

BAB IV

HASIL PENGAMATAN

A. Hasil Pengamatan

1. Gambaran Umum Puskesmas Abiansemal II

Puskesmas Abiansemal II terletak di Desa Sedang Kecamatan Abiansemal Kabupaten Badung, dengan batas disebelah utara berbatas persawahan wilayah kerja dari Puskesmas Abiansemal I (Desa Gerih), disebelah barat berbatas persawahan dengan wilayah kerja Puskesmas Abiansemal III (Desa Sibang Kaja), disebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Denpasar Timur (Kelurahan Penatih) dan disebelah timur berbatas persawahan dari Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar. Dengan luas wilayah kerja Puskesmas Abiansemal II sekitar 13,51 km² meliputi 5 Desa yaitu Desa Jagapati, Desa Angantaka, Desa Sedang, Desa Mekar Bhuana, dan Desa Mambal. Jumlah penduduk cakupan wilayah kerja Puskesmas Abiansemal II tahun 2021 adalah sebanyak 22.841 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki 11.323 dan jumlah penduduk perempuan 11.518.

Puskesmas Abiansemal II memiliki 4 buah Pustu diantaranya yaitu Pustu Jagapati, Pustu Angantaka, Pustu Mekar Bhuana dan Pustu Mambal. Perlengkapan alat kesehatan yang dimiliki Puskesmas Abiansemal II diantaranya, perlengkapan medis umum, KIA set, Poli klinik set, Diagnostic dan minor surgery, alat-alat laboratorium, IUD kit, PHN kit, Bidan kit, Imunisasi kit, Puskles kit, dan Dental kit sudah mencakupi secara keseluruhan kecuali untuk Pustu Jagapati, Pustu Angantaka dan Pustu Mekar Bhuana. Sarana obat bersumber dari

pengadaan Askes rutin, revolving (APBD), dan obat program khusus seperti obat P2M, Gizi, JPKMM, Usila, PPTI, dan proyek APBN.

Tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Abiansemal II, yaitu dokter umum sebanyak 7 orang, dokter gigi sebanyak 4 orang, sarjana/umum sebanyak 2 orang, SKM sebanyak 1 orang, perawat sebanyak 18 orang, bidan sebanyak 12 orang, perawat gigi sebanyak 4 orang, pekarya kesehatan sebanyak 1 orang, ahli gizi sebanyak 1 orang, sanitasi lingkungan sebanyak 2 orang, apoteker sebanyak 1 orang, asisten apoteker sebanyak 2 orang, PPTI sebanyak 1 orang, LKB sebanyak 2 orang, administrasi umum sebanyak 8 orang, analis kesehatan sebanyak 1 orang, sopir sebanyak 2 orang, petugas keamanan sebanyak 3 orang, dan cleaning servis sebanyak 8 orang. Jumlah tenaga kesehatan yang ada di UPTD Puskesmas Abiansemal II berjumlah 92 orang yang bekerja di puskesmas induk sebanyak 80 orang dan yang bekerja di 4 puskesmas pembantu sebanyak 12 orang.

Adapun 10 penyakit terbanyak yang terdata di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal II pada tahun 2021 yaitu pada tabel 3.

Tabel 3

Daftar Penyakit Terbanyak Di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal II

No	Kode Penyakit ICD 10	Nama Penyakit	Jumlah Penderita
1	I10	Essential (primary) hypertension	411
2	J06.9	Acute upper respiratory infection	340
3	J02	Acute pharyngitis	299
4	I15	Secondary hypertension	285
5	K29.7	Gastritis	211
6	S90	Superficial injuri of ankle and foot	177
7	E11	Non insulin dependent diabetes militus	167
8	M79.1	Myalgia	150
9	T14.1	Open woundof unspecified body region	141
10	Y28	Contact with sharp object,undertemined intent causing accidental injury	140
Jumlah			2.321

Sumber : Profil UPTD. Puskesmas Abiansemal II Tahun 2021

Di Puskesmas Abiansemal ini, salah satu kegiatan yang dilakukan berkaitan dengan penyakit hipertensi yaitu Intervensi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Intervensi PIS-PK adalah suatu pendekatan pelayanan kesehatan yang menggali faktor resiko terjadinya penyakit dalam suatu keluarga dan menilai status kesehatan keluarga, yang kemudian diwujudkan dalam bentuk Indeks Keluarga Sehat (IKS). Program ini dilaksanakan setiap tahun di Puskesmas Abiansemal II. Pelaksanaan Program Intervensi PIS-PK ini ditekankan pada integrasi pendekatan akses pelayanan kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan, pembiayaan serta sarana prasarana termasuk program upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan yang mencakup seluruh keluarga dalam

wilayah kerja Puskesmas dengan memperhatikan manajemen Puskesmas. Tujuan dari program ini yaitu sebagai acuan bagi Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Puskesmas dalam melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan PIS-PK (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Di Puskesmas Abiansemal II, pelaksanaan Program Intervensi PIS-PK ini terdapat 12 indikator utama yang diterapkan untuk penanda status kesehatan sebuah keluarga. Salah satu indikatornya yaitu penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur. Penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal II yang kurang melakukan pengobatan secara teratur, akan dilakukan kunjungan ke rumah oleh petugas tenaga kesehatan di Puskesmas, yaitu dilakukannya pengecekan tekanan darah, pemberian obat serta diberikannya edukasi dan konseling untuk dapat secara rutin melakukan pemeriksaan dan pengobatan di Puskesmas.

2. Karakteristik Subjek Pengamatan

a. Karakteristik Subjek Pengamatan Berdasarkan Sosial Demografi

Subjek pengamatan merupakan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal II yang terdata sebagai pasien hipertensi dan melakukan kunjungan rawat jalan di Puskesmas Abiansemal II. Subjek pengamatan berjumlah sebanyak 19 orang, dengan usia 35 tahun sampai dengan 65 tahun. Untuk lebih jelasnya, dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4
Sebaran Subjek Pengamatan Berdasarkan Sosial Demografi

Karakteristik		
	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	47,37
Perempuan	10	52,63
Total	19	100
Usia (tahun)		
35 - 40	1	5,26
41 - 45	0	0,00
46 - 50	2	10,53
51 - 55	4	21,05
56 - 60	6	31,58
61 - 65	6	31,58
Total	19	100
Pekerjaan		
Tidak bekerja	6	31,58
Ibu Rumah Tangga	5	26,32
Petani	2	10,53
Buruh	2	10,53
Wiraswasta	2	10,53
Pedagang	1	5,26
PNS	1	5,26
Total	19	100

Pada tabel 4 diketahui bahwa berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar subjek pengamatan berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 10 subjek (52,3%). Usia sebagian besar subjek pengamatan yaitu 56 – 60 tahun dan 61 – 65 tahun, dimana jumlah subjek pengamatan yang berumur 56 – 60 tahun yaitu sebanyak 6 subjek (31,58%) dan jumlah subjek pengamatan yang berumur 61 – 65 tahun yaitu sebanyak 6 subjek (31,58%). Sebagian besar subjek pengamatan tidak bekerja berdasarkan hasil pengamatan yaitu sebanyak 6 subjek (31,58%).

b. Karakteristik Subjek Pengamatan Berdasarkan Riwayat Penyakit Hipertensi

Subjek pengamatan merupakan pasien hipertensi yang melakukan rawat jalan di Puskesmas Abiansema dan sudah mengalami hipertensi sejak beberapa tahun terakhir. Sebaran subjek pengamatan berdasarkan riwayat penyakit hipertensi yang dialami disajikan pada tabel 5 di bawah ini.

Tabel 5

Sebaran Subjek Pengamatan Berdasarkan Riwayat Penyakit Hipertensi

Karakteristik		
	f	%
Riwayat Hipertensi		
1 tahun lalu	5	26,32
2 tahun lalu	2	10,53
3 tahun lalu	2	10,53
4 tahun lalu	3	15,79
5 tahun lalu	5	26,32
6 tahun lalu	0	0,00
7 tahun lalu	2	10,53
Total	19	100

Tabel 5. merupakan Sebaran Subjek Pengamatan berdasarkan Riwayat Penyakit Hipertensi yang diderita, diketahui bahwa sebagian besar subjek pengamatan menderita penyakit hipertensi yaitu paling banyak 1 tahun yang lalu sebanyak 5 subjek (26,32%) dan 5 tahun yang lalu yaitu sebanyak 5 subjek (26,32%).

c. Karakteristik Subjek Pengamatan Berdasarkan Pola Hidup

Subjek pengamatan yang diamati, memiliki pola hidup yang berbeda-beda, yaitu berdasarkan adanya obat yang dikonsumsi serta adanya kebiasaan merokok. Sebaran subjek pengamatan berdasarkan pola hidup yaitu kebiasaan mengonsumsi obat secara rutin, kebiasaan merokok dan kebiasaan mengonsumsi alkohol disajikan pada tabel 6.

Tabel 6

Sebaran Subjek Pengamatan Berdasarkan Pola Hidup

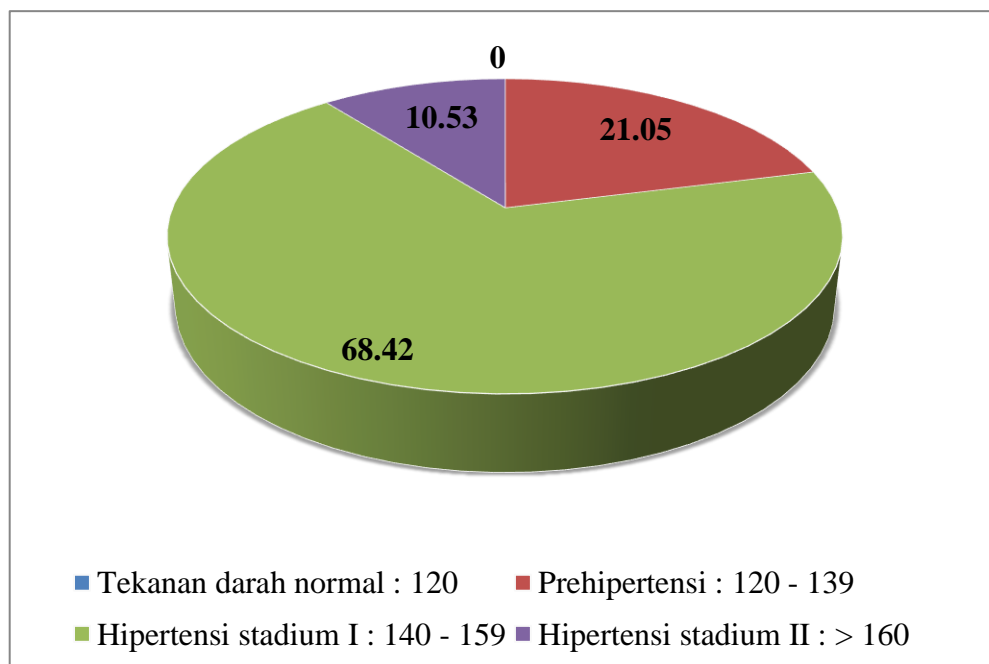
Karakteristik		
	f	%
Mengonsumsi Obat Secara Rutin		
Ya	11	57,89
Tidak	8	42,11
Total	19	100
Merokok		
Ya	3	15,79
Tidak	16	84,21
Total	19	100
Konsumsi Alkohol		
Ya	0	0,00
Tidak	19	100
Total	19	100

Berdasarkan tabel 6 diatas, diketahui bahwa sebagian besar subjek pengamatan mengonsumsi obat hipertensi secara rutin yaitu sebanyak 11 subjek (57,89%) dan sebanyak 8 subjek (42,11%) tidak rutin mengonsumsi obat hipertensi. Berdasarkan kebiasaan merokok, sebagian besar subjek pengamatan tidak merokok yaitu sebanyak 16 subjek (84,21%) dan subjek pengamatan yang memiliki kebiasaan merokok yaitu sebanyak 3 subjek (15,79%). Untuk konsumsi

alkohol, diketahui bahwa seluruh subjek pengamatan tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi alkohol.

3. Tekanan Darah

Tekanan darah adalah kekuatan atau tenaga yang digunakan oleh darah untuk melawan dinding pembuluh darah arteri dan biasa diukur dalam satuan milimeter air raksa (mmHg). Tekanan darah dikategorikan menjadi 4 yaitu Tekanan Darah Normal jika $\leq 120 / < 80$ mmHg, Prehipertensi jika $120 - 139 / 80 - 89$ mmHg, Hipertensi Stadium I jika $140 - 159 / 90 - 99$ mmHg, Hipertensi Stadium II jika $\geq 160 / \geq 100$ mmHg (Suryani et al., 2017). Hasil pengamatan tekanan darah terhadap 19 subjek pengamatan, disajikan dalam gambar 1 di bawah ini.



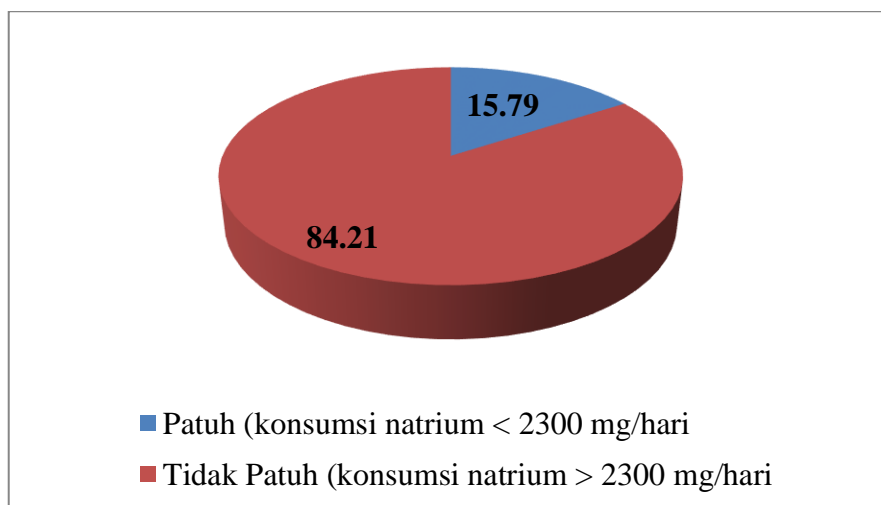
Gambar 1. Tekanan Darah Subjek Pengamatan

Pada gambar 1, diketahui bahwa berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah terhadap 19 subjek pengamatan, diketahui tekanan darah tertinggi yaitu 167/91

mmHg dan terendah yaitu 129/76 mmHg, tekanan darah rata-rata pada subjek pengamatan yaitu 144/81 mmHg . Dari 19 subjek pengamatan, diketahui subjek pengamatan dengan tekanan darah pada kategori Hipertensi Stadium I yaitu sebanyak 13 subjek (68,42%), Prehipertensi yaitu sebanyak 4 subjek (21,05%), Hipertensi Stadium II sebanyak 2 subjek (10,53%) dan tidak ada subjek pengamatan yang memiliki tekanan darah normal.

4. Kepatuhan Diet

Kepatuhan diet diukur berdasarkan asupan natrium pada subjek pengamatan. Asupan natrium adalah jumlah rata-rata natrium yang dikonsumsi dalam sehari yang diperoleh melalui hasil wawancara menggunakan form Sq-FFQ dan di kategorikan menjadi dua yaitu subjek pengamatan dikatakan patuh menjalani diet, bila konsumsi natrium ≤ 2.300 mg/hari, subjek pengamatan dikatakan tidak patuh menjalani diet bila konsumsi natrium > 2.300 mg/hari. Hasil pengamatan asupan natrium per hari pada subjek pengamatan disajikan dalam gambar 2 dibawah ini.



Gambar 2. Kepatuhan Diet Subjek Pengamatan

Pada gambar 2, diketahui bahwa berdasarkan hasil pengamatan terhadap 19 subjek pengamatan, rata-rata asupan natrium yaitu 2.328,07 mg/hari. Konsumsi natrium tertinggi yaitu 2.677,03 mg/hari dan terendah yaitu 1.353 mg/hari. Dari 19 subjek pengamatan, diketahui sebanyak 3 subjek (15,79%) pengamatan patuh menjalani diet berdasarkan asupan natrium yaitu ≤ 2.300 mg/hari. Berdasarkan hasil pengamatan, diketahui sebanyak 16 subjek (84,21%) pengamatan tidak patuh terhadap diet berdasarkan asupan natrium yaitu > 2.300 mg/hari.

5. Hasil Analisis Data

a. Gambaran Tekanan Darah Berdasarkan Kepatuhan Diet

Dari hasil pengamatan yang telah dilakukan, diperoleh gambaran kepatuhan diet dan tekanan darah subjek pengamatan, kepatuhan diet diamati berdasarkan asupan natrium pada subjek pengamatan, yaitu patuh terhadap diet apabila konsumsi natrium ≤ 2300 mg/hari dan tidak patuh terhadap diet apabila konsumsi natrium > 2300 mg/hari. Gambaran kepatuhan diet dan tekanan darah subjek pengamatan disajikan pada tabel 7 yaitu sebagai berikut.

Tabel 7

Tekanan Darah Subjek Pengamatan Berdasarkan Kepatuhan Diet

Kepatuhan Diet	Tekanan Darah								Total	
	Normal		Prehipertensi		Hipertensi Stadium I		Hipertensi Stadium II			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Patuh	0	0	3	75	0	0	0	0	3	15,8
Tidak	0	0	1	25	13	100	2	100	16	84,2
Total	0	0	4	100	13	100	2	100	19	100

Pada tabel 7, digambarkan tekanan darah subjek pengamatan berdasarkan kepatuhan diet yaitu berdasarkan konsumsi natrium per hari. Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa subjek pengamatan yang patuh menjalankan diet namun memiliki tekanan darah dalam kategori prehipertensi yaitu sebanyak 3 subjek (75%), subjek pengamatan dengan tekanan darah dalam kategori hipertensi stadium I sebanyak 13 subjek (100%) tidak patuh menjalankan diet, dan subjek pengamatan dengan tekanan darah dalam kategori hipertensi stadium II sebanyak 2 subjek (100%) tidak patuh menjalankan diet

B. Pembahasan Hasil Pengamatan

Tekanan darah adalah kekuatan atau tenaga yang digunakan oleh darah untuk melawan dinding pembuluh darah arteri dan biasa diukur dalam satuan milimeter air raksa (mmHg). Dengan kata lain tekanan darah adalah sejumlah tenaga yang dibutuhkan untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh. Nilai tekanan darah dinyatakan dalam dua angka, yaitu angka darah sistolik dan diastolik. Tekanan darah sistolik merupakan nilai tekanan darah saat fase kontraksi jantung sedangkan tekanan darah diastolik adalah tekanan darah saat fase relaksasi jantung. Jika tekanan darah seseorang meningkat dengan tajam dan kemudian tetap tinggi, orang tersebut dapat dikatakan mempunyai tekanan darah tinggi atau hipertensi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Wirakhmi & Novitasari, 2021).

Usia subjek pengamatan yaitu 35 – 65 tahun dengan rata-rata usia 56,73 tahun yang sudah termasuk ke dalam kelompok lansia lanjut dini. Pertambahan usia

sangat berpengaruh terhadap tingkat kesehatan seseorang. Sistem imun (kekebalan tubuh) pada manusia kian melemah seiring bertambahnya usia, sehingga menyebabkan semakin tuanya seseorang maka semakin rentan pula ia terkena penyakit (Siregar et al., 2020). Hasil penelitian Marlinda (2015) yang menyatakan bahwa tekanan darah tinggi banyak terjadi pada usia dewasa. Hal ini terjadi karena pada umur yang semakin bertambah tua arteri besar kehilangan kelenturan dan menjadi kaku sehingga darah yang dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit daripada biasanya dan mengakibatkan naiknya tekanan darah (Marlinda, 2015). Penelitian Herziana (2017) memperlihatkan bahwa responden yang berumur ≥ 56 tahun lebih berisiko menderita hipertensi dibandingkan dengan responden yang berumur <56 tahun (Herziana, 2017). Penelitian Tamamilang (2018) menunjukkan semakin meningkatnya umur berpengaruh terhadap terjadinya hipertensi derajat I dan II (Tamamilang, 2018). Penelitian Jannah (2016) menunjukkan bahwa dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat. Setelah umur 40 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsurangsur menyempit dan menjadi kaku (M Jannah, 2016). Hasil penelitian tersebut, sesuai dengan hasil pengamatan, dimana diketahui dari hasil pengamatan yang dilakukan, terungkap bahwa pada subjek pengamatan yang memiliki usia >56 tahun sebanyak 12 orang (63,16%) menderita hipertensi dan tidak ada yang memiliki tekanan darah normal. Sebagian besar memiliki tekanan darah rata-rata 144/81 mmHg yang termasuk ke dalam Hipertensi Stadium I. Jenis kelamin pada subjek pengamatan sebagian besar adalah perempuan (52,63%). Sebagian besar subjek pengamatan tidak lagi bekerja

(31,58%). Berdasarkan hasil pengamatan diketahui bahwa sebesar (57,89%) subjek pengamatan mengonsumsi obat hipertensi secara rutin. Dari hasil pengamatan diketahui bahwa sebanyak (15,79%) subjek pengamatan memiliki kebiasaan merokok. Untuk kebiasaan minum alkohol, sebanyak (100%) subjek pengamatan tidak mengonsumsi alkohol.

Tekanan darah dipengaruhi oleh asupan natrium karena natrium memegang peranan penting dalam menjaga keseimbangan air, asam dan basa dalam cairan ekstraseluler. Asupan natrium yang berlebih menyebabkan kadar natrium dalam darah meningkat, akibatnya volume darah meningkat. Peningkatan volume darah menyebabkan tekanan darah menjadi naik. Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan dan perilaku yang disarankan. Salah satu faktor yang memiliki hubungan erat dengan terjadinya hipertensi adalah asupan garam. Asupan garam (natrium) yang direkomendasikan adalah kurang dari 2300 mg per hari (Mifthahul Jannah et al., 2013). Pada pengamatan ini, kepatuhan diet subjek pengamatan dilihat dari asupan natrium yang dikonsumsi yaitu apabila asupan natrium yang dikonsumsi ≤ 2300 mg/hari maka subjek pengamatan dikatakan patuh melaksanakan diet. Apabila asupan natrium yang dikonsumsi > 2300 mg/hari maka subjek pengamatan dikatakan tidak patuh dalam melaksanakan diet.

Dari hasil pengamatan diketahui bahwa sebanyak 16 subjek pengamatan (84,21%) tidak patuh terhadap diet dengan rata-rata konsumsi natrium 2.328,07 mg/hari. Subjek pengamatan yang patuh mengonsumsi natrium (15,79%) memiliki tekanan darah dalam kategori prehipertensi. Subjek pengamatan yang patuh menjalankan diet dengan konsumsi natrium ≤ 2300 mg/hari yaitu sebanyak 3 subjek menderita tekanan darah dalam kategori prehipertensi. Berdasarkan hasil

pengamatan, diketahui bahwa 3 subjek pengamatan ini rutin melakukan kunjungan rawat jalan di puskesmas namun kurang rutin dalam mengonsumsi obat hipertensi yang diberikan, hal ini disebabkan karena pada saat subjek pengamatan sudah merasa sehat serta tidak ada keluhan kesehatan yang dialami, maka subjek pengamatan merasa bahwa sudah tidak perlu mengonsumsi obat hipertensi lagi. Dalam (Esty Restiana Rusida & Panghiyangani, 2017) kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung pada kematian (Palmer dan William, 2007). Penggunaan anti hipertensi saja terbukti tidak cukup untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang apabila tidak didukung dengan kepatuhan dalam menggunakan obat antihipertensi tersebut (Saepudin dkk, 2011). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hairunisa (2014) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah terkontrol ($p=0,000$). Berdasarkan hasil penelitian tersebut, sesuai dengan hasil pengamatan bahwa subjek pengamatan yang patuh dengan diet yaitu mengonsumsi natrium ≤ 2300 mg/hari namun memiliki tekanan darah dalam kategori prehipertensi dapat terjadi karena subjek pengamatan tidak rutin mengonsumsi obat hipertensi yang diberikan. Dari hasil pengamatan diketahui juga bahwa subjek pengamatan yang patuh menjalankan diet, namun memiliki tekanan darah yang tergolong kategori prehipertensi tidak memiliki kebiasaan merokok maupun mengonsumsi alkohol.

Subjek pengamatan dengan tekanan darah dalam kategori hipertensi stadium I sebanyak 100% tidak patuh melaksanakan diet, dan subjek hipertensi dengan tekanan darah dalam kategori hipertensi stadium II sebanyak 100% tidak patuh melaksanakan diet. Menurut Sutanto (2010) dalam (Siregar et al., 2020) bahwa konsumsi natrium yang berlebih akan meningkatkan ekstraseluler dan cara untuk menormalkannya cairan intraseluler ditarik keluar sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat dan akibat dari meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah yang berdampak pada timbulnya hipertensi. Hal ini sesuai dengan hasil pengamatan, diketahui bahwa subjek pengamatan yang memiliki tekanan darah tergolong kategori hipertensi stadium I dan II seluruhnya mengonsumsi natrium > 2300 mg/hari. Adapun natrium yang dikonsumsi bersumber dari garam dapur serta bahan makanan yang biasa dikonsumsi sehari-hari yang mengandung tinggi natrium, diantaranya yaitu mie instan, ikan asin, serta bahan makanan yang diawetkan seperti sarden dan adanya penggunaan penyedap rasa seperti Monosodium glutamat (MSG).

Sebanyak 19 subjek pengamatan yang diamati, tidak ada subjek pengamatan yang memiliki tekanan darah normal. Hal ini menunjukkan bahwa ketidakpatuhan diet pada subjek pengamatan dengan konsumsi natrium >2.300 mg/hari berpengaruh terhadap tekanan darah, dibuktikan dengan tidak adanya subjek pengamatan yang diamati memiliki tekanan darah normal serta seluruh subjek pengamatan dengan tekanan darah termasuk dalam kategori Hipertensi Stadium I dan Hipertensi Stadium II memiliki kepatuhan diet yang masih sangat kurang yaitu sebagian besar subjek pengamatan yang mengonsumsi natrium >2.300 mg/hari dengan rata-rata konsumsi natrium 2.328,07 mg/hari.