

GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN PENDERITA HIPERTENSI MENJALANI DIET MANDIRI DIRUMAH



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan.**

Oleh :

SHINTA SURYANINGRUM

J210170045

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN PENDERITA
HIPERTENSI MENJALANI DIET MANDIRI DIRUMAH**

PUBLIKASI ILMIAH

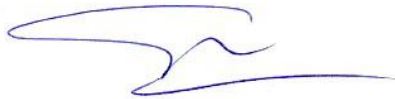
oleh:

SHINTA SURYANINGRUM

J210170045

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen
Pembimbing



Supratman, SKM., M.Kes., PhD

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN PENDERITA
HIPERTENSI MENJALANI DIET MANDIRI DIRUMAH**

**OLEH
SHINTA SURYANINGRUM**

J210170045

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Jumat 27 Agustus 2021
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

Dewan Penguji:

- | | |
|---|---|
| 1. Supratman, SKM., M.Kes., PhD
(Ketua Dewan Penguji) | () |
| 2. Abi Muhlisin, SKM., M.Kep
(Anggota I Dewan Penguji) | () |
| 3. Kartinah, S.Kep., MPH
(Anggota II Dewan Penguji) | () |

Dekan,



Dr. Umi Budi Rahayu, S.Fis., Ftr., M.kes

NIDN : 0620117301

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 27 Agustus 2021

Penulis



SHINTA SURYANINGRUM

J210170045

GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN PENDERITA HIPERTENSI MENJALANI DIET MANDIRI DIRUMAH

Abstrak

Hipertensi merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi, yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Hipertensi erat hubungannya dengan factor gaya hidup terutama terhadap perilaku atau gaya hidup. Diet mandiri dirumah menjadi salah satu cara untuk mencegah hipertensi seperti mengurangi konsumsi garam, diet rendah lemak, mengandung kalium tinggi, membatasi kafein/kopi, dan menghindari stres. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani diet mandiri dirumah. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Sampel penelitian ini berjumlah 96 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah random sampling. Metode pengambilan data dengan menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisa deskriptif dengan menghitung skor jawaban responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden didapatkan bahwa mayoritas berusia 26-35 tahun (33,3%), mayoritas berjenis kelamin perempuan 52,1% dan mayoritas berpendidikan SMA (52,1%). Hasil analisa menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai kepatuhan sedang (91,7%), berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan kepatuhan sedang 47,9%, berdasarkan usia mayoritas berusia 26-35 tahun (29,3%) dan berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan SMA dengan kepatuhan sedang (49%). Kesimpulan penelitian didapatkan bahwa gambaran tingkat kepatuhan penderita hipertensi menjalani diet mandiri dirumah mayoritas mempunyai tingkat kepatuhan sedang.

Kata Kunci: hipertensi, tingkat kepatuhan, diet mandiri dirumah

Abstract

Hypertension is a disorder of the blood vessels that results in the supply of oxygen and nutrients, which are carried by the blood, to the tissues that need them. Hypertension and its relationship with lifestyle factors, especially on behavior or lifestyle. An independent diet at home is one way to prevent hypertension such as reducing salt consumption, a low-fat diet, containing high potassium, limiting caffeine/coffee, and avoiding stress. This study aims to describe the level of compliance of patients with hypertension in undergoing an independent diet at home. This type of research is a quantitative descriptive research. The sample of this study amounted to 96 respondents. The sampling technique used is random sampling. Methods of data collection by using a questionnaire. Analysis of the data using descriptive analysis by calculating the score of respondents' answers. The results showed that the characteristics of the respondents found that the majority were aged 26-35 years (33.3%), the majority were female 52.1% and the majority had high school education (52.1%). The results of the analysis show that the majority of respondents have moderate compliance (91.7%), by gender the majority are female with moderate adherence 47.9%, by age the majority are 26-

35 years old (29.3%) and based on education the majority are educated SMA with moderate adherence (49%). The conclusion of the study was that the description of the level of compliance of hypertensive patients undergoing an independent diet at home had a moderate level of adherence.

Keywords: hypertension, level of compliance, independent diet at home

1. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) tahun 2015 merilis data sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita (terdiagnosis) hipertensi. Diperkirakan tahun 2025 akan mencapai 1,5 miliar kasus. Sementara data hipertensi di Indonesia diperkirakan mencapai 63 juta lebih yang menderita hipertensi. Berdasar kasus tersebut jumlah penderita meninggal mencapai 427 ribu lebih. Berdasarkan proporsi umur penderita hipertensi banyak terjadi pada usia 31-44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%), usia 55-64 tahun (55,2%) (Riskesmas, 2018). Provinsi dengan angka prevalensi paling tinggi adalah Kalimantan Selatan (44,1%), Jawa Barat (39,6%), dan Kalimantan Timur (39,3%) (Kemenkes RI, 2019). Provinsi Jawa Tengah masuk dalam 10 besar nasional dalam angka prevalensi hipertensi. Sementara itu, Kabupaten Klaten berdasarkan sumber yang sama memperlihatkan angka prevalensi 66 ribu penderita (8,44%) dibandingkan total jumlah penduduk Kabupaten. Jumlah penderita hipertensi Sebagian besar adalah perempuan (41 ribuan) sementara penderita hipertensi laki-laki sekitar 24 ribuan dibanding seluruh penduduk (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2018).

Program pelayanan kesehatan masyarakat di Jawa Tengah menyimpulkan sementara bahwa kasus hipertensi yang tercatat di pusat-pusat kesehatan masyarakat adalah kasus yang tertinggi. Program pengobatan yang diberikan kepada penderita hipertensi masih merupakan pengobatan farmakologis. Sementara penatalaksanaan non farmakologis termasuk program diet mandiri masih menjadi pilihan kedua. Pelaksanaan non farmakologi dalam pengobatan penyakit akut maupun kronis dapat dilakukan dengan pengendalian pola diet. Diet yang baik diyakini dapat mengatur peningkatan tekanan darah secara normal. Diet merupakan salah satu metode untuk menangani hipertensi tanpa efek samping karena tata cara pengendaliannya yang alami. Masih banyak individu atau

masyarakat memiliki keyakinan diet adalah sesuatu yang merepotkan dan akan mengurangi atau menghilangkan jenis makanan favorit atau kesukaan sehingga masuk daftar masakan yang wajib dihindari. Penderita penyakit tertentu kadang harus mengurangi garam, penyedap rasa, keju/mentega, atau jenis yang disukai seperti keripik kentang (Soenardi, 2010).

Tujuan menjalani diet adalah pengendalian atau penurunan tekanan darah serta mempertahankan tekanan darah mengarah ke kondisi normal. Diet juga diarahkan untuk menurunkan masalah lain misalnya berat tubuh yang berlebih, tingginya kandungan lemak, kolestrol serta asam urat dalam darah (Yulida, 2016). Disini dituntut untuk mematuhi aturan diet sehingga dapat dikendalikan kemungkinan komplikasi pada penderita hipertensi atau penyakit lainnya. Penelitian Kusumastuti (2014) melaporkan bahwa penderita yang mematuhi diet mencapai 54,3%. Sedangkan riset yang dilakukan Runtukahu, et al., (2015) menunjukkan angka yang lebih tinggi yaitu 74%.

Penyakit darah tinggi (hipertensi) erat hubungannya dengan faktor gaya hidup terutama pola konsumsi makan. Gaya hidup mempengaruhi perilaku atau kebiasaan seseorang dan memberi positif maupun negatif pada kesehatan. Kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi pasien hipertensi untuk dapat mengatasi kekambuhan dan/atau melakukan pencegahan terhadap komplikasi. Hal ini dikarenakan sebagian besar penderita bertempat tinggal di pedesaan dan tingkat pendidikan juga rendah sehingga perilaku dalam mengkonsumsi garam seringkali berlebihan, konsumsi kopi berlebihan, dan penggunaan penyedap rasa (micin) juga berlebihan. Dengan tingginya kasus hipertensi penderita masih memilih pengobatan sebagai pilihan utama dan masih rendahnya pilihan penderita pada pengobatan herbal atau pengobatan alternatif. Keyakinan terhadap pengobatan adalah jalan menuju kesembuhan. Namun upaya promosi kesehatan oleh kemenkes RI sekarang menuntut penderita untuk taat menjalani diet mandiri sehingga pengendalian tekanan darah dapat lebih terkontrol.

Kemandirian dalam diet di rumah juga menyasar factor-faktor pemicu hipertensi yang dapat dirubah, yaitu menurunkan berat badan, rajin berolah raga, mengurangi konsumsi garam, diet rendah lemak / rendah kolesterol, tidak

merokok, tidak mengonsumsi alkohol, mengurangi makanan yang mengandung kalium tinggi, membatasi kafein/kopi, dan menghindari stres. Dalam penatalaksanaan diet hipertensi secara mandiri pasien dan keluarga adalah pelaku utama sehingga berperan penting dalam keberhasilan atau kegagalan diet. Pasien dan keluarga dituntut memiliki pengetahuan, pengalaman, motivasi dan kepatuhan untuk menyesuaikan penatalaksanaan hipertensi sehari-hari (Riskesdas, 2013). Mahmudah, et al., (2015) menjelaskan bahwa gaya hidup yang tidak sehat menjadi pemicu hipertensi pada kelompok masyarakat berisiko. Temuan yang dirilis dari Riset Kesehatan Dasar (2013) menemukan masih tingginya masyarakat Indonesia yang masih berisiko gaya hidupnya, misalnya pola makan tinggi garam, tinggi lemak, rendah serat, konsumsi rokok dan rendahnya aktifitas fisik.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan pada bulan Desember 2020. Studi pendahuluan dimaksudkan untuk melihat kondisi awal tempat dilaksanakannya penelitian. Disamping itu peneliti bermaksud melihat data awal baik data penderita dan data sekunder yang terkait dengan pelaksanaan program puskesmas dan bidang desa. Studi pendahuluan dilakukan di wilayah kerja pusat kesehatan masyarakat Karangdowo Kabupaten Klaten. Data yang diperoleh antara Bulan Januari sampai Desember tahun 2019 diketahui sebanyak 4.141 kasus hipertensi. Melihat buku catatan rekam kesehatan di puskesmas Karangdowo kasus hipertensi mengalami peningkatan setiap tahun. Tahun 2017 diketahui sebanyak 214 kasus hipertensi dan tahun 2018 meningkat menjadi 1.869 kasus hipertensi.

Disamping melihat data sekunder di puskesmas, peneliti melakukan pendekatan kepada beberapa penderita yang dapat ditemui saat pemeriksaan kesehatan. Sepuluh penderita baik laki-laki maupun perempuan yang diwawancarai peneliti menyebutkan enam penderita tidak patuh dan tidak memahami bagaimana seharusnya diet yang harus dijalani. Alasan mereka beragam, penderita menyatakan tidak tahu pasti variasi diet dan penderita merasa bosan dengan makanan yang monoton. Sementara itu penderita lain menyatakan dirinya mematuhi pesan dokter dan petugas kesehatan meskipun menu makanan yang dikonsumsi sehari-hari kadang masih dilanggar. Selama wawancara peneliti

melihat pemahaman penderita mengenai hal-hal terkait penyakit hipertensi masih kurang. Peneliti juga melihat penderita kurang peduli akan akibat yang akan dialami dengan penyakit yang diderita saat ini, misalnya akan terkena penyakit stroke. Berdasarkan keadaan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lanjut dengan judul “Gambaran tingkat kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalankan diet mandiri di rumah”

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di Puskesmas Karangdowo Klaten yang didiagnosa hipertensi. Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan Teknik random sampling dan diperoleh jumlah sampel sebesar 96 responden. Penelitian ini hanya memiliki variabel tunggal, yaitu kepatuhan pasien dalam menjalankan diet hipertensi di rumah. Pengumpulan data penelitian ini dengan menggunakan kuesioner dengan indikator berupa rendah garam dan menghindari makanan yang tidak boleh dimakan. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif dengan menghitung skor jawaban responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden berusia antara 26-35 tahun (dewasa awal) atau rata usia responden 34,27 tahun. Hasil ini tidak sesuai dengan Riskesda (2019), bahwa semakin tinggi umur seseorang maka semakin beresiko untuk mengidap hipertensi. Pada tahun 2018 penderita hipertensi mayoritas berusia > 55 tahun. Dikarenakan semakin bertambahnya umur akan semakin menambah resiko seseorang mengalami hipertensi. hal ini dikarenakan usia merupakan factor resiko yang tidak dapat dimodifikasi.

Hasil karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 50 (52,1%). Sesuai dengan Reskesda (2019), bahwa mayoritas penderita hipertensi mayoritas berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hazwan (2017),

bahwa mayoritas penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kintamani I adalah berjenis kelamin perempuan. Hal ini dikarenakan perempuan mengalami menopause yang membuat perubahan hormonal, yaitu terjadinya penurunan perbandingan estrogen dan androgen yang dapat menyebabkan peningkatan pelepasan renin, sehingga dapat memicu peningkatan tekanan darah.

3.2 Tingkat Kepatuhan

Tabel 1. Gambaran Kepatuhan Responden

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase
Tinggi	0	0
Sedang	88	97,7
Rendah	8	8,3

Tingkat kepatuhan responden dalam menjalankan diet mandiri di rumah pada penderita hipertensi, mayoritas responden mempunyai tingkat kepatuhan sedang. Responden yang mempunyai kepatuhan sedang dalam penelitian ini mayoritas berusia antara 26-35 tahun dengan jenis kelamin perempuan. Berdasarkan hasil kuesioner menunjukkan bahwa responden masih banyak yang tidak mampu membatasi untuk tidak mengonsumsi makanan yang tinggi garam dan lemak dan sering lupa untuk mematuhi aturan makan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Responden yang memiliki tingkat kepatuhan rendah sebanyak 8 (8,3%). Responden yang mempunyai tingkat kepatuhan rendah berusia 17-35 tahun. Menurut Depkes RI (2009), usia 17-25 merupakan usia remaja akhir dan usia 26-35 tahun merupakan usia dewasa awal. Pada usia remaja akhir dan dewasa awal perlu mendapat perhatian khusus, karena kasus ini sudah begitu lama adanya. Banyak fenomena pelanggaran terhadap peraturan baik dalam dunia pendidikan maupun lingkungan masyarakat terutama yang melibatkan seorang pada masa remaja akhir (Ulum, 2017). Begitu dalam hal pengobatan. Berdasarkan hasil kuesioner responden, terdapat 43,8% responden yang tidak mematuhi peraturan makan dari petugas kesehatan, terdapat 31,3% yang sering dan 9,4% yang selalu mengonsumsi makanan tinggi garam dan lemak. Terdapat 7,3% responden yang tidak pernah mengingat dan menjalankan makan sesuai anjuran dokter sebanyak 49%. Responden yang tidak mampu menahan godaan untuk memakan makanan yang memicu tekanan darah tinggi sebesar 40,6%.

Pada usia ini apabila mereka sudah merasakan sehat beranggapan tidak perlu lagi untuk mengkonsumsi obat dan hanya perlu mengkonsumsi obat apabila bila merasakan sakit begitu pula dalam menjalankan diit untuk menjaga arag hipertensinya stabil. Diharapkan dengan adanya faktor kematangan emosi pada setiap remaja akhir dapat mengontrol tingkah lakunya serta mampu mengenal dan menerima tanggung jawab dan pembatasan-pembatasan situasi sesuai dengan lingkungannya.

Tabel 2. Tingkat Kepatuhan Berdasarkan Karakteristik

		Kepatuhan				Total	%
		Sedang	%	Rendah	%		
Jenis Kelamin	Laki-laki	42	73,8	4	4,2	46	47,9
	Perempuan	46	47,9	4	,42	50	52,1
Umur	17-25	24	25	3	3,1	27	28,2
	26-35	28	29,3	4	4,2	32	33,3
	36-45	25	26	1	1,0	26	27,1
	46-55	11	11,4	0	0	11	11,4
Pendidikan	SMP	7	7,3	0	0	7	7,3
	SMA	78	49	8	8,3	86	52,1
	DIII/Sarjana	3	3,1	0	0	3	3,1
Total		88	91,7	8	8,3	96	100

3.2.1 Tingkat Kepatuhan Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tingkat kepatuhan responden berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden responden berjenis kelamin perempuan dengan tingkat kepatuhan sedang. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Novian (2013) dan Hazwan (2017), bahwa responden yang kurang tidak patuh menjalankan pengobatan hipertensi mayoritas berjenis kelamin perempuan. Hasil ini bertolak belakang dengan penjelasan Novian (2013), bahwa tingkat kepatuhan lebih banyak pada perempuan, hal ini dikarenakan perempuan lebih mampu menjaga kesehatannya dibandingkan laki-laki.

3.2.2 Tingkat Kepatuhan Responden Berdasarkan Umur

Tingkat kepatuhan responden berdasarkan umur, mayoritas responden berumur 26-35 tahun dengan tingkat kepatuhan sedang sebanyak 28 (29,3%). Menurut Brown dan Bussel (2011), tingkat kepatuhan seseorang dipengaruhi oleh usia. Seiring bertambahnya usia seseorang maka tingkat kepatuhan akan menurun yang

disebabkan oleh penuaan (Rosyidah et al, 2015). Seseorang dengan usia > 35 tahun cenderung sudah dalam menerima informasi baru karena proses berpikir yang dimiliki responden sudah mulai mengalami penurunan dalam mengingat dan menerima sesuatu (Purwanto, 2011)

3.2.3 Tingkat Kepatuhan Responden Berdasarkan Pendidikan

Tingkat kepatuhan responden berdasarkan pendidikan, mayoritas responden mempunyai pendidikan SMA dengan kepatuhan sedang sebanyak 78 (49%). Tingkat pendidikan mempunyai pengaruh terhadap perilaku dalam mengendalikan hipertensi. Menurut John Dewey, pendidikan seseorang mempunyai pengaruh terhadap kemampuan berbicara, pemikiran serta tingkat emosional yang dapat membantu seseorang dalam mencapai tingkat kedewasaannya. Tingkat pendidikan tinggi akan membuat pola pikir seseorang menjadi lebih baik sehingga mempengaruhi sikap dan pengetahuannya. Hal ini akan berpengaruh terhadap sikap seseorang dalam mengendalikan hipertensinya sehingga seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi maka perilaku dalam menjalankan diit mandiri di rumah (Pratama et al, 2020).

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan tentang tingkat kepatuhan penderita hipertensi terhadap diit mandiri di rumah dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Karakteristi responden berdasarkan usia mayoritas berusia 26-35 tahun (dewasa awal), berjenis kelamin perempuan dengan pendidikan SMA. Mayoritas responden berstatus sudah menikah dan bekerja sebagai wiraswasta dengan penghasilan rata-rata Rp. 500.000-RP. 1.000.000, -.
- b. Tingkat kepatuhan dalam menjalankan diit mandiri, mayoritas responden mempunyai tingkat kepatuhan sedang.
- c. Tingkat kepatuhan berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan tingkat kepatuhan sedang. Tingkat kepatuhan berdasarkan umur mayoritas responden berumur 26-35 tahun dengan tingkat kepatuhan sedang. Tingkat kepatuhan berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA dengan kepatuhan sedang.

Berdasarkan kesimpulan, maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

- a. Untuk penderita hipertensi diharapkan untuk lebih rutin mengontrol tekanan darahnya dan konsisten dalam menjalankan diit serta berkonsultasi dengan tenaga kesehatan untuk mengurangi atau mencegah komplikasi yang biasa terjadi pada penderita hipertensi seperti stroke, jantung coroner dan gagal ginjal.
- b. Diharapkan untuk memberikan penyuluhan tentang bagaimana cara menjalankan diit dirumah dengan benar pada penderita hipertensi serta memberikan mengurangi rasa bosan dan stress.
- c. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya untuk menambahkan factor lain yang mempengaruhi tingkat kepatuhan diit mandiri penderita hipertensi seperti factor ekonomi, dukunga keluarga dan pengetahuan pasien tentang diit pada penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, (2015). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi edisi ke 9*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Boestan, (2010). *The Seventh Joint National Committee on Prevention, Detection, Evalution and Treatment of High Blood Pressure: The JNC 7 Report*. Chobanian AV, Bakris GL, Black HR. JAMA 2003, 21:1011-1053.
- Budiarto, E. (2015). *Metodologi penelitian kedokteran: suatu pengantar*. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan RI, (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI
- Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*, Semarang: Dinkes Jateng. <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/profil-kesehatan-2/>
- Claudia, E. (2017). *Identifikasi dukungan keluarga terhadap kepatuhan Diet pada Penderita Hipertensi di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara*, Politeknik Kesehatan Kendari.
- Kemenkes RI, (2018). *Sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadarinya*. Jakarta: Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI: 2017.

<https://www.depkes.go.id/article/print17051800002/sebagian-besarpenderita-hipertensi-tidak-menyardarnya.html>.

Kemenkes RI, (2019). *Laporan Riskesdas 2018*, Jakarta: Badan Litbangkes, Kemenkes.

<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodat-in-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>.

Hardriani, K. (2012). *Mencegah dan Mengobati 11 Penyakit Kronis*. Citra Pustaka: Yogyakarta.

Kusumastuti, D. I. (2014). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi* di Panti Wredha Dharma Bakti Kasih Surakarta: Jurusan Keperawatan, STIKES Kusuma Husada Surakarta.

Mahmudah, et al., (2015)., AHA, (2017). *Hubungan Jenis Makanan dan Tekanan Darah Wanita Dewasa Hipertensi*: Fakultas Keperawatan, Universitas Klabat, Vol. 3, No.2, Oktober 2019. <https://ejournal.unklab.ac.id/index.php/nutrix>.

Murti, B. (2014). *Dasar-dasar penelitian epidemiologi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurmala Fitri, (2013). *Studi Validasi Semi-Quantitatif Food Frequency Questionnaire Dengan Food Recall 24 Jam Pada Asupan Zat Gizi Mikro Remaja Di SMA Islam Athirah Makasar* : Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hassanudin Makasar.

Nursalam, (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestasi (ed.); 2nd ed.). Salemba Medik

Ridwan, Muhammad, (2013). *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer Hipertensi*. Semarang: PT. Pustaka Widyamara

Riset Kesehatan Dasar, (2013). *Pendoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi*, Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

Riskesdas, K. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>

Runtukahu, et al., (2015). *Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Melaksanakan Diet Pada Penderita Hipertensi* di Wilayah

- Kerja Puskesmas Wolang Kecamatan Lawongan Timur. *Ejournal keperawatan*, Vol. 3, No. 2.
- Soenardi, (2010)., Yulida, (2016). *Edukasi Pasien dan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Diet Hipertensi di Puskesmas Teluknaga Kabupaten Tangerang: Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan*, Universitas Muhammadiyah Tangerang.
- Sastroasmoro, S dan Ismael, S. (2014). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis (Edisi 5)*. Jakarta: Sagung Seto.
- Smet Bart, (2004). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT. Grasindo.
- Sugiyono dan Puspanthani, M, E. (2017). *Metode penelitian kesehatan*. Bandung: Alfabeta.
- Suryono, (2010). *Pengkajian Status Gizi Studi Epidemiologi dan Penelitian di Rumah Sakit*. 2 Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Sustrani, Alam & Hadibroto. (2015). *Hipertensi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Supriasa, dkk. (2002). *“Penilaian Status Gizi”*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Udjianti, W. J. (2011). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwanto, H. (2006). *Pengantar Perilaku Manusia untuk Perawat*. Jakarta: EGC.
- Wijaya, A.S. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah 1 (Keperawatan Dewasa)*, Yogyakarta: Nuha Medika
- WHO-ISH Hypertension Guideline Committee. *Guidelines of the management of hypertension*. J Hypertension. 2003; 21(11):1983-92
- Reny, (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular: Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta. EGC
- Ulum, Rosikhotul. (2017). *Hubungan Kematangan Emosi dengan Kepatuhan Mahasiswa Baru mabna Faza di Ma'had Putri Uin Malang*. Skripsi. Fakultas Psikologi. UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.