

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN TENTANG DIET DASH (*DIETARY APPROACHES TO STOPPING HYPERTENSION*) DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIK DI INSTALASI HEMODIALISA RSMH PALEMBANG TAHUN 2013

Devi Mediarti, Sulaiman, Arini

*Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang

**Alumni Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang

ABSTRAK

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah secara terus-menerus dalam waktu yang lama. Hipertensi dapat memicu kerusakan ginjal. Namun, hipertensi juga dapat terjadi akibat kerusakan ginjal. Mana yang lebih dulu terjadi itulah yang menjadi faktor risiko dari kedua penyakit tersebut. Salah satu penanganan non farmakologi pada hipertensi adalah melalui diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Diet DASH merupakan pendekatan pola makan untuk menghentikan hipertensi. Faktor penunjang kelangsungan pengobatan ini adalah pengetahuan, sikap dan perilaku penderita. Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang Diet DASH dengan kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal kronik di Instalasi Hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013. Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik yaitu *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua penderita gagal ginjal kronik di Instalasi Hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Sampel yang diambil berjumlah 67 responden dengan menggunakan metode *random sampling* dan teknik *simple random sampling*. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat pada variabel independen (pengetahuan, sikap dan tindakan) dengan variabel dependen (kejadian hipertensi). Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 67 responden terdapat 95,5% hipertensi, 38,8% pengetahuan baik, 65,7% sikap positif, dan 58,2% tindakan aktif. Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi ($p\text{ value}=0,499$), tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian hipertensi ($p\text{ value}=0,546$) dan tidak ada hubungan yang signifikan antara tindakan dengan kejadian hipertensi ($p\text{ value}=0,259$). Saran bagi perawat Instalasi Hemodialisa, diharapkan dapat memberikan informasi terkait masalah kesehatan yaitu hipertensi dan Diet DASH pada penderita gagal ginjal kronik di Instalasi Hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Kata Kunci : hipertensi, gagal ginjal kronik, diet DASH

PENDAHULUAN

Ginjal merupakan organ vital bagi manusia. Menurut Smeltzer dkk. (2008) dalam Armiyati (2012), gagal ginjal kronik (*Chronic Kidney Disease*) adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel, dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia. *End Stage Renal Disease* (ESRD) merupakan tahap akhir dari gagal ginjal kronik yang ditunjukkan dengan ketidakmampuan ginjal dalam mempertahankan homeostasis tubuh (Ignatavicius & Workman, 2006, dalam Armiyati, 2012).

Penyakit ginjal kronik kini telah menjadi persoalan serius bagi kesehatan masyarakat di dunia.

Menurut WHO (2002) dan *Global Burden of Disease* (GDB), penyakit ginjal dan saluran kemih telah menyumbang 850.000 kematian setiap tahunnya, hal ini berarti menduduki peringkat ke 12 tertinggi angka kematian atau peringkat tertinggi ke 17 angka kecacatan. Saat ini terdapat satu juta penduduk dunia yang sedang menjalani terapi pengganti ginjal dan angka ini terus bertambah sehingga diperkirakan pada 2010 terdapat dua juta orang yang menjalani terapi ginjal (I Gede Raka Widiana, 2007 dalam Utami, 2011).

Sedangkan, menurut *Kidney Disease Outcome Quality Initiative* (KDOQI, 2005) diperkirakan 20 juta orang dewasa di Amerika Serikat mengalami penyakit ginjal kronik. Data tahun 1995-1999 menunjukkan insidens PGK (penyakit ginjal kronik) mencapai 100 kasus per juta penduduk per tahun di Amerika Serikat.

Prevalensi PGK atau yang disebut juga *Chronic Kidney Disease* (CKD) meningkat setiap tahunnya. CDC (*Centers for Disease Control*) melaporkan bahwa dalam kurun waktu tahun 1999 hingga 2004, terdapat 16.8% dari populasi penduduk usia di atas 20 tahun, mengalami PGK (penyakit ginjal kronik). Persentase ini meningkat bila dibandingkan data pada 6 tahun sebelumnya, yakni 14.5% (Bakri, 2005 dalam Utami, 2010).

Di negara-negara berkembang, insiden ini diperkirakan sekitar 40-60 kasus per juta penduduk per tahun. Di Indonesia, dari data di beberapa bagian nefrologi, diperkirakan insidens PGK berkisar 100-150 per 1 juta penduduk dan prevalensi mencapai 200-250 kasus per juta penduduk (Bakri, 2005 dalam Utami, 2010).

Menurut Ian Effendi, dokter Spesialis Konsultasi Ginjal, penderita gagal ginjal di Sumatera Selatan rata-rata mencapai 300-500 pasien per juta penduduk di Indonesia. Sedangkan, menurut Direktur Utama RSMH Palembang, Yanuar Hamid, saat ini ada 173 penderita ginjal di rumah sakit. Tapi karena kekurangan alat cuci darah, baru 50 persen pasien bisa dilayani. Sebelumnya di rumah sakit milik pemerintah pusat ini ada 23 alat cuci darah (Puji, 2012).

Berdasarkan data RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang, jumlah pasien gagal ginjal kronik pada tahun 2010 sebanyak 403 orang, tahun 2011 sebanyak 519 orang, tahun 2012 sebanyak 204 orang dan pada bulan Januari s.d Maret 2013 sebanyak 28 orang. Dari setiap tahunnya jumlah penderita gagal ginjal kronik terbanyak pada rentang usia 45-64 tahun yaitu pada tahun 2010 sebanyak 185 orang, tahun 2011 sebanyak 257 orang, tahun 2012 sebanyak 96 orang dan pada Januari s.d Maret 2013 sebanyak 11 orang. (Medical Record RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang, 2012). Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 2 Mei 2013 di Ruang Hemodialisa RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang, dengan jumlah responden 3 orang diperoleh data bahwa tekanan darah pasien tersebut diatas 140/90 mmHg yaitu 150/80 mmHg, 160/90 mmHg dan 150/90 mmHg. Informasi yang didapat peneliti dari perawat ruangan pada saat itu, untuk mengatasi tekanan darah pasien yang tinggi diberikan obat antihipertensi.

Dari total kasus penyakit gagal ginjal, sebanyak 65 % disebabkan oleh penyakit hipertensi dan diabetes. Dengan begitu dapat disimpulkan bahwa kedua penyakit ini merupakan penyebab utama gagal ginjal kronis (Mohammad, 2012). Gagal ginjal kronik menyebabkan berbagai macam komplikasi. Salah satunya, hipertensi yang disebabkan oleh retensi cairan dan natrium, serta mal fungsi sistem rennin angioaldosteron (Muhammad, 2012).

Untuk pengendalian tekanan darah, selain pengobatan farmakologi, dapat juga dilakukan pengobatan secara non farmakologi yang dapat mengontrol tekanan darah sehingga pengobatan farmakologis menjadi tidak diperlukan atau ditunda. Termasuk pengobatan non farmakologi diantaranya pola makan sehat yang dikenal dengan DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*). Diet DASH merupakan salah satu panduan diet bagi penderita hipertensi. Salah satu ciri yang membedakan diet ini dengan diet yang lain adalah penekanan yang kuat pada konsumsi buah dan sayuran (Casey dan Benson, 2006).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti perlu melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang Diet DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*) dengan kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal kronik di instalasi hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Diketuainya hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang Diet DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*) dengan kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal kronik di instalasi hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Diketuainya gambaran kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal kronik di instalasi hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013?
- b. Diketuainya distribusi pengetahuan tentang Diet DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*) pada penderita gagal ginjal kronik di instalasi hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013?
- c. Diketuainya distribusi sikap tentang Diet DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*) pada penderita gagal ginjal kronik di instalasi hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013?
- d. Diketuainya distribusi tindakan tentang Diet DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*) pada penderita gagal ginjal kronik di instalasi hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013?
- e. Diketuainya hubungan pengetahuan tentang Diet DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*) dengan kejadian hipertensi

pada penderita gagal ginjal kronik di instalasi hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013?

- f. Diketuainya hubungan sikap tentang Diet DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*) dengan kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal kronik di instalasi hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013?
- g. Diketuainya hubungan tindakan tentang Diet DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*) dengan kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal kronik di instalasi hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013?

METODODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik yaitu survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi dengan menggunakan rancangan seksional silang (*cross sectional*) yaitu variabel independen dan dependent diteliti dalam satu waktu atau secara bersamaan (Notoadmodjo, 2010).

Dalam penelitian ini, variabel sebab atau resiko (*independent variable*) yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan tentang Diet DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*) dan variabel akibat atau kasus (*dependent variable*) yaitu kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal kronik diukur dan dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan) (Notoadmodjo, 2005).

Populasi Dan Sampel

Populasi

Populasi pada penelitian yaitu semua penderita gagal ginjal kronik yang berkunjung di Instalasi Hemodialisa RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013 yang rata-rata kunjungan per minggu pada bulan April 2013 yaitu 201 orang.

Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang merupakan wakil dari populasi pada saat penelitian berlangsung. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian penderita gagal ginjal kronik yang berkunjung di Instalasi Hemodialisa RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik simple random sampling dengan jumlah sampel 67 orang.

HASIL PENELITIAN

1. Hubungan Pengetahuan Tentang Diet DASH dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 1.1

Hubungan Pengetahuan Tentang Diet DASH dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Gagal Ginjal Di Instalasi Hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Juni Tahun 2013

Pengetahuan Tentang Diet DASH	Kejadian Hipertensi				Total		P Value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang	16	100	0	0	16	100	0,499
Cukup	24	96	1	4	25	100	
Baik	24	92,3	2	7,7	26	100	
Total	64	95,5	3	4,5	67	100	

Berdasarkan tabel 1.1 di atas, hasil analisis menunjukkan bahwa dari 16 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang diet DASH sebesar 100% yang hipertensi. Kemudian, dari 25 responden yang memiliki pengetahuan cukup tentang diet DASH sebesar 96% yang hipertensi. Sedangkan dari 26 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang diet DASH sebesar 92,3% yang hipertensi. Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh P value $0,499 > \alpha (0,05)$ yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang diet DASH dengan kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal kronik, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan pengetahuan tentang diet DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*) dengan kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal kronik di Instalasi Hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013 ditolak.

2. Hubungan Sikap Tentang Diet DASH dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 2.1

Hubungan Sikap Tentang Diet DASH dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Gagal Ginjal Di Instalasi Hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Juni Tahun 2013

Sikap Tentang Diet DASH	Kejadian Hipertensi				Total		P Value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Negatif	23	100	0	0	23	100	0,546
Positif	41	93,2	3	6,8	44	100	
Total	64	95,5	3	4,5	67	100	

Dari hasil analisis di atas menunjukkan bahwa dari 23 responden yang memiliki sikap yang negatif tentang diet DASH sebesar 100 % yang hipertensi. Sedangkan dari 44 responden yang memiliki sikap yang positif tentang diet DASH sebesar 93,2% yang hipertensi. Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh P value $0,546 > \alpha (0,05)$ yang berarti tidak ada hubungan antara sikap tentang diet DASH dengan kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan sikap tentang diet DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*) dengan kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal kronik di Instalasi Hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013 ditolak.

3. Hubungan Tindakan Tentang Diet DASH dengan Kejadian Hipertensi

Tabel .3.1

Hubungan Tindakan Tentang Diet DASH dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Gagal Ginjal Di Instalasi Hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Juni Tahun 2013

Tindakan Tentang Diet DASH	Kejadian Hipertensi				Total		P Value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Aktif	28	100	0	0	28	100	0,259
Aktif	36	92,3	3	7,7	39	100	
Total	64	95,5	3	4,5	67	100	

Dari distribusi di atas, menunjukkan bahwa dari 28 responden yang memiliki tindakan yang tidak aktif tentang diet DASH sebesar 100% yang hipertensi. Sedangkan dari 28 responden yang memiliki tindakan yang aktif tentang diet DASH sebesar 54,8% yang hipertensi. Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh P value $0,259 > \alpha (0,05)$ yang berarti tidak ada hubungan antara tindakan tentang diet DASH dengan kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan tindakan tentang diet DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*) dengan kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal kronik di Instalasi Hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013 ditolak.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan Tentang Diet DASH dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil analisa hubungan antara pengetahuan tentang diet DASH dengan kejadian hipertensi diperoleh bahwa dari 64 responden yang hipertensi dengan pengetahuan baik sebanyak 24

responden (92,3%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang hipertensi dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 16 responden (100%). Hasil uji statistik diperoleh data P value = 0,499 dimana $p > 0,05$. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang diet DASH dengan kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal kronik di Instalasi Hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013.

Notoatmodjo (2003), mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan bentuk tahu yang diperoleh dari pengetahuan, akal dan pikiran seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang pada akhirnya memungkinkan seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Apabila suatu tindakan didasari oleh pengetahuan maka perilaku tersebut akan bersifat lama, sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka perilaku tidak akan berlangsung lama.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dengan topik hubungan antara tingkat pengetahuan tentang komplikasi hipertensi dengan praktek pencegahan diet di wilayah kerja Puskesmas Gamping 2 Sleman, Yogyakarta yang dikemukakan oleh Yanti (2008) dalam Hapsari (2012) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang komplikasi hipertensi dengan praktek diet. Hal ini dibuktikan dengan uji statistik diperoleh P value sebesar 0,929.

Namun, berbanding terbalik dengan penelitian (Lolyta dkk., 2011) tentang analisis faktor yang mempengaruhi tekanan darah hemodialisis pada klien gagal ginjal kronik di RS Telogorejo, Semarang yang mengemukakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara diet terhadap tekanan darah hemodialisis pada klien dengan gagal ginjal kronik. Hal ini dibuktikan dengan uji statistik didapatkan P value $0,038 < \alpha 0,05$.

Pengetahuan yang baik serta sikap yang baik belum tentu akan disertai perilaku yang baik pula. Hal ini bisa dikarenakan pengetahuan yang diperoleh responden hanya baru mencapai tahu belum mencapai proses aplikasi (penerapan sehari-hari). Demikian pula pengetahuan yang buruk dan sikap yang buruk belum tentu akan disertai perilaku yang buruk pula. Hal ini bisa disebabkan dari beberapa faktor seperti lingkungan dan pengaruh dari faktor keluarga yang telah ditanamkan nilai-nilai moral sejak kecil. Terlihat dari beberapa responden yang mempunyai pengetahuan yang baik namun tetap menderita hipertensi.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Gordon dan Le Richt (1950) dalam Azwar

(1999) menyebutkan bahwa timbul atau tidaknya penyakit pada manusia dipengaruhi oleh tiga faktor utama yakni: Pertama, Host (faktor keturunan, mekanisme pertahanan tubuh, umur, jenis kelamin, ras, status perkawinan, pekerjaan dan kebiasaan hidup), Kedua, Agent (golongan nutrisi, golongan fisik, golongan mekanik dan golongan biologik), dan Ketiga, Lingkungan.

2. Hubungan Sikap Tentang Diet DASH dengan Kejadian Hipertensi

Hasil analisa hubungan sikap tentang diet DASH dengan kejadian hipertensi diperoleh bahwa dari 64 responden yang hipertensi dengan sikap positif sebanyak 41 responden (93,2%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang hipertensi dengan sikap negatif sebanyak 23 responden (100%). Hasil uji statistik diperoleh data P value = 0,546 dimana $p > 0,05$. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap tentang diet DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*) dengan kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal kronik di Instalasi Hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013.

Teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) bahwa sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang baik atau buruk terhadap suatu objek, lebih jelasnya bahwa sikap merupakan reaksi terhadap objek, jadi dengan adanya sikap buruk maka ada reaksi buruk pula terhadap suatu objek.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian dengan topik hubungan sikap dengan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RS Jogja oleh Hapsari (2012) bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi. Hal ini dibuktikan dengan uji statistik diperoleh sig. (2-tailed) sebesar 0,011 sehingga, P value $< \alpha 0,05$.

Pada penelitian ini, tidak ada hubungan antara sikap dengan kejadian hipertensi bisa dikarenakan hampir sebagian responden yang telah menyikapi diet DASH secara positif namun tidak disertai dengan aplikasi dalam kehidupan sehari-hari dan pengetahuan yang kurang.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Gordon dan Le Richt (1950) dalam Azwar (1999) menyebutkan bahwa timbul atau tidaknya penyakit pada manusia dipengaruhi oleh tiga faktor utama yakni: Pertama, Host (faktor keturunan, mekanisme pertahanan tubuh, umur, jenis kelamin, ras, status perkawinan, pekerjaan dan kebiasaan hidup), Kedua, Agent (golongan nutrisi, golongan fisik, golongan mekanik dan golongan biologik), dan Ketiga, Lingkungan.

3. Hubungan Tindakan Tentang Diet DASH dengan Kejadian Hipertensi

Hasil analisa hubungan tindakan tentang diet DASH dengan kejadian hipertensi diperoleh bahwa dari 64 responden yang hipertensi dengan tindakan aktif sebanyak 36 responden (92,3%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang hipertensi dengan tindakan tidak aktif sebanyak 28 responden (100%). Hasil uji statistik diperoleh data P value = 0,259 dimana $p > 0,05$. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara tindakan tentang diet DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*) dengan kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal kronik di Instalasi Hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian (Lolyta dkk., 2011) tentang analisis faktor yang mempengaruhi tekanan darah hemodialisis pada klien gagal ginjal kronik di RS Telogorejo, Semarang yang mengemukakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara diet terhadap tekanan darah hemodialisis pada klien dengan gagal ginjal kronik. Hal ini dibuktikan dengan uji statistik didapatkan P value $0,038 < \alpha 0,05$.

Dalam penelitian ini, hampir sebagian responden yang telah memiliki tindakan yang aktif dalam diet DASH namun tidak disertai dengan pengetahuan yang baik dan sikap yang positif terhadap diet DASH sehingga tindakan tentang diet DASH tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Gordon dan Le Richt (1950) dalam Azwar (1999) menyebutkan bahwa timbul atau tidaknya penyakit pada manusia dipengaruhi oleh tiga faktor utama yakni: Pertama, Host (faktor keturunan, mekanisme pertahanan tubuh, umur, jenis kelamin, ras, status perkawinan, pekerjaan dan kebiasaan hidup), Kedua, Agent (golongan nutrisi, golongan fisik, golongan mekanik dan golongan biologik), dan Ketiga, Lingkungan.

KESIMPULAN

1. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang Diet DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*) dengan kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal kronik di instalasi hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013. P value = 0,499 $> \alpha 0,05$.
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap tentang Diet DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*) dengan kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal kronik

di instalasi hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013. P value= 0,546 > α 0,05.

3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku tentang Diet DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*) dengan kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal kronik di instalasi hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013. P value= 0,259 > α 0,05

SARAN

Diharapkan dapat melakukan penelitian serupa dengan sampel yang lebih banyak sehingga hasil penelitian lebih akurat disamping itu dapat meneliti variabel yang berbeda (karakteristik responden, agent dan lingkungan) yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada penderita gagal ginjal kronik, agar didapatkan perbandingan hasil penelitian, serta menyempurnakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Armiyati. (2012). *Hipotensi dan Hipertensi Intradialisis pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Saat Menjalani Hemodialisis Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. (online). (<http://jurnal.unimus.ac.id>, diakses pada tanggal 9 April 2013).
- Azwar, Azrul. (1999). *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Casey, Aggie dan Benson, Herbert. (2006). *Panduan Harvard Medical School: Menurunkan Tekanan Darah* (Nirmala Devi, Penerjemah). Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Hapsari, Sintania Winda. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi pada Penderita Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RS Jogja*. (online). (http://FK_UMY.ac.id, diakses pada tanggal 17 Juli 2013).
- Hastono, P.S. (2001). *Analisa Data*. Jakarta : FKMUI
- Hastono, P.S. (2008). *Statistik Kesehatan*. Jakarta : FKMUI
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2008). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. Aziz Alimul dan Uliyah. (2005). *Buku Saku Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kasjono, Heru Subaris dan Yasril. (2009). *Teknik Sampling Untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Lingga, Lanny. (2012). *Bebas Hipertensi Tanpa Obat*. Jakarta: AgroMedia Pustaka.
- Lolyta, Rika dkk. (2011). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Tekanan Darah Hemodialisis pada Klien Gagal Ginjal Kronik (Studi Kasus di RS Telogorejo Semarang)*. (online). (<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id>, diakses pada tanggal 17 Juli 2013).