

Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi di RS Indriati Solo Baru

Lusia Hesti Fani Aryani^{1*}, Dewi Marfuah², Retno Dewi Noviyanti³

^{1,2,3}Prodi Gizi / Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah PKU Surakarta

*Email: 2202403005@students.itspku.ac.id

Kata Kunci:

Kepatuhan diit,
pengetahuan,
dukungan tenaga
kesehatan

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi merupakan masalah kesehatan global dengan prevalensi yang terus meningkat dan berisiko menimbulkan komplikasi serius. Pengendalian hipertensi dapat dilakukan melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis, salah satunya melalui pengaturan diit. Kepatuhan terhadap diit hipertensi sangat penting dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama pengetahuan pasien dan dukungan tenaga kesehatan. Tujuan: Mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diit pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Indriati Solo Baru. Metode: Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel sebanyak 28 pasien hipertensi rawat inap dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Pengumpulan data pengetahuan, dukungan tenaga kesehatan dan kepatuhan diit dengan wawancara menggunakan kuesioner. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan rata rata pengetahuan $57,5 \pm 18,45\%$, rata – rata dukungan tenaga kesehatan $30,5 \pm 7,17$, dan rata – rata kepatuhan diit $60,0 \pm 11,38\%$. Berdasarkan uji Pearson Product Moment pada uji hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diit menunjukan nilai $p=0,026$ dan uji hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diit menunjukan nilai $p=0,000$. Kesimpulan: Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diit hipertensi di RS Indriati Solo Baru.

Correlation between Patients' Knowledge and Healthcare Professionals' Support with Dietary Adherence among Hypertensive Patients at Indriati Solo Baru Hospital

Keyword:

Dietary Adherence,
Patients'
Knowledge,
Healthcare
Profesionals'
Support

Abstract

Background: Hypertension is a global health problem with an increasing prevalence and a high risk of causing serious complications. Hypertension management can be carried out through pharmacological and non-pharmacological therapies, one of is dietary management. Adherence to a hypertension diet is essential and it is influenced by various factors, particularly patients' knowledge and support from healthcare professionals. Objective: To determine the relationship between patients' knowledge and healthcare professionals' support with dietary adherence among hypertensive patients at Indriati Solo Baru Hospital. Methods: This study used an analytic observational design

with a cross-sectional approach. The sample consisted of 28 hospitalized hypertensive patients selected using purposive sampling. Data on patients' knowledge, healthcare professionals' support, and dietary adherence were collected through interviews using questionnaires. Results: The results showed that the mean knowledge score was $57.5 \pm 18.45\%$, the mean healthcare professionals' support score was 30.5 ± 7.17 , and the mean dietary adherence score was $60.0 \pm 11.38\%$. Based on the Pearson Product Moment test, the relationship between knowledge and dietary adherence showed a p -value of 0.026, while the relationship between healthcare professionals' support and dietary adherence showed a p -value of 0.000. Conclusion: There is correlation between patients' knowledge and healthcare professionals' support with dietary adherence among hypertensive patients at Indriati Hospital.

Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan global dengan prevalensi yang terus meningkat setiap tahunnya. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2023), lebih dari 1,28 miliar orang dewasa di dunia menderita hipertensi, di mana dua pertiga di antaranya tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena tidak menimbulkan gejala spesifik namun dapat menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, gagal ginjal kronik, dan penyakit jantung koroner (Kemenkes RI, 2019).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi masih cukup tinggi. Berdasarkan Riskesdas (2018), angka prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 34,1%, meningkat dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu sebesar 25,8%. Angka ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang membutuhkan perhatian serius.

Pada periode Januari–Oktober 2025, jumlah pasien rawat inap dengan diagnosis utama maupun diagnosis sekunder hipertensi di Rumah Sakit Indriati Solo Baru tercatat sebanyak 157 pasien. Jumlah tersebut meningkat dibandingkan tahun 2024 yang mencatat 76 pasien dengan diagnosis utama hipertensi, serta tahun 2023 yang berjumlah

69 pasien (Rumah Sakit Indriati Solo Baru, 2025).

Kepatuhan terhadap diit dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan pasien tentang penyakit dan diit hipertensi, sedangkan faktor eksternal mencakup dukungan tenaga kesehatan dalam bentuk edukasi, konseling, serta pendampingan selama masa perawatan (Notoatmodjo, 2014; Nursalam, 2017). Pengetahuan merupakan hasil dari proses kognitif seseorang terhadap suatu objek setelah penginderaan (Notoatmodjo, 2014). Pasien dengan pengetahuan baik tentang hipertensi dan diit rendah garam cenderung lebih sadar akan risiko komplikasi dan manfaat pengaturan pola makan, sehingga lebih patuh menjalankan diit yang dianjurkan. Tenaga kesehatan, seperti dokter, perawat, dan ahli gizi, memiliki peran sebagai edukator dan motivator yang membantu pasien memahami pentingnya kepatuhan diit, memantau perubahan perilaku, dan memberikan umpan balik terhadap kemajuan pasien (Nursalam, 2017).

Pasien hipertensi yang dirawat inap di rumah sakit merupakan kelompok yang tepat untuk diteliti, karena mereka sedang dalam fase perawatan intensif, mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan, dan lebih mudah dipantau kepatuhannya terhadap diit. Oleh

karena itu, penting dilakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diit pasien hipertensi di rawat inap rumah sakit.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, dengan variabel terikat kepatuhan diit dan variabel bebas pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan. Masing-masing variabel diukur menggunakan kuesioner. Tempat penelitian dilakukan di ruang rawat inap RS Indriati Solo pada bulan November dan Desember 2025. Populasi penelitian ini adalah semua pasien hipertensi yang rawat inap di RS Indriati Solo, dengan jumlah sampel sebanyak 28 pasien dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi : pasien usia 40 – 59 tahun, memiliki diagnosis hipertensi berdasarkan rekam medis, memiliki Riwayat hipertensi, bersedia menjadi sampel penelitian dan menandatangani lembar persetujuan. Kriteria eksklusi : mengalami komplikasi diabetes melitus dan ganggaun ginjal, pasien dengan gangguan kognitif atau tidak dapat berkomunikasi dengan baik, pasien dalam kondisi akut atau tidak stabil, pasien sedang hamil. Data tingkat pengetahuan, dukungan tenaga kesehatan dan kepatuhan diit diperoleh dengan menggunakan kuesioner terstandart yang sudah melalui uji validitas dan reliabilitas. Data yang diperoleh dengan wawancara kepada masing masing sampel penelitian yang kemudian diolah dengan cara *editing, coding, tabulating, entry data*, serta *cleaning data*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan variabel bebas dan variabel terikat, yaitu hubungan pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuahn diit. Uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk* program SPSS 20.0 dan didapatkan hasil data berdistribusi normal, sehingga penelitian dilanjutkan dengan uji *Pearson Product*

Moment. Hasil uji etik dengan Nomor: 014/LPPM/UMPKU/I/2026.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Sampel Berdasarkan Usia

Usia (thn)	n	%	$\bar{x} \pm SD$ (tahun)	Min (thn)	Max (thn)
40 - 49	7	25,0	52,00	43	59
50 - 59	21	75,0	$\pm 5,01$		
Total	28	100			

Sumber : Data Primer

Tabel 2. Karateristik Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki – laki	9	32,1
Perempuan	19	67,9
Total	28	100

Sumber : Data Primer

Tabel 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Kategori Pengetahuan

Kategori Pengetahuan	n	%	$\bar{x} \pm SD$ (%)	Min (%)	Max (%)
Kurang	6	21,4	$57,5 \pm$	35	100
Cukup	16	57,1	18,45		
Baik	6	21,4			
Total	28	100			

Sumber : Data Primer

Tabel 4. Distribusi Sampel Berdasarkan Kategori Dukungan Tenaga Kesehatan

Kategori Dukungan Tenaga Kesehatan	n	%	$\bar{x} \pm SD$	Min	Max
Kurang	14	50,0	$30,5 \pm$	15	42
Cukup	12	42,9			
Baik	2	7,1	7,17		
Total	28	100			

Sumber : Data Primer

Tabel 5. Distribusi Sampel Berdasarkan Kategori Kepatuhan Diit

Kategori Kepatuhan Diit	n	%	$\bar{x} \pm SD$ (%)	Min (%)	Max (%)
Tidak Patuh	22	78,6	60,0 ±	44	90
Patuh	6	21,4	11,38		
Total	28	100			

Sumber : Data Primer

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diit

Variabel	$\bar{x} \pm SD$	r	p*
Pengetahuan (%)	57,5 ± 18,45	0,421	0,026
Kepatuhan Diit (%)	60,0 ± 11,38		

* Pearson Product Moment

Tabel 7. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Diit

Variabel	$\bar{x} \pm SD$	r	p*
Dukungan tenaga kesehatan	30,5 ± 7,170	0,693	0,000
Kepatuhan Diit (%)	60,0 ± 11,382		

* Pearson Product Moment

Pembahasan

a. Karakteristik Sampel Berdasarkan Usia

Sampel dalam penelitian ini meliputi pasien rawat inap dengan diagnosa utama atau diagnosa sekunder hipertensi di RS Indriati Solo Baru yang berusia 40-59 tahun dan memenuhi kriteria inklusi. Rata-rata usia sampel yaitu $52,00 \pm 5,01$ tahun. Distribusi usia tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar sampel berada pada rentang dewasa akhir hingga lansia awal. Secara epidemiologis, usia merupakan salah satu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi pada kejadian hipertensi. Bertambahnya usia menyebabkan perubahan struktural dan fungsional pada sistem kardiovaskular, seperti penurunan elastisitas dinding pembuluh darah dan peningkatan kekakuan arteri,

yang berdampak pada meningkatnya tekanan darah sistolik maupun diastolik (Smeltzer and Bare, 2018).

Selain itu, pada kelompok usia dewasa akhir, proses penuaan juga berhubungan dengan penurunan kemampuan adaptasi tubuh terhadap perubahan lingkungan dan stres fisiologis. Hal ini menyebabkan individu pada usia tersebut lebih rentan mengalami hipertensi dibandingkan kelompok usia yang lebih muda (Kemenkes RI, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan data nasional yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi meningkat secara signifikan pada usia ≥ 45 tahun dan terus bertambah seiring dengan peningkatan usia (WHO, 2013). Dengan demikian, karakteristik usia sampel dalam penelitian ini mencerminkan pola kejadian hipertensi yang umum ditemukan pada populasi dewasa akhir hingga lansia awal.

b. Karakteristik Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik sampel menurut jenis kelamin, diketahui bahwa sebagian besar sampel berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 19 sampel (67,9%), sedangkan sampel berjenis kelamin laki-laki berjumlah 9 sampel (32,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang menjadi sampel dalam penelitian ini lebih banyak ditemukan pada kelompok perempuan dibandingkan laki-laki.

Dominasi sampel perempuan dapat dikaitkan dengan perubahan hormonal yang terjadi seiring bertambahnya usia, khususnya pada perempuan yang memasuki masa perimenopause dan menopause. Penurunan hormon estrogen pada perempuan berperan dalam menurunnya efek protektif terhadap sistem kardiovaskular, sehingga risiko terjadinya hipertensi meningkat (Smeltzer and Bare, 2018). Estrogen

diketahui memiliki peran dalam menjaga elastisitas pembuluh darah dan regulasi tekanan darah.

Selain faktor biologis, tingginya jumlah sampel perempuan juga dapat dipengaruhi oleh faktor perilaku dan pemanfaatan layanan kesehatan. Perempuan cenderung lebih rutin memeriksakan kesehatan dan lebih patuh terhadap kontrol kesehatan dibandingkan laki-laki, sehingga lebih banyak teridentifikasi dan tercatat sebagai pasien hipertensi yang menjalani perawatan (Kemenkes RI, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan data nasional yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada perempuan meningkat secara signifikan pada usia dewasa akhir, bahkan dapat melampaui prevalensi pada laki-laki setelah usia 45 tahun (WHO, 2013). Dengan demikian, distribusi jenis kelamin sampel dalam penelitian ini mencerminkan pola kejadian hipertensi yang umum terjadi pada populasi dewasa akhir, khususnya pada perempuan.

c. Karakteristik Sampel Berdasarkan Skor Pengetahuan

Secara umum tingkat pengetahuan sampel mengenai hipertensi dan diit hipertensi berada pada kategori cukup. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar sampel telah memiliki pemahaman dasar terkait penyakit hipertensi, namun belum sepenuhnya mencapai tingkat pengetahuan yang optimal. Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan dan pengalaman seseorang terhadap suatu objek, yang dipengaruhi oleh informasi yang diterima melalui pendidikan dan penyuluhan kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

Tingkat pengetahuan yang berada pada kategori cukup dapat disebabkan oleh paparan informasi yang tidak merata atau belum berkelanjutan. Pasien hipertensi umumnya memperoleh

informasi dari tenaga kesehatan saat kontrol atau saat menjalani perawatan, namun frekuensi dan kedalaman edukasi yang diterima dapat berbeda antar individu. Hal ini dapat memengaruhi variasi tingkat pengetahuan sampel, sebagaimana terlihat dari rentang skor pengetahuan yang cukup lebar, yaitu antara 35% hingga 100%. Pengetahuan yang belum optimal dapat berdampak pada kurangnya pemahaman pasien terhadap pentingnya pengendalian hipertensi secara menyeluruh, termasuk penerapan diit hipertensi secara konsisten (WHO, 2013).

d. Karakteristik Sampel Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan

Hasil tersebut menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan yang diterima sampel masih didominasi oleh kategori kurang hingga cukup, dengan proporsi dukungan baik yang relatif rendah. Dukungan tenaga kesehatan merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang berperan penting dalam pengelolaan penyakit kronis, termasuk hipertensi. Dukungan ini meliputi pemberian informasi, edukasi kesehatan, motivasi, serta bimbingan dalam menjalani pengobatan dan pengaturan pola hidup sehat (Sarafino and Smith, 2011).

Rendahnya proporsi dukungan tenaga kesehatan pada kategori baik dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh keterbatasan waktu pelayanan, tingginya beban kerja tenaga kesehatan, serta belum optimalnya pelaksanaan edukasi nonfarmakologis secara terstruktur. Padahal, pengendalian hipertensi tidak hanya bergantung pada terapi farmakologis, tetapi juga memerlukan dukungan edukasi dan konseling yang berkelanjutan dari tenaga kesehatan (Smeltzer and Bare, 2018).

WHO (2013) menegaskan bahwa keberhasilan pengelolaan penyakit kronis sangat dipengaruhi oleh kualitas

interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien. Dukungan tenaga kesehatan yang kurang optimal dapat berdampak pada rendahnya pemahaman pasien terhadap penyakitnya dan menurunnya kemampuan pasien dalam mengelola kondisi kesehatannya. Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan perlunya peningkatan peran tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan yang lebih komprehensif dan berkesinambungan kepada pasien hipertensi.

e. Karakteristik Sampel Berdasarkan Kepatuhan Diit

Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan diit hipertensi pada sampel masih tergolong rendah. Kepatuhan diit merupakan perilaku pasien dalam mengikuti anjuran pengaturan makan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, seperti pembatasan asupan garam, lemak, serta pengaturan pola makan yang seimbang. Rendahnya kepatuhan diit dapat berdampak pada tidak terkontrolnya tekanan darah dan meningkatkan risiko komplikasi hipertensi (Kemenkes RI, 2019).

Rendahnya kepatuhan diit hipertensi pada penelitian ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain kebiasaan makan yang telah terbentuk lama, preferensi terhadap makanan tinggi garam, serta kurangnya pemahaman mengenai pentingnya pengaturan diit dalam pengendalian tekanan darah. Selain itu, pasien dengan penyakit kronis sering mengalami kesulitan dalam mempertahankan perubahan gaya hidup dalam jangka panjang, termasuk kepatuhan terhadap diit yang dianjurkan (WHO, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan diit pada pasien hipertensi masih relatif rendah. Menurut Smeltzer dan Bare (2018), perubahan pola makan

merupakan salah satu aspek paling sulit dalam pengelolaan hipertensi karena berkaitan dengan faktor budaya, kebiasaan, dan lingkungan sosial. Oleh karena itu, kepatuhan diit membutuhkan dukungan yang berkelanjutan serta pendekatan edukasi yang mudah dipahami dan aplikatif.

f. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diit

Berdasarkan tabel 6, diperoleh nilai rata-rata skor pengetahuan sebesar $57,5 \pm 18,45\%$ dan rata-rata skor kepatuhan diit sebesar $60,0 \pm 11,38\%$. Hasil uji statistik menunjukkan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,421 dengan nilai signifikansi ($p = 0,026$). Nilai p yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan dan kepatuhan diit hipertensi.

Nilai koefisien korelasi yang positif menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel bersifat searah, artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan sampel, maka semakin baik pula kepatuhan sampel dalam menjalani diit hipertensi. Namun, kekuatan hubungan berada pada kategori sedang ($r = 0,421$), yang menunjukkan bahwa pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kepatuhan diit.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sari dkk. (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan pasien hipertensi dengan kepatuhan menjalani diit rendah garam. Pasien dengan pengetahuan yang lebih baik cenderung lebih patuh dalam mengatur pola makan dibandingkan pasien dengan pengetahuan rendah. Penelitian lain oleh Rahmawati dan Handayani (2020) juga menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan bermakna dengan kepatuhan diit pada pasien hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan diet, masih ditemukan sampel dengan tingkat pengetahuan cukup namun memiliki kepatuhan diet yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi perilaku kepatuhan diet pada pasien hipertensi. Menurut teori *precede-proceed* yang dikemukakan oleh Green dan Kreuter (2005), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap), faktor pendukung (ketersediaan fasilitas dan sumber daya), serta faktor penguat (dukungan keluarga dan tenaga kesehatan). Dengan demikian, meskipun pasien memiliki pengetahuan yang cukup mengenai diet rendah garam atau pola makan DASH, tanpa adanya dukungan dan penguatan dari lingkungan sekitar, perilaku patuh belum tentu terbentuk secara optimal

g. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Diet

Berdasarkan tabel 7, diketahui bahwa rata-rata skor dukungan tenaga kesehatan adalah $30,05 \pm 7,17$, sedangkan rata-rata skor kepatuhan diet hipertensi sebesar $60,0 \pm 11,38\%$. Hasil uji statistik menunjukkan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,693 dengan nilai signifikansi ($p = 0,000$). Nilai p yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diet hipertensi.

Nilai koefisien korelasi yang positif menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel bersifat searah, sedangkan nilai $r = 0,693$ menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat. Artinya, semakin baik dukungan tenaga kesehatan yang diterima sampel, maka semakin tinggi tingkat kepatuhan sampel dalam menjalani diet hipertensi.

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa dukungan tenaga kesehatan berhubungan signifikan dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani diet rendah garam dan pengendalian gaya hidup. WHO (2013) menegaskan bahwa kualitas komunikasi dan dukungan dari tenaga kesehatan merupakan faktor kunci dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengelolaan penyakit kronis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian nasional yang menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan berhubungan signifikan dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani diet. Penelitian oleh Rahmawati dkk. (2019) menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang memperoleh edukasi dan dukungan tenaga kesehatan secara optimal memiliki tingkat kepatuhan diet yang lebih baik dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan dukungan. Dukungan yang diberikan secara berkelanjutan mampu meningkatkan pemahaman dan motivasi pasien dalam menerapkan diet rendah garam.

Penelitian lain oleh Putri dan Wulandari (2020) juga menemukan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diet hipertensi. Tenaga kesehatan berperan penting sebagai sumber informasi dan penguat perilaku pasien dalam menjalani perubahan pola makan. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan pengelolaan hipertensi tidak hanya ditentukan oleh faktor individu, tetapi juga oleh kualitas dukungan profesional yang diterima pasien.

Selain itu, Sari dan Handayani (2018) menyatakan bahwa pasien hipertensi yang mendapatkan konseling gizi dan edukasi rutin dari tenaga kesehatan menunjukkan tingkat

kepatuhan diit yang lebih tinggi. Edukasi yang disampaikan secara jelas dan berulang dapat membantu pasien memahami tujuan pengaturan diit serta dampaknya terhadap pengendalian tekanan darah.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Variabel yang diteliti hanya terbatas pada pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan dalam hubungannya dengan kepatuhan diit pasien hipertensi, sehingga belum mencakup faktor lain yang juga dapat memengaruhi kepatuhan diit, seperti dukungan keluarga, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, motivasi pasien, kebiasaan makan, lama menderita hipertensi, serta kondisi psikologis pasien.

Simpulan

Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan terhadap kepatuhan diit.

Saran

Diharapkan institusi pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, dan pasien hipertensi dapat bersama-sama meningkatkan peran, kualitas komunikasi, serta kesadaran dan pemahaman terkait pentingnya kepatuhan diet hipertensi melalui edukasi, konseling gizi, dan pendampingan berkelanjutan guna mendukung pengendalian tekanan darah dan pencegahan komplikasi. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain penelitian yang lebih kuat, jumlah sampel yang lebih besar, serta mempertimbangkan faktor lain seperti dukungan keluarga, lama menderita hipertensi, dan kebiasaan makan untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif.

Pendanaan

Seluruh pendanaan dalam penelitian ini berasal dari dana pribadi penulis tanpa dukungan pendanaan dari pihak eksternal.

Referensi

- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach* (4th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Hipertensi: Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Putri, R. A., dan Wulandari, D. (2020). Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 15(1): 45–53.
- Rahmawati, R., & Handayani, S. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*. 12(2): 85–92.
- Rahmawati, R., Sulastri, S., & Widodo, A. (2019). Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 22(2): 85–92.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI.
- Rumah Sakit Indriati Solo Baru. (2025). *Profil Rumah Sakit Indriati Solo Baru*. Diakses dari situs resmi Rumah Sakit Indriati Solo Baru.
- Sarafino, E. P., and Smith, T. W. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* (7th ed.). Wiley
- Sari, D. P., dan Handayani, S. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 13(3): 180–187.
- Sari, D. P., Putri, R. M., & Wahyuni, S. (2018). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam pada

- Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 14(1): 45–52.
- Smeltzer, S. C., and Bare, B. G. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (Edisi ke-12). Yogyakarta: EGC.
- WHO. (2003). *Adherence to Long-term Therapies: Evidence for Action*. Geneva: World Health Organization.
- _____. (2013). *A Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis*. Geneva : World Health Organization.
- _____. (2023). *Hypertension Fact Sheet*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>. Diakses 7 Agustus 2025.