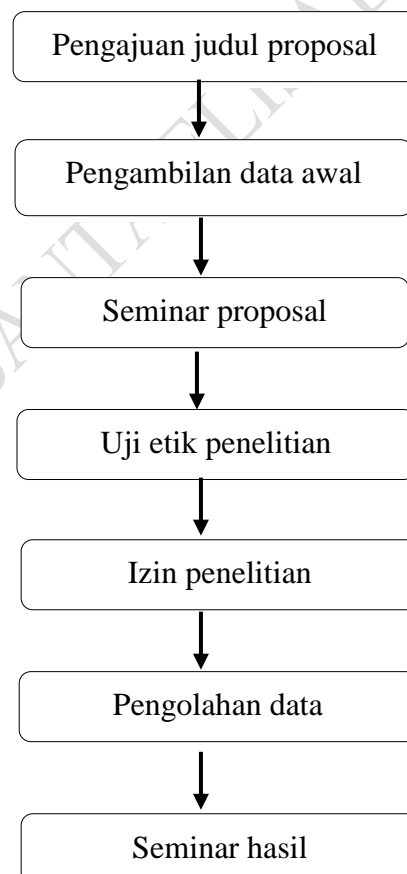
2. Uji Reliabilitas

Yang di maksud dengan reliabilitas adalah ukuran konsistensi hasil pengukuran ketika instrumen yang sama digunakan untuk mengukur atau mengamati fakta atau kenyataan yang sama pada saat yang berbeda (Nursalam, 2020).

Rumus Cronbach's alpha biasanya digunakan untuk menguji reliabilitas. Dalam analisis reliabilitas kuesioner kepatuhan diet pada pasien hipertensi yang dilakukan oleh Setianingsih (2017), dengan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,841 menunjukkan korelasi yang reliabel karena lebih tinggi dari 0,07.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka operasional kepatuhan Diet Pada pasien Hipertensi Tahun 2024 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



4.8 Analisa Data

Proses mengklasifikasikan dan mengorganisasikan data ke dalam kategori-kategori dan satu dasar uraian dikenal sebagai analisis data. Tujuan analisis data adalah untuk mengidentifikasi subjek dan membuat hipotesis kerja berdasarkan data yang tersedia. Analisis data adalah sebuah proses yang menyederhanakan data menjadi format yang lebih mudah dibaca dan dipahami. Setelah data yang diperlukan telah dikumpulkan, data tersebut akan diproses melalui perhitungan statistik.

Data yang peneliti memanfaatkan dianalisis menggunakan metode analisis univariat, yang berupaya menjelaskan atau mengkarakterisasi setiap variabel penelitian secara terpisah. Secara umum, satu-satunya informasi yang dihasilkan analisis ini untuk setiap variabel adalah distribusi frekuensi dan presisi (D. F. Polit & Beck, 2012).

Hasil penelitian akan dipresentasikan dalam bentuk tabel distribusi dan frekuensi, yang merangkum data demografi seperti usia, jenis kelamin, durasi menderita hipertensi, informasi mengenai diet yang diperoleh dari responden, serta kepatuhan responden dalam mengikuti diet selama mereka menderita hipertensi.

4.9 Etika Penelitian

Berikut ini adalah prinsip dasar yang digunakan untuk menerapkan etika penelitian kesehatan:

1. *Respect for person*

Responden mempunyai hak untuk membuat keputusan mereka sendiri, dan pilihan mereka harus dihargai sepenuhnya. Selain itu, langkah-langkah harus diambil untuk melindungi responden, terutama yang mungkin memiliki keterbatasan dalam otonomi mereka, dari potensi kerugian yang timbul dari penelitian.

2. *Beneficience & Non Maleficience*

Penelitian berupaya untuk mengoptimalkan manfaat atau keuntungan bagi responden serta meminimal potensi kesalahan dan kerugian yang mungkin timbul.

3. *Justice*

Peneliti terbuka kepada seluruh responden, dengan memberikan perlakuan yang konsisten dan setara sesuai dengan prosedur penelitian yang telah ditetapkan.

Masalah etika penelitian yang perlu dipertimbangkan adalah:

1. *Informed Consent*

Proses informed consent dilakukan oleh peneliti dan responden, di mana peneliti memberikan lembar persetujuan kepada calon responden sebelum penatalaksanaan penelitian.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Memastikan identitas responden tidak diungkapkan. Hal ini dilakukan dengan mengilangkan nama responden dari lembar pengumpulan data atau alat ukur. Sebagai gantinya, hanya kode yang digunakan untuk mengidentifikasi responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)



Peneliti wajib menjaga kerahasiaan semua data dan hanya melaporkan data yang telah dikumpulkan dalam bentuk kelompok data tertentu pada hasil penelitian.

Selama pelaksanaan penelitian, peneliti memperkenalkan diri secara lengkap kepada calon partisipan serta menjelaskan tujuan penelitian. Jika calon responden setuju untuk berpartisipasi, peneliti akan memberikan lembar informed consent yang harus ditandatangani. Bila calon responden memilih untuk tidak berpartisipasi, hak mereka akan dihormati. Selain itu, subjek memiliki hak untuk meminta agar data mereka dirahasiakan, dan peneliti wajib memastikan kerahasiaan data yang telah diberikan oleh partisipan.

Penelitian ini telah lulus uji etik dari komisi penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan Nomor Surat Layak Etik 1737/STIKes/RSE-Penelitian/X/2024.



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Penelitian ini dilakukan di Poli Rawat jalan (Poli Penyakit Dalam, Poli Jantung, dan Poli Saraf) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Adapun jumlah responden pada penelitian ini yaitu sebanyak 45 responden.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dibangun pada tanggal 11 februari 1929 dan diresmikan pada tanggal 17 November 1930. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan salah satu rumah sakit swasta yang terletak di kota Medan yang berada di jalan Haji Misbah Nomor 07 Kecamatan Medan Maimun Provinsi Sumatera Utara. Rumah Sakit Santa Elisabeth dikelola oleh sebuah Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth dan saat ini Rumah Sakit Santa Elisabeth merupakan Rumah Sakit tipe B. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan



mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan dan misi yaitu meningkatkan derajat kesehatan melalui sumber daya manusia yang profesional, sarana prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dengan semangat cinta kasih sesuai kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat sehat. Rumah Sakit ini memiliki Motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku”.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Menyediakan beberapa pelayanan medis yaitu ruangan rawat inap, poli klinik, ruang operasi (OK), HCU, ICU, PICU, NICU, kemoterapi, Hemodialisa, dan sarana penunjang radiologi, laboratorium, fisioterapi, patologi anatomi dan Farmasi. Berdasarkan data yang diambil dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, adapun ruangan yang menjadikan tempat penelitian saya yaitu di Poli Rawat Jalan (Poli Penyakit Dalam, Poli Jantung dan Poli saraf).

5.2 Hasil Penelitian

Pada BAB ini, akan diuraikan hasil penelitian tentang kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Adapun jumlah responden pada penelitian ini yaitu sebanyak 45 orang. Penelitian ini mulai dilakukan pada tanggal 12 November 2024 sampai dengan 22 November 2024 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Lama Menderita Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024

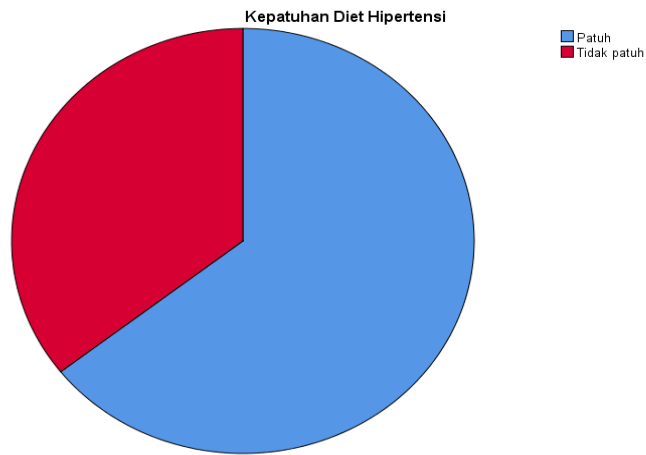


Responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan (Poli Penyakit Dalam, Poli Jantung dan Poli Saraf) sebanyak 45 orang. Peneliti melakukan pengelompokan data demografi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan responden.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Lama Menderita Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 sebanyak 45 orang (n=45)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur		
40-59 Tahun	18	40,0
60-90 tahun	27	60,0
Total	45	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	57,8
Perempuan	19	42,2
Total	45	100
Tingkat pendidikan		
SD	2	4,4
SMP	4	8,9
SMA	17	37,8
PT	22	48,9
Total	45	100
Pekerjaan		
Petani	5	11,1
Tidak bekerja	10	22,2
Wiraswasta	16	35,6
ASN	9	20,0
Pensiunan	5	11,1
Total	45	100
Lama Menderita Hipertensi		
≤5 Tahun	32	71,1
>5 Tahun	13	28,9

Total	45	100
<p>Berdasarkan Tabel 5.1 maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berada pada usia 60-90 tahun sebanyak 27 orang (60,0%) dan minoritas umur 40-59 tahun sebanyak 18 orang (40,0%). Data demografi berdasarkan jenis kelamin, mayoritas laki-laki sebanyak 26 orang (57,8%) dan minoritas perempuan sebanyak 19 orang (42,2%), tingkat pendidikan, mayoritas PT sebanyak 22 orang (48,9%) dan minoritas SD sebanyak 2 orang (4,4%). dengan pekerjaan, mayoritas wiraswasta sebanyak 16 orang (35,6%), dan minoritas petani dan pensiunan masing-masing kategori tersebut sebanyak 5 orang (11,1%). Data demografi berdasarkan lama menderita hipertensi, mayoritas ≤ 5 tahun sebanyak 32 orang (71,1%), dan minoritas >5 Tahun sebanyak 13 orang (28,9%).</p>		
<p>Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=45)</p>		
Kategori Kepatuhan Diet	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	29	64,4
Tidak patuh	16	35,6
Total	45	100
<p>Berdasarkan Tabel 5.2 Diatas di peroleh bahwa responden yang kategori patuh diet Hipertensi sebanyak 29 orang (64,4%), dan kategori tidak patuh diet hipertensi sebanyak 16 orang (35,6%).</p>		
<p>5.3 Pembahasan</p>		
<p>Diagram 5.1 Distribusi Responden berdasarkan Kepatuhan Diet Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024</p>		



Berdasarkan Diagram 5.3 diatas di dapatkan hasil responden yang patuh diet hipertensinya sebanyak 29 orang (64,4,%), dan tidak patuh diet hipertensi sebanyak 16 orang (35,6%). Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa responden besar patuhnya dalam menjalankan diet hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Amelia & Kurniawati (2020), bahwa dari 93 responden mayoritas yang patuh terhadap diet hipertensinya sebanyak 64 responden (68,8%) dan yang tidak patuh diet hipertensi sebanyak 29 responden (31,2%). Peneliti beramsumsi bahwa responden yang patuh terhadap diet sudah memiliki kebiasaan makan yang teratur dan disiplin dalam menjaga pola makannya. Hal ini mungkin berhubungan dengan kebiasaan hidup sehat yang sudah mereka jalani sebelumnya, sehingga mereka lebih mudah mengikuti aturan diet yang diberikan. responden yang terbiasa menjaga pola makan cenderung lebih mampu menahan diri terhadap makanan yang tidak sesuai dengan diet mereka. Dukungan sosial dari keluarga, teman, atau lingkungan yang mendukung pola makan sehat, juga dapat berperan penting dalam tingkat kepatuhan terhadap diet. Peserta yang berada dalam lingkungan

yang mendukung kemungkinan besar akan lebih konsisten dalam menjalani diet mereka.

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden patuh terhadap diet yang disarankan, terutama dalam hal menghindari makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah, seperti makanan yang tinggi garam, lemak jenuh, atau makanan olahan. Salah satu pernyataan yang diajukan dalam kuesioner adalah “Saya menghindari makan sate, jeroan setiap hari karena bisa menyebabkan tekanan darah tinggi”. Mayoritas responden menjawab “Selalu” terhadap pernyataan positif ini. Sebagian besar responden yang patuh terhadap diet hipertensi menghindari konsumsi sate dan jeroan setiap hari, dengan alasan mereka memahami bahwa makanan tersebut mengandung banyak lemak jenuh dan garam, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Responden yang mematuhi diet hipertensi lebih cenderung menghindari sate dan jeroan karena mengetahui dampak negatifnya. Mereka mengganti makanan tersebut dengan pilihan yang lebih sehat, seperti ikan, ayam tanpa kulit, atau makanan rendah lemak lainnya.

Penelitian ini sejalan dengan Wijaya *et.,al* (2020) didapatkan responden sebanyak 28 orang (37,8%) mengonsumsi lemak. Penelitian ini mengemukakan bahwa konsumsi tinggi lemak dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. Konsumsi lemak yang berlebihan akan meningkatkan kadar kolesterol dalam darah terutama kolesterol LDL dan akan tertimbun dalam tubuh. Timbunan lemak yang disebabkan oleh kolesterol akan menempel pada pembuluh darah yang lama-kelamaan akan terbentuk plaque. Terbentuknya plaque dapat menyebabkan

penyumbatan pembuluh darah atau aterosklerosis. Pembuluh darah yang terkena aterosklerosis akan berkurang elastisitasnya dan aliran darah ke seluruh tubuh akan terganggu serta dapat memicu meningkatnya volume darah dan tekanan darah. Meningkatnya tekanan darah tersebut dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi.

Pada penelitian ini selain dari menghindari konsumsi lemak, pernyataan lainnya sering mengonsumsi sayuran segar. Mayoritas responden yang patuh terhadap diet hipertensi mengonsumsi sayuran segar sebagai bagian utama dari makanan mereka, yang terlihat dari jawaban mereka pada item kuesioner. Mereka menyadari bahwa konsumsi sayuran yang kaya kalium dan serat dapat membantu menurunkan tekanan darah mencegah dan mengontrol tekanan darah dengan mengurangi dan mengendalikan makanan yang sehat yang terdiri dari sayuran segar yang menyediakan nutrisi seperti potasium dan serat. Penelitian ini sejalan dengan Susanti (2021), di dapatkan responden dalam penelitian ini sebanyak 45 responden. Meskipun banyak penderita hipertensi yang mengonsumsi sayuran segar secara teratur, ada beberapa tantangan yang dapat menghambat kebiasaan ini. Bagi sebagian responden yang tidak patuh, mengonsumsi sayuran segar tidak selalu menjadi pilihan utama mereka. Beberapa responden mengakui kesulitan dalam mengonsumsi sayuran segar karena rasa yang kurang mereka sukai atau karena kebiasaan makan mereka yang sudah terbentuk, sehingga mereka cenderung menghindari sayuran dalam diet mereka.

Namun, meskipun mayoritas patuh, ada kelompok minoritas yang tidak patuh terhadap diet hipertensi. Pada pernyataan penderita sering tidak melakukan

diet rendah kolestrol seperti menghindari daging bebek, makanan bersantan. Penelitian ini sejalan dengan Wijaya *et.,al* (2020) didapatkan responden sebanyak 28 orang (37,8%) mengosumsi lemak. Kebiasaan makan yang sudah lama terbentuk menjadi tantangan utama bagi mereka yang tidak patuh terhadap diet. Responden tidak patuh terhadap diet sebagian karna juga kurangnya dukungan dari keluarga atau tenaga medis membuat beberapa responden merasa kesulitan untuk menjalani diet sehat. Mereka tidak merasa didorong untuk berkomitmen pada pola makan yang telah disarankan. Ketidakpatuhan terhadap diet hipertensi dapat menyebabkan pengendalian tekanan darah yang buruk, yang pada gilirannya meningkatkan risiko komplikasi serius seperti penyakit jantung dan stroke.

Hal ini dapat disebabkan juga oleh faktor usia di mana sebagian besar pasien berusia dewasa tua yang pada umumnya sudah lebih arif dan bijak menerima kondisi kesehatannya. Hasil penelitian berdasarkan faktor umur, yang mencakup mayoritas umur 60-90 tahun sebanyak 27 responden (60,0%) dan minoritas umur 40-59 tahun sebanyak 18 responden (40,0%) penelitian ini sejalan dengan Nurlita (2017) menjelaskan tentang usia >59 tahun mempengaruhi angka hipertensi. Tekanan darah meningkat sesuai umur, dimulai sejak umur 40 tahun. Individu yang berumur di atas 60 tahun mempunyai tekanan darah lebih tinggi atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal ini dikarenakan penambahan usia dapat meningkatkan resiko terkena hipertensi karena biasanya tekanan darah meningkat dan fungsi tubuh sudah mulai menurun, aktivitas mulai menurun, banyak yang dipikirkan dan emosionalnya tinggi sehingga tekanan darah naik. Maka dari itu perlu pengontrolan tekanan darah untuk menskrining adanya hipertensi guna

untuk mencegah atau antisipasi supaya tekanan darah terkontrol. Menurut peneliti hipertensi yang terjadi pada usia dewasa awal dan akhir dapat terjadi karena munculnya berbagai faktor resiko yaitu obesitas, kurang gerak, kebiasaan merokok, minum alkohol, pemakaian garam, dan stres.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita hipertensi sebagian besar laki-laki sebanyak 26 orang (57,8%) dibanding perempuan sebanyak 19 orang (42,2%). Secara umum tekanan darah pada laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayu (2021), menunjukkan dari 65 responden terdapat responden laki-laki sebesar 42 orang (65%) dan responden perempuan sebesar 23 orang (35%). Jenis kelamin mempunyai pengaruh penting dalam regulasi tekanan darah. Aktivitas dan pola hidup yang tidak sehat pada laki-laki lebih beresiko meningkatkan terjadinya hipertensi. Fakta lain menyatakan hormon estrogen pada perempuan mempengaruhi sistem renin angiotensin aldosteron. Oleh karena risiko hipertensi pada perempuan meningkat setelah penurunan hormon estrogen sepanjang menopause. Penurunan estrogen akan menurunkan kadar high density lipoprotein dan meningkatkan kadar low density lipoprotein memengaruhi proses pembentukan aterosklerosis dan mengakibatkan hipertensi. Namun, temuan ini bertentangan dengan penelitian Rizal (2019) jenis kelamin perempuan penelitian ini lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki, dikarenakan mereka masih sulit dalam mengontrol kesehatannya. Apalagi banyak didapatkan yang sudah mengalami menopause. Selain sistem tubuh dan hormon yang menurun, stress karena keadaan dan lingkungan juga sangat mempengaruhinya.

Berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh data SD sebanyak 2 orang (4,4%), SMP sebanyak 4 orang (8,9%), SMA sebanyak 17 orang (37,8%), dan PT sebanyak 22 orang (48,9%). Menurut asumsi peneliti, secara keseluruhan pendidikan mempengaruhi proses berfikir, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, baik informasi secara formal maupun informal. Menurut teori yang dikemukakan oleh Amelia & Kurniawati, (2020) suatu informasi atau pengetahuan akan lebih mudah diterima oleh pasien dengan tingkat pendidikan yang tinggi demikian pula sebaliknya. Namun hal ini tidak sejalan dengan teori Setianingsih, (2017) yang mengatakan bahwa tingkat kepatuhan seseorang tidak dapat diukur dari tingkat pendidikan seseorang, karena individu dengan tingkat pendidikan tinggi maupun rendah keduanya menginginkan kesembuhan dari penyakitnya. Seseorang dengan pendidikan tinggi atau rendah, memiliki kesadaran, dan bersedia pergi ke layanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan, sehingga dapat menerima informasi secara tepat jika tidak ingin tekanan darah tingginya semakin memburuk. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Wijaya & Padila, (2017) dalam penelitiannya bahwa tingkatan pendidikan suatu individu tidak ada hubungannya dengan kepatuhan seseorang. Tingkatan suatu pendidikan tidak berpengaruh terhadap perilaku seseorang melainkan tergantung pada sumber informasi yang tersedia. Disinilah tenaga kesehatan memiliki peran dalam menyampaikan informasi bagi masyarakat melalui penyuluhan secara jelas. Dibutuhkan waktu yang lama dalam mencapai suatu perubahan tingkah laku sebab tidak lepas dari kesadaran tiap individu.

Berdasarkan pekerjaan pasien hipertensi terbanyak wiraswasta dengan jumlah 16 orang (35,6%), responden yang bekerja sebagai petani dan pensiunan dengan jumlah masing-masing 5 orang (11,1%), responden yang tidak bekerja sebanyak 10 orang (22,2%) dan responden yang bekerja sebagai ASN sebanyak 9 orang (20,0%). Karakteristik responden yang bekerja wiraswasta pada penelitian ini lebih banyak. Menurut asumsi peneliti kesibukan, stres akibat pekerjaan, dan berkurangnya waktu untuk berolah raga dapat menyebabkan lemak dalam tubuh semakin banyak sehingga aliran pembuluh darah kaku dan menyempit. Menurut Anisaet al., (2017). Pekerjaan dapat menjadikan seseorang stress, hal ini dapat memicu naiknya tekanan darah, seperti yang didapat pada penelitian ini bahwa pasien hipertensi lebih banyak pada kategori yang bekerja, dan lebih banyak yang tidak patuh terhadap pola makan yang baik untuk hipertensi, ini disebabkan karena kesibukkan dalam bekerja sehingga makan diluar atau mengosumsi makanan siap saji. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri dkk (2022) didapati responden dalam penelitian ini didominasi oleh pekerja dengan pekerjaan yang paling banyak adalah wiraswasta (23,4%).

Hasil penelitian ini juga terkait dengan lamanya menderita hipertensi. Peneliti berpendapat bahwa kepatuhan diet pasien yang menderita hipertensi terkait dengan jangka panjangnya, yang dimana hasil penelitian ini didapatkan bahwa yang lama menderita hipertensi ≤ 5 tahun sebanyak 32 orang (71,1%) dan > 5 Tahun sebanyak 13 orang (28,9%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Anisa & Bahri (2019) yang mendapatkan 72,7% responden penelitian adalah penderita hipertensi ≤ 5 tahun. Diet bagi pasien menjadi masalah tersendiri ketika



pasien harus mengikuti aturan secara teratur untuk waktu yang sangat lama. Pasien yang menderita hipertensi ≤ 5 tahun lebih mematuhi diet hipertensi dibandingkan yang menderita hipertensi > 5 tahun karena merasa bosan dengan diet hipertensi. Hasil penelitian Buheli & Usman (2019) pasien yang sudah menderita hipertensi kurang dari 5 tahun condong untuk patuh dalam menerapkan diet, sedangkan pasien yang sudah menderita hipertensi lebih dari 5 tahun cenderung untuk tidak patuh. Hal ini dikarenakan adanya dorongan untuk ingin tahu dan keinginan yang besar untuk sembuh pada pasien yang menderita hipertensi kurang dari lima tahun, sedangkan pasien menderita hipertensi lebih dari 5 tahun cenderung kurang patuh berobat atau pun menjalani diet karena telah mengikuti proses pengobatan dan menjalankan diet yang lama dan tidak mendapatkan hasil yang tidak memuaskan (Evadewi & Suarya, 2013).



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Dari hasil penelitian ini dengan jumlah sampel sebanyak 45 responden tentang kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024, maka dapat disimpulkan kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 pada mayoritas kategori patuh diet sebanyak 29 orang (64,4%).

Mayoritas responden dalam penelitian ini menunjukkan kepatuhan yang baik terhadap diet hipertensi, yang dipengaruhi oleh pola makan yang sehat dan dukungan sosial. Meskipun demikian, beberapa responden masih menghadapi tantangan, seperti kebiasaan makan yang sulit diubah, keterbatasan ekonomi, dan kurangnya dukungan sosial. Untuk meningkatkan kepatuhan diet, penting untuk

terus memberikan edukasi berkelanjutan, memperkuat dukungan sosial, dan meningkatkan akses terhadap makanan sehat. Dengan strategi yang tepat, diharapkan lebih banyak penderita hipertensi dapat mematuhi diet yang disarankan dan mengurangi risiko komplikasi serius akibat hipertensi

6.2 Saran

1. Bagi Penderita hipertensi

Diharapkan para penderita hipertensi yang patuh terhadap dietnya tetap mempertahankan pola diet yang sehat sedangkan kepada penderita yang tidak patuh diharapkan melakukan diet rendah kolestrol seperti menghindari daging bebek, makanan bersantan, mengurangi konsumsi minuman maupun makanan yang menyebabkan tekanan darah tinggi .

2. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Disarankan bagi Rumah Sakit untuk aktif melakukan discharge planing (bisa dalam bentuk penyuluhan, leaflet, poster, dan lainnya) untuk membantu menurunkan tekanan darah tinggi pasien.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pada pasien hipertensi secara kualitatif.



DAFTAR PUSTAKA

- Agusri, Sri, A., Masyudi, Maulinda, A., & Yudi, A. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi pada Masyarakat. *Jurnal Keperawatan*, 22(1), 79–87.
- Amelia, R., & Kurniawati, I. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Tapos Depok Relationship Of Family Support To Hypertensity Diet Compliance In Hypertension Patients At Kelurahan Tapos Depok. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 3(1), 77–90. <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>
- Ana, K. D., Hipertensi, P., Klinik, D., Husada, I., & Tuban, J. (2023). *Hubungan Kepatuhan Diet Rendah Garam Dengan Husada Jatirogo Tuban*. 1–8.
- Anggreini Nur, et al. (2024). Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Perwira Bekasi Utara. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 07(02), 2–5.
- Beck, C. T. (2012). *Nursing Research Principles And Methods 7th Edition*.
- Diana, E. (2023). *HUBUNGAN KEPATUHAN DIET DENGAN PERUBAHAN TEKANAN*. 1(1), 15–20.
- Haruna, S. R., Ponseng, N. A., Rahmadani, S., Rosanania, Adrida, & Bubun, J. (2021). *KEPATUHAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN MASKER*



SEBAGAI SALAH SATU UPAYA PENCEGAHAN COVID-19. Uwais Inspirasi Indonesia.

Hikmawati, Baharia Marasabessy, N., & Debby Pelu, A. (2022). Tingkat Pengetahuan Mempengaruhi Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia Timur (East Indonesian Nursing Journal)*, 2(1), 45.

Intannia, D., Nautika, H., & Happy, P. (2022). *Lansia Sehat dan bahagia Bersama Hipertensi dan Diabetes.* percetakan bintang. https://www.google.co.id/books/edition/Lansia_Sehat_dan_Bahagia_Bersama_Hipertensi.

Islani, G. U. Y., Harun, O., & Barus, S. U. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur : Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, Dan Kebidanan*, 14(2), 465–469. <https://doi.org/10.62817/jkbl.v14i2.140>.

Kemenkes, R. (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat.* Rokom. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id>.

Marzuki, D. S., Abadi, M. Y., Rahmadani, S., & Fajarin, M. Al. (2021). *ANALISIS KEPATUHAN PENGUNAAN MASKER DALAM PENCEGAHAN COVID-19 PADA PEDAGANG PASAR TRADISIONAL DIPROVINSI SULAWESI SELATAN.* Uwais Inspirasi Indonesia.

Mufidah, N. (2021). *HUBUNGAN MANAJEMEN DIRI TERHADAP TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI DI POLI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT ANWAR MEDIKA SIDOARJO.* STIKES RUMAH SAKIT ANWAR MEDIKA SIDOARJO.

Novitasari, I., Andala, S., & Akbar, Y. (2023). Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Pencegahan Komplikasi Pada Penderita Hipertensi. *STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe*, 4(1), 31–37. <https://jurnalmanajemen.petra.ac.id>.

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.*

Polit, D. E. (2012). *Nursing Research Principles And Methods 7th Edition.*

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research Principles And Methods 7th Edititon.*

Sapwal, J. M., Taufandas, M., & Hermawati, N. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Ladon



- Wilayah Kerja Puskesmas Wanasaba. *Jurnal Medika Utama*, 2(2), 801–815. <http://www.jurnalmedikahutama.com>.
- Sari, L. permata siti, Hesti, S. despita, & Simanjuntak esraida. (2022). Analisis Hipertensi Tidak Terkontrol Di Upt Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(2), 165–172. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i2.1084>.
- Sari, N., Agusthia, M., & Rachmawaty M Noer. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Kabupaten Lingga Tahun 2020. *Jurnal Health Sains*, 1(4), 217–223. <https://doi.org/10.46799/jhs.v1i4.39>.
- Suddarth, B. &. (2015). *KEPERAWATAN MEDIKAL-BEDAH* (12th ed.). Buku kedokteran EGC.
- Susanti, N., Siregar, P. A., & Falefi, R. (2020). Hypertension's Determinant in Coastal Communities Based on Socio Demographic and Food Consumption. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 2(1), 43–52. <https://doi.org/10.36590/jika.v2i1.52>
- Susetyomawati, Huriyati, E., Kandarina, B. . I., & Faza, F. (2018). *Peranan GIZI dalam Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular*. Gadjah Mada University Press.
- Zainiah, Handono, Ahmad, & Sri. (2022). *AROMA TERAPI MAWAR DAN DIET RENDAH GARAM PADA HIPERTENSI*. Ahlimedia Press. https://www.google.co.id/books/edition/AROMATERAPI_MAWAR_DAN_DIET_RENDAH_GARAM.



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

LAMPIRAN



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Selfiani Laia
NIM : 032021087
Alamat : Jl. Bunga terompet No. 118 Sempakata, Medan selayang

Mahasiswi program studi ners Tahap akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apa bila bersedia menjadi responden, saya memohon kesediannya untuk mentandatangani persetujuan dan menjawab pernyataan serta melakukan tindakan sesuai dengan petunjuk yang ada. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya mengucapkan terima kasih.

Hormat Saya,



Penulis

(Selfiani Laia)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Kesikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini.

Nama inisial :
Umur :
Jenis Kelamin :

Setelah saya mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai penelitian yang berjudul “Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024”. Menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiannya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada tekanan dari pihak maupun.

Medan, 2024
Responden

()



KUESIONER PENELITIAN

Bacalah petunjuk dengan cermat

1. Untuk setiap pertanyaan isilah dengan memberikan tanda centang (√) pada salah satu kolom dengan pilihan yang sudah ditentukan untuk setiap pertanyaan berikut.
2. Untuk pertanyaan yang berupa isian harap diisi pada tempat yang telah disediakan.

Data Demografi

- a. Inisial Responden :
- b. Umur :
- c. Jenis kelamin :
- d. Pendidikan :
- e. Pekerjaan :
- f. Lama Menderita Hipertensi :



Petunjuk : Beri tanda (√) pada salah satu sesuai kondisi Bapak/Ibu.

KEPATUHAN DIET PASIEN HIPERTENSI

S = Selalu

SR = Sering

KK = Kadang-kadang

TP = Tidak pernah

No	Pertanyaan	S	SR	KK	TP
1.	Saya menghindari makan sate, jeroan setiap hari karena bisa menyebabkan tekanan darah tinggi				
2.	Saya mengurangi minum minuman yang mengandung soda				
3.	Saya sering makan daging berlemak, kerang, dan kepiting				
4.	Saya melakukan diet rendah kolestrol seperti menghindari daging bebek, makanan bersantan				
5.	Saya membatasi konsumsi garam dapur setiap hari				
6.	Saya membatasi mengkonsumsi makanan yang mengandung garam berlebih				
7.	Saya mengkonsumsi garam dapur setiap				



	hari tanpa ada batasan				
8.	Saya mengonsumsi mentimun karena dapat menurunkan tekanan darah tinggi				
9.	Saya makan sayuran segar karena dapat menurunkan tekanan darah tinggi				
10.	Saya makan buah segar karena dapat menurunkan tekanan darah tinggi				

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : SELFIANI UATA
2. NIM : 0920210087
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Gambaran Kebutuhan Diet pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Mardati Barus, S.kep, Ns, M.kep	Melfri
Pembimbing II	Jagaher Daul, S.kep, Ns, M.kep	

6. Rekomendasi :
 - a. Dapat diterima Judul : Gambaran Kebutuhan Diet pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
 - yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
 - b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
 - c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
 - d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan,13-7-2024.....

Ketua Program Studi Ners

Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 18 Juli 2024

Nomor: 1005/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024
Lamp. : 1 (satu) lembar
Hal : Pemohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal terlampir:

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Ka/CI Ruangan:.....
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Nomor: 1005/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Dwi Nesta Wibowo Hutabarat	032021016	Hubungan <i>Self-Esteem</i> Dengan <i>Workplace Well-Being</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2.	Fiskia Clarawati Hutajulu	032021021	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Pasien Stroke Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024.
3.	Jesika Rajagukguk	032021028	Diterminan <i>Self Efficacy</i> Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4.	Nesi Asmala Tresia Br. Situmorang	032021037	Hubungan <i>Self Efficacy</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5.	Arief Nofanolo Daeli	032021051	Gambaran Perkembangan Motorik Halus Anak Prasekolah Di Ruang Anak Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6.	Lestaria Hulu	032021074	Hubungan Lama Menjalani Kemoterapi Dengan Tingkat Kelelahan Pasien Kanker di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7.	Selfiani Laia	032021087	Gambaran Kepatuhan Diet pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
8.	Tantri Clarita Hutabarat	032021091	Persepsi Perawat Tentang MAKP di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
9.	Elisa Angel Sitinjak	032021098	Gambaran Pelaksanaan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Di Ruangan St. Maria Martha Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Mestiana B. Karo, M. Kep., DNSc
Ketua



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemdan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 22 Juli 2024

Nomor : 1549/Dir-RSE/K/VII/2024
Lamp : 1 Lembar

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1005/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024 perihal : **Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setuju. Adapun Nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut : (terlampir)

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Eddy Jefferson, Sp.OT(K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : [http:// www.rssemedan.id](http://www.rssemedan.id)
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Daftar Nama Mahasiswa Yang disetujui untuk melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian

Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Dwi Nesta Wibowo Hutabarat	032021016	Hubungan <i>Self-Esteem</i> Dengan <i>Workplace Well-Being</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Fiskia Clarawati Hutajulu	032021021	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Pasien Stroke Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Jesika Rajagukguk	032021028	Diterminan <i>Self Efficacy</i> Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4	Nesi Asmala Tresia Br. Situmorang	032021037	Hubungan <i>Self Efficacy</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5	Arief Nofanolo Daeli	032021051	Gambaran Perkembangan Motorik Halus Anak Prasekolah Di Ruang Anak Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6	Lestaria Hulu	032021074	Hubungan Lama Menjalani Kemoterapi Dengan Tingkat Kelelahan Pasien Kanker di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7	Selfiani Laia	032021087	Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
8	Tantri Clarita Hutabarat	032021091	Persepsi Perawat Tentang MAKP di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
9	Elisa Angel Sitinjak	032021098	Gambaran Pelaksanaan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Di Ruangan St. Maria Martha Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

CS Dipindai dengan CamScanner

SURAT IZIN PENELITIAN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 26 Oktober 2024

Nomor : 1737/STIKes/RSE-Penelitian/X/2024

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
I.	Selfiani Laia	032021087	Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan




Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip



SURAT KETERANGAN LAYAK ETIK

**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 232/KEPK-SE/PE-DT/X/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Selfiani Laia
Principal In Investigator


Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 Oktober 2024 sampai dengan tanggal 24 Oktober 2025.
This declaration of ethics applies during the period October 24, 2024, October 24, 2025.


October 24, 2024
Chairperson
KEPK
Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc

CS Dipindai dengan CamScanner



SURAT IZIN PENELITIAN RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemdan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 05 November 2024

Nomor : 2026/Dir-RSE/K/XI/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1737/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2024 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Selfiani Laia	032021087	Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan


dr. Eddy Jefferson, Sp.S, Sp.KK, Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



SURAT SELESAI PENELITIAN



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



Medan, 09 Desember 2024

Nomor : 2296/Dir-RSE/K/XII/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1737/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2024 Perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Selfiani Laia	032021087	Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	12 - 22 November 2024

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

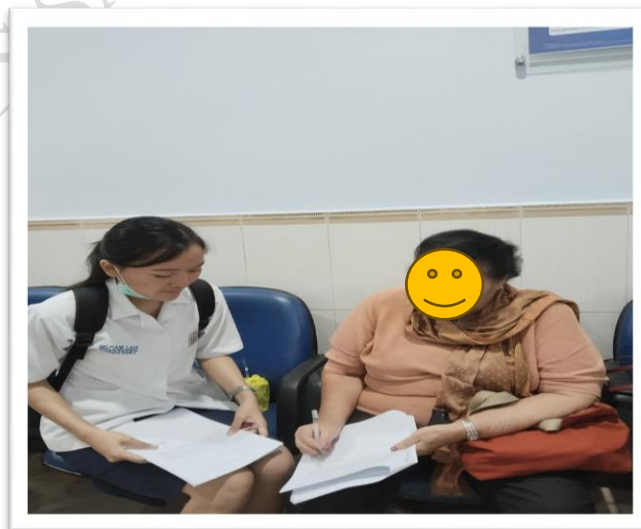
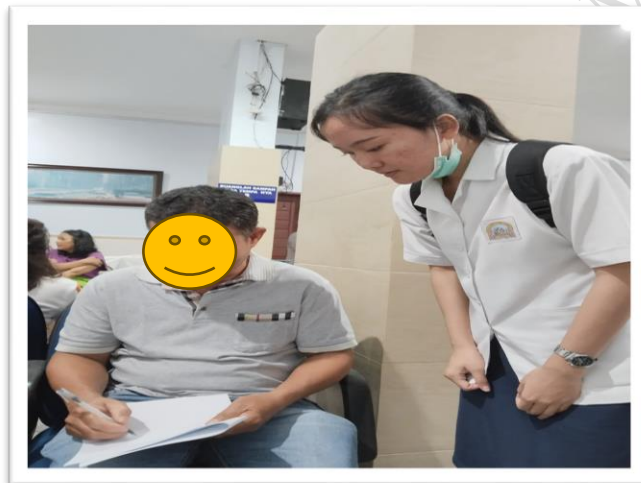


dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip

Dokumentasi Penelitian







HASIL OUTPUT SPSS

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40-59 Tahun	18	40.0	40.0	40.0
	60-90 Tahun	27	60.0	60.0	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	26	57.8	57.8	57.8
	Perempuan	19	42.2	42.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	4.4	4.4	4.4

SMP	4	8.9	8.9	13.3
SMA	17	37.8	37.8	51.1
PT	22	48.9	48.9	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	5	11.1	11.1	11.1
	Tidak Bekerja	10	22.2	22.2	33.3
	Wiraswasta	16	35.6	35.6	68.9
	ASN	9	20.0	20.0	88.9
	Pensiunan	5	11.1	11.1	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Lama Menderita Hipertensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5 Tahun	32	71.1	71.1	71.1
	>5 Tahun	13	28.9	28.9	100.0



Total	45	100.0	100.0	
-------	----	-------	-------	--

Kepatuhan Diet Hipertensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	29	64.4	64.4	64.4
	Tidak patuh	16	35.6	35.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Master Data

No	Inisial	Umu r	Katego ri Umur	JK	Pek erja an	Pen didi kan	Kla ma M	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P10	Total	Total kepatuhan	Skor
1	Tn. U	70	2	1	1	3	2	4	4	4	3	3	3	4	2	3	3	33	Patuh	1
2	Ny. P	72	2	2	5	4	2	4	4	4	3	4	4	4	2	3	3	35	Patuh	1
3	Tn. M	77	2	1	5	4	1	4	3	4	3	3	4	4	2	3	2	32	Patuh	1
4	Ny. L	52	1	2	2	3	1	4	4	3	2	3	4	4	2	3	3	32	Patuh	1
5	Tn. A	56	1	1	4	4	2	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	34	Patuh	1
6	Ny. S	62	2	2	2	4	2	3	3	4	2	3	3	4	2	3	2	29	Tidak Patuh	2
7	Ny. H	80	2	2	3	2	2	3	4	4	2	3	3	4	2	3	2	30	Patuh	1
8	Tn. S	76	2	1	5	4	1	3	3	4	2	3	3	4	3	3	3	31	Patuh	1
9	Ny. H	63	2	2	2	3	1	2	4	3	2	3	3	4	2	2	3	28	Tidak Patuh	2
10	Tn. K	67	2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	30	Patuh	1
11	Tn. S	46	1	1	3	3	1	4	2	4	2	4	4	4	4	3	3	34	Patuh	1
12	Ny. E	57	1	2	4	4	1	3	3	4	2	3	3	4	3	3	3	31	Patuh	1
13	Tn. A	44	1	1	4	4	1	2	2	3	2	2	2	4	2	2	2	23	Tidak Patuh	2
14	Ny. T	64	2	2	3	4	2	4	4	4	2	4	3	4	2	3	2	32	Patuh	1
15	Tn. L	68	2	1	1	2	2	4	4	4	3	4	4	4	2	2	2	33	Patuh	1
16	Ny. R	72	2	2	2	3	1	2	4	3	2	3	2	3	2	1	4	26	Tidak Patuh	2
17	Tn. J	68	2	1	1	1	1	3	3	4	2	3	3	4	2	3	3	30	Patuh	1
18	Tn. R	60	2	1	3	3	1	3	3	3	2	3	3	4	3	4	4	32	Patuh	1
19	Tn. H	65	2	1	4	4	1	4	4	3	2	3	3	4	2	3	3	31	Patuh	1
20	Tn. M	66	2	1	3	3	1	4	3	3	2	3	3	4	2	2	2	28	Tidak Patuh	2
21	Ny. R	52	1	2	2	4	1	4	4	3	2	3	3	4	3	4	4	34	Patuh	1
22	Ny. I	54	1	2	1	2	1	3	4	4	2	3	4	4	2	3	2	31	Patuh	1
23	Tn. B	82	2	1	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	35	Patuh	1



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

24	Tn. Y	60	2	1	1	1	1	4	4	4	3	3	3	4	2	3	2	32	Patuh	1
25	Tn. D	50	1	1	3	4	1	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	29	Tidak Patuh	2
26	Tn. E	43	1	1	3	3	1	2	2	3	2	3	3	4	2	2	2	25	Tidak Patuh	2
27	Ny. M	62	2	2	4	4	1	2	4	3	2	3	3	4	2	2	2	27	Tidak Patuh	2
28	Tn. N	53	1	1	3	3	1	3	2	3	2	3	3	4	2	2	2	26	Tidak Patuh	2
29	Tn. C	54	1	1	3	4	1	2	4	4	3	3	3	4	2	3	3	31	Patuh	1
30	Ny. S	82	2	2	2	2	2	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	35	Patuh	1
31	Ny. T	47	1	2	2	3	1	4	4	3	2	3	3	4	2	3	2	30	Patuh	1
32	Tn. P	50	1	1	3	4	2	4	4	4	2	3	3	4	2	3	2	31	Patuh	1
33	Ny. I	62	2	2	4	4	1	4	3	3	2	3	3	4	2	3	3	30	Patuh	1
34	Ny. N	47	1	2	4	4	1	2	3	3	2	2	2	4	2	3	3	26	Tidak Patuh	2
35	Tn. N	53	1	1	3	3	1	3	2	3	4	4	3	4	3	3	3	32	Patuh	1
36	Tn. W	66	2	1	3	3	1	4	3	3	2	4	3	4	2	2	2	29	Tidak Patuh	2
37	Tn. E	66	2	1	5	4	1	3	3	3	2	4	3	4	3	3	3	31	Patuh	1
38	Ny. L	72	2	2	2	3	2	3	3	4	2	3	4	4	2	3	3	31	Patuh	1
39	Tn. A	64	2	1	3	3	1	3	3	4	2	3	3	4	4	3	3	32	Patuh	1
40	Ny. T	61	2	2	4	4	1	3	4	2	2	3	3	4	2	1	3	27	Tidak Patuh	2
41	Tn. P	50	1	1	3	3	1	3	2	3	2	3	3	4	2	2	2	26	Tidak Patuh	2
42	Tn. T	45	1	1	3	3	1	2	2	3	1	3	3	4	2	2	1	23	Tidak Patuh	2
43	Ny. G	69	2	2	2	4	2	4	4	4	2	3	3	4	2	3	3	32	Patuh	1
44	Ny. M	56	1	2	2	4	1	3	4	3	3	3	3	4	2	2	2	29	Tidak Patuh	2
45	Tn. B	60	2	1	4	4	1	3	2	3	2	3	3	4	3	2	2	27	Tidak Patuh	2



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan





BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Selfiani Laia
NIM : 032021087
Judul : Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi
di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
Nama Pembimbing I : Mardiati Barus S.Kep., Ns., M.Kep
Nama Pembimbing II : Jagentar P. Pane S.kep.,Ns.,M.Kep

	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Senin, 02/12/24	Mardiati Barus S.kep.,Ns.,M.kep.	1. Jumlah Responden penelitian kurang, ditambahkan 5 orang lagi. 2. Pembahasan harus informatif. 3. Pembahasan harus ada item-item pernyataan dari kuesioner.	7	
2.	Senin, 09/12/24	Mardiati Barus. S.kep.Ns.M.kep	1. Pembahasan BAB 5 harus informatif. 2. Analisis penelitian harus sejalan dengan penelitian	2	



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

3.	Semin, 09/12/2024	Jagender pame S. kep. ns. m. kep	1. Perbaiki Data Demografi 2. di pembahas BAB 5 babas ketidat paruhompa 3. cari faktor-faktor yang mempengaruhi ketidat pahan terapi Penyakit Hipertensi		
4.	Selasa, 10/12/2024	Jagender pame S. kep. ns. m. kep.	Acc baru silang Super.		




Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



BIMBINGAN REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Selfiani Laia
NIM : 032021087
Judul : Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien
Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth
Medan Tahun 2024

Nama Penguji I : Mardiaty Barus S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nama Penguji II : Jagentar P. Pane S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nama Penguji III : Ance M. Siallagan S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TGL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENG I	PENG II	PENG III
1.	Jumat, 20/12/24	Mardiaty Barus. S.Kep.Ns. M.Kep	- Gambaran isi dari kuesioner harus ada spesi: Hxm - Item pengisian harus ada di pembahasan BAB 5 - Perbaiki pembahasan			



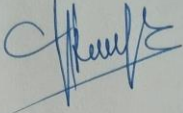
Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



2.	Sabtu 18/jan/25	Ance M. Sallagan	- Lengkapi uji eth - Saran kepada ps & peneliti tentang perbaiki Acc trial skripsi			
3.	Selasa, 21/01/24	Marwah Farus S.Kep, Ns, M.Kep.	Acc Jura Skripsi			
4.	Jumat. 29/01/24	Dr. Cika Natarum S.Kep, Ns, M.Kep	hentikan 172 Acc 			
5.	Senin, 20/01/24	Jagennor pona S.Kep, Ns, M. Kep	Acc Jura Skripsi			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

	Jurnal 24/01/2020	Amendo sinaga S-S, m.pd	Konsul Abstrak 		

3