

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DIET RENDAH GARAM PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) LABUANG BAJI SULAWESI SELATAN

by Sitti Fauziah

Submission date: 16-Aug-2023 03:05AM (UTC-0500)

Submission ID: 2146504629

File name: Jurnal_Sitti_F.pdf (663.79K)

Word count: 3851

Character count: 23873

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DIET RENDAH GARAM PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH (RSUD) LABUANG BAJI SULAWESI SELATAN**

*Overview of Knowledge Level of Low Salt Diet in Hypertensive Patients at Labuang Baji Regional General Hospital (RSUD)
South Sulawesi*

Sitti Fauziah¹, Rudy Hartono², Sunarto³

^{1,2,3}Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

*) fzhnsafar@gmail.com, 085255773516

ABSTRACT

Hypertension is a disease that is often called the silent killer caused by symptoms that develop into serious complications. The presence of symptoms depends on factors such as blood pressure levels, age, knowledge, medical history, presence of complications and diet. According to Riskesdas 2018 data, the prevalence of hypertension in Indonesia is 34.11%. The prevalence of hypertension in South Sulawesi is 31.68%. The prevalence of hypertension in Makassar City itself has 290,247 cases. Based on data from the Labuang Baji Regional General Hospital (RSUD) South Sulawesi in 2020, hospitalized patients were 188 cases with a distribution of 177 out-of-life patients, 11 cases died. This study is descriptive with the aim of determining the level of knowledge of low-salt diet in hypertensive patients at the Regional General Hospital (RSUD) Labuang Baji South Sulawesi. The sample of this study was 20 inpatient hypertensive patients. Data was collected by interview method using a low-salt diet knowledge questionnaire, then processed using the SPSS application with blood pressure data obtained from the patient's medical record. The results of the study obtained the level of knowledge of a low-salt diet classified as 80% good knowledge and less knowledgeable 20% with the category of Stage 1 Hypertension as much as 55% of the sample. It is recommended for people with hypertension to have knowledge and attitudes about low-salt diets because a good level of knowledge and attitude about hypertension diets will facilitate behavior changes by controlling blood pressure and still adhering to the consumption of low-sodium diets (table salt).

Keywords : Knowledge level, diet, hypertension

ABSTRAK

Hipertensi adalah suatu penyakit yang sering disebut dengan *the silent killer* disebabkan oleh gejala yang berkembang menjadi komplikasi yang serius. Adanya gejala tergantung pada faktor-faktor seperti tingkat tekanan darah, usia, pengetahuan, riwayat kesehatan, adanya komplikasi dan pola makan. Menurut data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11%. Prevalensi hipertensi Sulawesi Selatan sebanyak 31,68%. Prevalensi Kota Makassar sendiri terdapat 290,247 kasus. Berdasarkan Data Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Sulawesi Selatan tahun 2020, penderita rawat inap sebanyak 188 kasus dengan distribusi penderita keluar hidup 177 kasus, penderita meninggal sebanyak 11 kasus. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan diet rendah garam pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Sulawesi Selatan. Sampel penelitian ini adalah penderita hipertensi rawat inap sebanyak 20 sampel. Data dikumpulkan dengan metode wawancara menggunakan kuesioner pengetahuan diet rendah garam, kemudian diolah menggunakan aplikasi SPSS dengan data tekanan darah diperoleh dari rekam medik pasien. Hasil penelitian diperoleh tingkat pengetahuan diet rendah garam tergolong berpengetahuan baik 80% dan berpengetahuan kurang 20% dengan kategori Hipertensi Stadium 1 sebanyak 55% sampel. Disarankan bagi penderita hipertensi memiliki pengetahuan dan sikap mengenai diet rendah garam karena tingkat pengetahuan dan sikap yang baik tentang diet hipertensi akan mempermudah terjadinya perubahan perilaku dengan mengontrol tekanan darah dan tetap mematuhi konsumsi diet rendah natrium (garam dapur).

Kata kunci : Tingkat pengetahuan, diet, hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan darah yang tinggi didalam arteri menyebabkan meningkatnya risiko terhadap penyakit seperti stroke, gagal ginjal, serangan jantung, dan kerusakan ginjal (Rahajeng & Tuminah, 2020).

Menurut WHO (*World Health Organization*) 2019 hipertensi didiagnosis jika, ketika diukur pada dua hari yang berbeda, pembacaan tekanan darah sistolik pada kedua hari tersebut adalah ≥ 140 mmHg dan pembacaan tekanan darah diastolik pada kedua hari tersebut adalah ≥ 90 mmHg (Wulandari dkk, 2023).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2019) pra lansia atau disebut juga dengan usia madya (*middle age*) yaitu kelompok usia 45 sampai 59 tahun. Semakin bertambahnya umur pada manusia, fungsi fisiologis akan mengalami penurunan yang disebabkan oleh proses penuaan sehingga berbagai macam penyakit tidak menular banyak muncul pada pra lansia maupun lanjut usia, salah satunya ialah hipertensi. Hipertensi termasuk salah satu penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian terbanyak di dunia (Oktaviani dkk, 2022).

Penyebab penyakit hipertensi bisa bermacam-macam diantaranya usia, jenis kelamin, genetika (riwayat keturunan), obesitas, stres, minuman alkohol, merokok, adanya komplikasi penyakit lain serta mengkonsumsi kafein. Faktor-faktor penyebab hipertensi tersebut sangat sering di jumpai dalam kebiasaan atau gaya hidup masyarakat. Selain itu, tingginya konsumsi rokok memicu tingginya angka penderita hipertensi (Anisa dkk, 2020).

Hipertensi yang umum dijumpai adalah hipertensi primer, mencakup 90% dari semua penderita hipertensi, sisanya 10% hipertensi sekunder. Kemungkinan hipertensi sekunder harus dipikirkan pada hipertensi yang resisten terhadap terapi (membutuhkan >3 golongan anti hipertensi). Penyebab utama hipertensi sekunder adalah gangguan yang berhubungan dengan kelainan ginjal dan system endokrin. Gangguan ginjal dapat disebabkan karena penyakit parenkim ginjal (*glomerulonephritis*, *polycystic kidney disease*), maupun penyakit ginjal vaskular (*stenosis arteri renalis dan dysplasia fibromaskular*). Penyebab

endokrin di antaranya adalah penyakit tiroid, penyakit adrenal (*sindrom cushing*, *aldosteronisme primer dan feokromositoma*).

Selain itu, klinis juga perlu memperkirakan penyebab sekunder lainnya seperti *coarctatio aorta* hipertensi karena kehamilan, *sindrom obstructive sleep apnea*, hipertensi akibat obat-obatan, alkohol, kokain. Beberapa tanda klinis yang mengarah pada hipertensi renovaskular di antaranya adalah bising abdominal di daerah periumbilikal, hipertensi yang cepat memberat atau hipertensi maligna, ginjal yang mengecil unilateral, hipertensi berat pada anak-anak atau di atas usia 50 tahun, hipertensi akut, hipertensi dengan gangguan ginjal yang tidak dapat dijelaskan, perburukan fungsi ginjal akut, hipertensi refrakter terhadap 3 golongan antihipertensi (Tedjasukmana, 2020).

Prospective Studies Collaboration oleh (Lewington, 2020) memperlihatkan dampak hipertensi bahwa makin tinggi tekanan darah, baik sistolik (TDS), maupun diastolik (TDD), makin tinggi pula risiko kejadian kardiovaskular. Peningkatan angka kejadian kematian karena penyakit jantung iskemik (*IHD*, *ischaemic heart disease*) pada setiap dekade meningkat seiring peningkatan TDS maupun TDD. Hal yang sama dijumpai untuk kejadian kematian karena *stroke*.

Di samping itu, penelitian *MRFIT (Multiple Risk Factor Intervention Trial)* memperlihatkan bahwa peningkatan TDS berhubungan dengan peningkatan kejadian *ESRD (End Stage Renal Disease)*. Selain mengakibatkan komplikasi kejadian kardiovaskuler, serebrovaskular, renovaskular, data WHO tahun 2019 juga memperlihatkan bahwa hipertensi mempunyai dampak paling besar terhadap kematian global dibandingkan faktor-faktor risiko lain (Lolo & Sumiati, 2019).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) 2019 menunjukkan bahwa saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27% dan wilayah Amerika memiliki prevalensi hipertensi terendah yakni 18%. Sedangkan Asia Tenggara sendiri berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. WHO juga memperkirakan 1 diantara 5 orang perempuan di seluruh dunia memiliki hipertensi. Jumlah ini lebih besar diantara kelompok laki-laki yaitu 1 diantara 4 orang mereka memiliki hipertensi (Kemenkes, 2019).

Menurut data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11%.

Prevalensi hipertensi tertinggi ditempati oleh Kalimantan Selatan sebanyak 44,1% dan prevalensi terendah terdapat di Papua dengan prevalensi sebanyak 22,2%. Prevalensi hipertensi Sulawesi Selatan sendiri sebanyak 31,68%. Prevalensi hipertensi pada wanita sebesar 36,9% lebih tinggi dibandingkan dengan pria sebesar 31,3%. Prevalensi di perkotaan sebesar 34,4% sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan pedesaan sebesar 33,7%. Prevalensi ini akan terus meningkat seiring bertambahnya usia (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, menurut data Kabupaten/Kota prevalensi hipertensi tertinggi terdapat di Kota Makassar sebanyak 290,247 kasus, kemudian Kabupaten Bone tertinggi kedua sebanyak 158,516 kasus, dan tertinggi ketiga Kabupaten Gowa sebanyak 157,221 kasus, dan prevalensi terendah di Kabupaten Barru sebanyak 1.500 kasus. Adapun prevalensi penderita hipertensi berdasarkan Data Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Sulawesi Selatan tahun 2020, penderita dirawat inap sebanyak 188 kasus dengan distribusi penderita keluar hidup 177 kasus, penderita meninggal sebanyak 11 kasus (Rantisari dkk, 2021).

Menurut Instalasi Gizi Perjan RSCM dan Asosiasi Dietisien Indonesia (2020), diet rendah garam adalah garam natrium seperti yang terdapat didalam garam dapur (NaCl), *soda kue* (NaHCO_2), *baking powder*, *natrium benzoate*, dan *vetsin* (*Monosodium glutamat*). Tujuan dari diet rendah garam adalah membantu menghilangkan retensi garam atau air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Natrium mempunyai fungsi menjaga keseimbangan cairan dan asam basa tubuh, serta berperan dalam transmisi saraf dan kontraksi otot. Asupan sehari-hari umumnya mengandung lebih banyak natrium daripada yang dibutuhkan oleh tubuh. Dalam keadaan normal, jumlah natrium yang dikeluarkan tubuh melalui urin sama dengan jumlah yang dikonsumsi, sehingga terdapat keseimbangan (Pengusul, 2021).

Kurangnya pengetahuan tentang diet rendah garam pada pasien hipertensi berdampak terhadap asupan natrium yang tinggi, sehingga memicu peningkatan tekanan darah. Dengan adanya pengetahuan diet rendah garam pada pasien hipertensi dapat membantu agar menjaga ataupun mengubah pola makan sehingga tidak memicu peningkatan tekanan darah yang dialami (Wahyudi dkk, 2020).

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian, Lokasi dan Waktu

Jenis penelitian ini adalah penelitian *observasional* yang bersifat *deskriptif*.

Penelitian dilakukan di ruang perawatan Baji Nyawa, Mamminasa Baji, dan Baji Ateka Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Sulawesi Selatan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Juni 2023.

POPULASI DAN SAMPEL

Populasi dalam penelitian ini yaitu 25 pasien yang menderita penyakit hipertensi yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Sulawesi Selatan.

Sampel merupakan sebagai dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh objek yang hendak diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi berjumlah 20 sampel.

TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL

Dalam penelitian ini, pengambilan sampel ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi yaitu:

- Pasien hipertensi rawat inap yang tercatat di RSUD Labuang Baji.
- Pasien hipertensi yang bersedia menjadi sampel.
- Pasien dapat berkomunikasi, membaca dan menulis.
- Penderita umur 30-70 tahun, dan tidak meninggalkan tempat selama pengumpulan data.

HASIL

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Sulawesi Selatan

Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Sulawesi Selatan adalah salah satu Rumah Sakit Pemerintah Daerah tertua di Sulawesi Selatan yang diresmikan pada tanggal 12 Juli 1938. Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Sulawesi Selatan bertipe B yang berkomitmen menjadi Rumah Sakit dengan layanan unggulan dalam memberikan pelayanan kesehatan terbaik kepada masyarakat Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia bagian timur dan Indonesia secara luas.

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Sulawesi Selatan saat ini adalah

Bapak drg. Abdul Haris Nawawi, M.Kes. Beliau sampai sekarang mengawal pelaksanaan visi dan misi Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Sulawesi Selatan. Adapun visi Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji yaitu "Menjadi Rumah Sakit Unggulan Provinsi Yang Inovatif dan kompetitif Tahun 2023". Misi Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji:

- a. Mewujudkan pelayanan prima yang inovatif
- b. Mewujudkan profesionalisme SDM yang kompetitif
- c. Mewujudkan sarana dan prasarana yang berkualitas
- d. Mewujudkan efektifitas dan efisiensi anggaran Rumah Sakit Rumah

Sakit Umum Daerah Labuang Baji terletak di bagian Selatan Kecamatan Mamajang Kota Makassar tepatnya di Jalan Dr. Ratulangi No. 81 Makassar. Adapun batas-batas geografis RSUD Labuang Baji adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Jalan Landak Lama
- b. Sebelah timur berbatasan dengan Jalan Tupai
- c. Sebelah selatan berbatasan dengan Perumahan Pendeta Ekss
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Jalan Dr. Ratulangi.

2. Karakteristik Sampel

Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah pasien hipertensi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Kota Makassar. Sampel pada penelitian terdiri dari 20 sampel. Berdasarkan hasil pengumpulan data diperoleh karakteristik responden sebagai berikut:

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sampel penderita hipertensi rawat inap RSUD Labuang Baji Sulawesi Selatan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 sampel (55%), sedangkan perempuan sebanyak 9 sampel (45%).

b. Umur

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sampel penderita hipertensi rawat inap terbanyak di RSUD Labuang Baji Sulawesi Selatan, dengan kategori berumur 30-49 tahun sebanyak 8 sampel (40%).

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sampel penderita hipertensi rawat inap terbanyak di RSUD Labuang Baji Sulawesi Selatan,

terdapat 9 sampel (45%) dengan kategori Pendidikan Menengah (SMA).

d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sampel penderita hipertensi rawat inap RSUD Labuang Baji Sulawesi Selatan, kategori pekerjaan yang paling banyak yaitu IRT terdapat 6 sampel (30%) dan paling kurang yaitu Bengkel, Buruh, Security dan Wiraswasta hanya terdapat 1 sampel (5%).

e. Tekanan Darah

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sampel penderita hipertensi rawat inap terbanyak di RSUD Labuang Baji Sulawesi Selatan, terdapat 11 sampel (55%) dengan kategori Hipertensi Stadium I (140/90 - 159/99 mmHg).

f. Pengetahuan Diet

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sampel penderita hipertensi di RSUD Labuang Baji Sulawesi Selatan dengan pengetahuan diet baik sebanyak 16 orang (80%). Sedangkan pasien hipertensi dengan pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (20%).

PEMBAHASAN

Pengetahuan gizi merupakan unsur penting yang menentukan dalam penyediaan makanan yang seimbang dalam kehidupan sehari-hari. Pengaruh pengetahuan dalam mengatur makanan keluarga sangat penting artinya dalam memenuhi pengetahuan gizi diperlukan oleh tubuh. Kesalahan dalam memilih makanan dan mengatur diet disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang gizi. Hal ini akan mengakibatkan masalah gizi seperti pola konsumsi yang tidak seimbang atau bahkan bertentangan dengan pola konsumsi yang seharusnya dapat berpengaruh buruk terhadap kondisi pasien sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dari 20 sampel menunjukkan bahwa sebagian besar (55%) sampel termasuk dalam kategori Hipertensi Stadium 1 dan 16 sampel (80%) tergolong memiliki pengetahuan yang baik tentang diet rendah garam, hal ini karna adanya pemahaman tetapi kurangnya kesadaran penerapandalam memperbaiki pola hidup termasuk pola makan sehingga menyebabkan sampel tetap memiliki tekanan darah tinggi. Adapun terdapat sampel yang memiliki pengetahuan kurang terkait

diet rendah garam yaitu 4 sampel (20%). Hal tersebut disebabkan oleh kurangnya informasi dari lingkungan pasien maupun rasa ingin tahu terhadap penyakit yang sedang diderita dan perubahan pola makan yang seharusnya.

Sejalan dengan penelitian Notoatmodjo (2018), menyatakan bahwa salah satu faktor penentu terjadinya perubahan perilaku kesehatan adalah faktor predisposisi yang di dalamnya termasuk pengetahuan dan sikap mengenai diet hipertensi. Hal ini dikarenakan semakin baik sikap seseorang maka akan semakin baik juga pengetahuan seseorang tersebut. Pengetahuan juga merupakan faktor yang sangat berpengaruh bagi kepatuhan diet pasien, dengan pengetahuan yang baik diharapkan pasien mampu merubah perilaku dan meningkatkan kesadarannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan :

1. Kategori pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Sulawesi Selatan, pada umumnya Hipertensi Stadium 1 yaitu 55%.
2. Tingkat pengetahuan diet rendah garam pada sampel penderita hipertensi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Sulawesi Selatan, pada umumnya tergolong baik yaitu 80%.

Saran

Disarankan kepada penderita hipertensi memiliki pengetahuan dan sikap mengenai diet rendah garam karena tingkat pengetahuan dan sikap yang baik tentang diet hipertensi akan mempermudah terjadinya perubahan perilaku dengan mengontrol tekanan darah dan tetap mematuhi konsumsi diet rendah natrium (garam dapur).

DAFTAR PUSTAKA

- Adyani, K., Wulandari, C. L., Isnaningsihna, E. V., & Riska. (2023). *Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Calon Pengantin Dalam Kesiapan Menikah*. *Syntax Health Sains*, 4, 109–119.
- Anisa, Y., Bangun, P., & Sinulingga, U. (2020). *Kajian Faktor Penyebab Penderita Hipertensi Dengan Menggunakan Analisis Faktor Di Kotamadya Medan (Studi Kasus : Rsup H. Adam Malik Medan)*. *Saintia Matematika*, 2(4), 11.
- Apandano, A. T., Salarupa, D. N., Wardini, E. P., Ahmai, W. L., Sapitri, W., Nusantara, U. W., Tengah, S., & Information, A. (2023). *Health Education Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa*. 1, 217–223.
- Apriyanti Aini, P. A. (2022). *Jurnal Peduli Masyarakat. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 3(September), 207–212.
- Carin, A. A., Sund, R. ., & Lahkar, B. K. (2022). *Pengertian Hipertensi Secara Arafiah*. *Journal of Controlled Release*, 11(2), 430–439.
- Choerunnisa Nurzanah, Salsabilla, Alam, S., & Iman Hermanto, T. (2022). *Analisis Association Rule Untuk Identifikasi Pola Gejala Penyakit Hipertensi Menggunakan Algoritma Apriori (Studi Kasus: Klinik Rafina Medical Center)*. *JIKO (Jurnal Informatika Dan Komputer)*, 5(2), 132– 141.
- Delfriana Ayu, A., Sinaga, A. F., Syahlan, N., Siregar, S. M., Sofi, S., Zega, R. S., Annisa, A., & Dila, T. A. (2022). *Faktor - Faktor Yang Menyebabkan Hipertensi Di Kelurahan Medan Tenggara*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(2), 136–147.
- Ii, B. A. B., & Pustaka, A. T. (2021). *Pengaruh Penggunaan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Praktik Dalam Penerapan GMP*. 9–30.
- Jasmine, M., Maulida, D., Pradana, D. A., Nanjar, I. I., & Idya, S. (2022). *Kajian literatur: Faktor risiko pre-hipertensi dan hipertensi pada dewasa muda di beberapa negara*. *Tropical Public Health Journal*, 2(1), 24–34.
- Kemendes, R. (2019). *Laporan Provinsi Sulawesi, Riskesdas 2019*
- Laili, N., & Muasaroh, B. (2023). *Edukasi Penatalaksanaan Insomnia Pada Penderita Hipertensi*. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 16–22.
- Lolo, L. L., & Sumiati, S. (2019). *Dampak Edukasi Hipertensi Berbasis Budaya Luwu Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi*. *Voice of Midwifery*, 9(1), 823–832.
- Mandagi, A. M., Ulfa, I. F., Prayogi, A. R. Y., Pratama, R. A., Adnin, A. B. A., Aisyiyah, F. A. N., & Katmawanti, S. (2022). *Analisis Status Depresi Sebagai Faktor Penyebab Hipertensi Berbasis Gender di Indonesia (Studi Indonesian Family Life Survey 5)*. *Preventia : The Indonesian Journal of Public Health*, 7(1), 14.
- Maulana, N. (2022). *Pencegahan dan Penanganan Hipertensi Pada Lansia*. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(1), 163–168.
- Mayasari, A. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengendalian Perilaku Diet Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Makarti Jaya Kabupaten Banyuwangi*. *Jurnal Kepetawatan*, 5p.
- Maywati, S., Annashr, N. N., & ... (2023). *Pencegahan Komplikasi Hipertensi Melalui Edukasi Kader Posyandu Dalam Pendampingan Pasien Hipertensi*. *JMM (Jurnal Masyarakat ...)*, 7(1), 8–12.
- Muhdiana, D., Umeda, M., Misparsih, Naryati, Sugiatmi, & Risqiya, F. (2020). *Modul Kesehatan Lansia Dengan Hipertensi*.
- Muntner, P., Miles, M. A., Jaeger, B. C., Hannon, L., Hardy, S. T., Osthega, Y., Wozniak, G., & Schwartz, J. E. (2022). *Blood Pressure Control Among US Adults, 2009 to 2012 Through 2017 to 2020*. *Hypertension*, 79(9), 1971–1980.
- Nababan, A. (2020). *Hubungan Pola Makan Dengan Status Hipertensi Pada Orang Dewasa Usia 40-60 Tahun Di Desa Panieran Kecamatan Siborongborong*. *Skripsi Program Studi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika*, 1–89.
- Nashrullah, M., Anisah, S. U., Agustin, S. L., Sudjaya, B. N., Fathoni, M. N., Asmoro, F. H., Putri Angkasa, L. K. F., Prameswari, E. S., Syahbana, M. A., Dyfianti, S., & Puspitasari, H. P. (2022). *Identifikasi Pengetahuan Masyarakat Usia Produktif mengenai Obat Tradisional sebagai Imunomodulator di Masa Pandemi COVID-19*. *Jurnal Farnasi Komunitas*, 9(1), 74–80.

- Ns. Ardiansyah, S.Kep., M. K., & Ns. Indri Puji Lestari, S.Kep., M. K. (2023). *Persepsi Pengidap Komorbid Hipertensi Terhadap Pelayanan Vaksinasi Covid-19*.
- Oktaviani, E., Noor Prastia, T., & Dwimawati, E. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia Di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021*. *Promotor*, 5(2), 135.
- Pengusul, T. I. M. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kepatuhan Diet Rendah Garam Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Desa Pahlawan Setia Bekasi 2021*.
- Posbindu, C.-D. I. (2023). *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Upaya Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Masa Pandemi Efforts To Prevent Hypertension Complications During The Covid-19 Pandemic At POSBINDU*. 3, 73–77.
- Pramithasari, L., Studi, P., Keperawatan, I., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2023). *Hubungan Kepatuhan Menjalankan Diet Terhadap Penggunaan Rendah garam*.
- Rahajeng, E., & Tuminah, S. (2020). *Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia*. *Maj Kedokteran Indonesia*, 59, 580–587.
- Rantisari, A. M. D., Yusuf, M., Ndeku, M. Y., & Page, M. T. (2021). Volume3 Nomor 2 Bulan Juni 2021 Hal . 33-40 *Evaluasi Interaksi Obat pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar*. *Journal of Health, Economics, Sains and Technology (J-HEST)*, 3(2), 33–40.
- Restianingsih, U. (2022). *Gambaran Klinis Pasien Hipertensi Di RSUD Ajibarang Universitas Muhammadiyah Purwokerto*. 6–20.
- Rinawati, R., Baharia Marasabessy, N., Studi Keperawatan Masohi, P., Kesehatan Kemenkes Maluku Jalan Trans Seram, P., Masohi, K., & Maluku Tengah, K. (2022). *Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Diet Rendah Garam pada Penderita Hipertensi Family Support and Low Salt Diet Compliance in Patients with Hypertension*. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 13(2), 117–129.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional (1)*
- Rosina Wiwin, S., Ratu, K., Folamauk, C. L. H., & Amat, A. L. S. (2022). *Fakto- faktor yang mempengaruhi pengetahuan masyarakat di Kota Kupang mengenai covid - 19*. *Cendana Medical Journal*, 23(1), 76– 87.
- Sardjito, H. (2023). *Kondisi Medis Meningkatkan Risiko Penyakit Jantung dan Ginjal di Provinsi Palembang Menyumbang Angka Tertinggi Penderita Hipertensi*. 8.
- Sera Adhe. (2020). *Gambaran Pola Makan pada Penyandang Hipertensi di dusun Bumen Jelapan, Karangrejo, Borobudur, Magelang*. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33.
- Sulistiyono, E., & Modjo, R. (2022). *Literature Review : Analisis Faktor Terjadinya Hipertensi Pada Pekerja Lapangan*. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6, 1154–1159.
- Tedjasukmana, P. (2020). *Tata Laksana Hipertensi*. *Cdk-192*, 39(4), 251–255.
- Wade, C. (2020). *Mengatasi Hipertensi*.
- Wahyudi, W. T., Herlianita, R., & Pagis, D. (2020). *Dukungan keluarga, kepatuhan dan pemahaman pasien terhadap diet rendah garam pada pasien dengan hipertensi*. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1), 110–117.
- Yakub dan Herman. (2022). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Terhadap Ny. L Pada Kasus Hipertensi Di Desa Talang Surabaya Kec. Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara Tanggal 21-23 Februari 2022*. *ConventionCenter Di Kota Tegal*, 4(80), 4.
- Yusuf, J., & Boy, E. (2023). *Manifestasi Klinis pada Pasien Hipertensi Urgensi*. 4(1), 1–9.

2 Karakteristik Sampel

a. Jenis Kelamin

Tabel 4
 Distribusi Sampel Jenis Kelamin Pasien Hipertensi Di
 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)
 Labuang Baji Sulawesi Selatan

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	11	55
Perempuan	9	45
Total	20	100

Sumber: Data Primer, Maret 2023

b. Umur

Tabel 5
 Distribusi Sampel Umur Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit
 Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Sulawesi Selatan

Umur (Tahun)	n	%
30-49	8	40
50-60	6	30
61-70	6	30
Total	20	100

Sumber: Data Primer, Maret 2023

c. Pendidikan

Tabel 6
 Distribusi Sampel Pendidikan Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit
 Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Sulawesi Selatan

Pendidikan	n	%
Pendidikan Rendah (SD-SMP)	5	25
Pendidikan Menengah (SMA)	9	45
Pendidikan Tinggi (S1-S3)	6	30
Total	20	100

Sumber: Data Primer, Maret 2023

d. Pekerjaan

Tabel 7
 Distribusi Sampel Pekerjaan Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit
 Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Sulawesi Selatan

Pekerjaan	n	%
Bengkel	1	5
Buruh	1	5
Dosen	4	20
IRT	6	30
Karyawan	3	15
Pensiun	3	15
Security	1	5
Wiraswasta	1	5
Total	20	100

Sumber: Data Primer, Maret 2023

e. Tekanan Darah

Tabel 8
 Distribusi Sampel Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Rumah
 Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Sulawesi Selatan

Kategori	n	%
Pre Hipertensi (120/80 - 140/80 mmHg)	1	5
Hipertensi Stadium I (140/90 - 159/99 mmHg)	11	55
Hipertensi Stadium II (>160/70 mmHg)	8	40
Total	20	100

Sumber: Data Primer, Maret 2023

f. Pengetahuan Diet

Tabel 9
Distribusi Sampel Pengetahuan Diet Rendah Garam Pasien
Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)
Labuang Baji Sulawesi Selatan

Pengetahuan Diet	n	%
Baik	16	80
Kurang	4	20
Total	20	100

Sumber: Data Primer, Maret 2023

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DIET RENDAH GARAM PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) LABUANG BAJI SULAWESI SELATAN

ORIGINALITY REPORT

25%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.uin-alauddin.ac.id Internet Source	5%
2	topskripsiku.blogspot.com Internet Source	4%
3	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	3%
4	ejournal.uika-bogor.ac.id Internet Source	2%
5	pasca-umi.ac.id Internet Source	1%
6	digilib.unhas.ac.id Internet Source	1%
7	proceeding.unpkediri.ac.id Internet Source	1%
8	jnc.stikesmaharani.ac.id Internet Source	1%

9	123dok.com	Internet Source	1 %
10	storage-imelda.s3.ap-southeast-1.amazonaws.com	Internet Source	1 %
11	eprints.uny.ac.id	Internet Source	1 %
12	text-id.123dok.com	Internet Source	1 %
13	j-hest.web.id	Internet Source	1 %
14	ijocs.rcipublisher.org	Internet Source	1 %
15	repository.iainpalopo.ac.id	Internet Source	1 %
16	docobook.com	Internet Source	1 %
17	repositorii.urindo.ac.id	Internet Source	1 %
18	stikesmu-sidrap.e-journal.id	Internet Source	1 %
19	core.ac.uk	Internet Source	1 %

www.mitrahomecare.com

20

Internet Source

1 %

21

jurnal.poltekkespalembang.ac.id

Internet Source

1 %

Exclude quotes On

Exclude matches

Exclude bibliography On

