

KTI NUNU new (masih fresh).docx

by Andi Nurul Fadhila Islamia Pare21

Submission date: 28-Jun-2024 02:04PM (UTC+0700)

Submission ID: 2409755397

File name: KTI_NUNU_new_masih_fresh_.docx (123.49K)

Word count: 7440

Character count: 47283

**KARYA TULIS ILMIAH¹
IMPLEMENTASI HEALTH EDUCATION DIET¹
RENDAH GARAM UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH TINGGI PADA
PASIEN HIPERTENSI DI RSUD
ANDI MAKKASAU
KOTA PAREPARE**



**ANDI NURUL FADHILA ISLAMIA²
PO.71.3.202.21.1.006**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR
PRODI KEPERAWATAN PAREPARE
2024**

ABSTRAK

Implementasi Health Education Diet Rendah Garam Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare

(Andi Nurul Fadhila Islamia, 2024)

Program Studi Keperawatan Parepare Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar. Dibimbing oleh: Muhammad Nuralamsyah, S.Kep.,Ns.,M.Kes dan H. Muhammad Asikin, S.Pd.,S.SiT.,M.Si.,M.Kes

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan keadaan dimana tekanan darah pada tubuh seseorang dengan pengukuran sistolik menunjukkan angka lebih dari 140 mmHg dan pengukuran diastolik menunjukkan angka lebih dari 90 mmHg dengan dua kali dilakukannya pengukuran pada selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang. Health education atau yang sering disebut dengan pendidikan kesehatan merupakan suatu program yang dibentuk untuk mengubah perilaku hidup seseorang yang dilandasi atas kesadaran diri sendiri baik atas keinginan pribadi, kelompok maupun masyarakat dengan skala yang lebih besar untuk meningkatkan lagi standard kesehatannya, baik secara periodik maupun iskemik. Diet rendah garam merupakan diet dengan makanan yang diolah dengan atau tanpa garam namun dengan pembatasan tertentu. Garam yang digunakan disini yaitu garam natrium atau garam yang sering dikonsumsi sehari-hari. Tujuan penelitian studi kasus ini untuk mengetahui pemahaman pasien sebelum dan sesudah dilakukan health education diet rendah garam untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi. Metode yang digunakan adalah penelitian studi kasus deskriptif, dimana dua kasus yang sama digambarkan secara sistematis serta melihat kondisi pasien sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengenai diet rendah garam untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi. Hasil studi kasus ditemukan bahwa dengan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang hipertensi yang akan mendorong seseorang untuk berperilaku lebih baik dalam menurunkan atau mengontrol tekanan darah sehingga tekanan darahnya tetap terkendali atau dalam batas normal. Kesimpulan dari studi kasus ini adalah health education diet rendah garam untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi dapat meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan cara mengontrol tekanan darah dengan pengonsumsi kadar garam dalam batas dan jumlah yang normal.

Kata kunci : Diet Rendah Garam, Health Education, Hipertensi.

ABSTRACT

Implementation of Health Education Low Salt Diet to Reduce High Blood Pressure in Hypertension Patients at Andi Makkasau Regional Hospital, Parepare City

(Andi Nurul Fadhila Islamia, 2024)

Parepare Nursing Study Program, Department of Nursing, Health Polytechnic, Ministry of Health Makassar, Supervised by: Muhammad Nuralamsyah, S.Kep.Ns, M.Kes and H. Muhammad Asikin, S.Pd., S.SiT., M.Si., M.Kes

Hypertension or high blood pressure is a condition where the blood pressure in a person's body with a systolic measurement shows a figure of more than 140 mmHg and a diastolic measurement shows a figure of more than 90 mmHg with two measurements taken at an interval of five minutes in a state of sufficient rest or calm. Health education or what is often referred to as health education is a program created to change a person's life behavior based on self-awareness of personal, group and community desires on a larger scale to further improve their health standards, both periodically and ischemically. A low-salt diet is a diet with foods processed with or without salt but with certain restrictions. The salt used here is sodium salt or salt that is often consumed daily. The purpose of writing this case study is to determine the client's understanding before and after health education on a low-salt diet to reduce high blood pressure in hypertensive patients. The method used is descriptive case study research, where two similar cases are described systematically and look at the patient's condition before and after being given health education regarding a low-salt diet to reduce high blood pressure in hypertensive patients. The results of the case study found that health education can increase patient knowledge about hypertension which will encourage a person to behave better in reducing or controlling blood pressure so that blood pressure remains under control or within normal limits. The conclusion of this case study is that health education on a low salt diet to reduce high blood pressure in hypertensive patients can increase knowledge about hypertension and how to control blood pressure by consuming salt levels within normal limits and amounts.

Keywords: Low Salt Diet, Health Education, Hypertension.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I	1
PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penulisan	5
D. Manfaat Penulisan	6
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Hipertensi	7
1. Definisi	7
2. Etiologi	7
3. Klasifikasi	9
4. Patofisiologi	10
5. Manifestasi Klinis	12
6. Komplikasi	12
7. Penatalaksanaan	14
B. Konsep Dasar Health Education	17
1. Definisi Health Education	17
2. Tujuan Health Education	17

3. Ruang Lingkup Health Education	18
4. Sasaran Health Education	19
5. Metode Health Education.....	20
C. Konsep Dasar Diet Rendah Garam	21
1. Definisi Diet Rendah Garam	21
2. Tujuan Diet Rendah Garam	21
3. Klasifikasi Diet Rendah Garam	22
4. Syarat Diet Rendah Garam.....	22
5. Bahan Makanan.....	23
6. Cara Diet Rendah Garam	25
BAB III	27
METODOLOGI PENELITIAN	27
A. Jenis dan Desain Studi Kasus	27
B. Subyek Studi Kasus	27
C. Fokus Studi Kasus	28
D. Definisi Operasional.....	28
E. Instrument Studi Kasus	28
F. Metode Pengumpulan Data.....	29
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	29
H. Analisa Data dan Penyajian Data	30
I. Etika Studi Kasus	30
BAB IV	31
HASIL DAN PEMBAHASAN	31
A. Hasil Studi Kasus	31
B. Pembahasan	37
C. Keterbatasan Studi Kasus	41
BAB V	42
KESIMPULAN DAN SARAN	42
A. Kesimpulan	42
B. Saran	42

DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

⁸ Tekanan darah tinggi atau juga dikenal sebagai hipertensi adalah kondisi ² dimana tekanan darah tubuh seseorang lebih tinggi dari 140 mmHg dan 90 mmHg dalam pengukuran sistolik dua kali selama lima menit dalam keadaan tenang dan istirahat (Astuti, Damayanti dan Ngadiarti, 2021). Jika seseorang tidak mengetahui bahwa mereka menderita hipertensi atau tekanan darah tinggi sebelum melakukan pemeriksaan medis, hipertensi sering disebut sebagai pembunuh diam-diam (Astuti, Damayanti dan Ngadiarti, 2021).

Penyakit jantung, ginjal, kerusakan retina (retinopati), penyakit pembuluh tepi, gangguan saraf, dan gangguan serebral adalah beberapa komplikasi yang dapat diderita oleh seorang yang menderita hipertensi (Kemenkes, 2019).

Penyakit hipertensi selalu mengalami pertambahan seiring bertambahnya tahun dan jumlah penduduk. Berdasarkan data WHO (2021) lebih dari ⁸¹ 1,28 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi. Data global menunjukkan bahwa 33 % orang di dunia memiliki hipertensi. Benua afrika memiliki peringkat tertinggi untuk pasien hipertensi dengan 27% dapat dipastikan bahwasanya ditemukan lebih dari 1,28 miliar manusia di seluruh penjuru ⁷² dunia menderita hipertensi. (Cheng et al, 2020 dalam Jabani, Kusnan, Cristian B, 2021).

Berdasarkan data dari (Kemenkes RI, 2021) prevelensi hipertensi yang terjadi di Indonesia memiliki besaran persen yakni 34,1 % berdasarkan hasil Riskesdas 2018. Hal ini menunjukkan tanda bahwa hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dibandingkan dengan prevelensi hipertensi di Indonesia di tahun-tahun sebelumnya, seperti pada Riskesdas pada tahun 2017 yakni memiliki besaran persen 31,7 %.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan sendiri memiliki prevelensi 36,9%. Pada tahun 2020, berdasarkan hasil riset ditemukan data bahwa jumlah daerah/kota yang menderita hipertensi tertinggi yakni terdapat di kota Makassar dengan kasus sebanyak 290.247 orang, diikuti oleh Kabupaten Bone yang menduduki klasemen kedua dengan 158.516 kasus, serta Kabupaten Gowa yang menjadi peringkat ketiga dengan 157.221 kasus. Kabupaten Barru menjadi daerah di Sulawesi Selatan yang memiliki prevelensi terendah dengan 1.500 kasus (Susanti, Bujawati, Saradang dan Ihwana, 2022).

Kasus hipertensi di Kota Parepare berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (2019) yakni menduduki peringkat ke tujuh yakni dengan persentase 7.85%.

Data yang diperoleh dari catatan rekam medik di RSUD Andi Makassar Kota Parepare pada tahun 2023 terdapat 1.062 kasus penyakit hipertensi esensial (primer) dengan komplikasi dan 980 kasus penyakit hipertensi lainnya (Rekam Medis RSUD Andi Makassar, 2023).

Hipertensi memiliki banyak penyebab utama. Factor yang tidak dapat diubah termasuk umur, jenis kelamin, dan Riwayat keluarga. Factor yang dapat diubah termasuk merokok, kurang makan buah dan sayur, konsumsi garam yang berlebihan, berat badan berlebih atau kegemukan, aktivitas fisik kurang, pengonsumsi alkohol secara berlebihan, Tingkat kolesterol yang buruk juga akibat dari stress. (Kemenkes, 2019).

Menjaga pola hidup sehat adalah salah satu cara terbaik untuk menurunkan atau mengontrol naiknya tekanan darah, ini sangat penting bagi penderita hipertensi karena semuanya dimulai dengan pola hidup sehat. Menjaga pola hidup sehat akan membantu anda menjaga pola Kesehatan secara keseluruhan, yang berarti dapat mengendalikan diabetes, kolesterol, berat badan, dan konsumsi makanan berlebihan.

Diet merupakan aturan yang diterapkan mengenai pola makan serta pengonsumsi makanan dan minuman yang dibolehkan, di batasi, ataupun dilarang untuk dikonsumsi dengan tujuan untuk dilakukannya terapi terhadap penderita. Diet hipertensi ialah termasuk dalam salah satu strategi non-farmakologi yang efektif lalu diterapkan kepada klien untuk mengontrol tekanan darah. Untuk menerapkan diet terhadap klien seringkali bukanlah suatu hal yang sepele, hal ini dikarenakan butuh kepatuhan yang ekstra dalam penerapannya (S Adzra, 2022). Ada banyak diet yang bisa diterapkan untuk mengontrol hipertensi, salah satunya yakni diet rendah garam.

Diet rendah garam adalah salah satu terapi non-farmakologiss yang dapat digunakan untuk menurunkan dan mengontrol tekanan darah. Ini dapat

digunakan untuk orang yang memiliki hipertensi dan juga untuk orang yang ingin menurunkan berat badan, ⁷⁵ mengurangi kadar kolesterol dan asam urat dalam darah, dan mengurangi jumlah lemak. Diet rendah garam ini berkonsentrasi pada mengontrol konsumsi garam sesuai dengan hipertensi dan daftar makanan yang dimasukkan. Garam ialah komponen yang tersedia pada hampir di semua jenis makanan olahan, maka daripada itu penggunaan garam harus dibatasi dalam jumlah yang digunakan setiap hari. (Astuti, Damayanti dan Ngadiarti, 2021).

Tingginya angka persentase terhadap penderita hipertensi dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai diet yang diperuntukkan untuk penderita hipertensi. Oleh karena itu, diperlukan penerapan edukasi Kesehatan (health education) untuk membantu memenuhi pengetahuan masyarakat akan pentingnya diet yang dilakukan untuk mengontrol tekanan darah (Maryani, Parmilah dan Wulandari, 2022).

¹⁸ Penelitian yang dilakukan oleh (Niga, 2021) ²⁷ dapat ditemukan bahwa penerapan diet rendah garam terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada klien hipertensi memiliki pengaruh.

Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Muzdalifah, 2023) menunjukkan bahwa data Pendidikan Kesehatan diet rendah garam kepada klien hipertensi melalui simulasi dan ceramah yang disesuaikan dengan kondisi dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman Masyarakat tentang diet rendah garam.

Dari uraian di atas, penulis tertarik melakukan penelitian studi kasus atau prosedur keperawatan dengan judul “Implementasi health education diet rendah garam untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada klien hipertensi di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare tahun 2024 ”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi keperawatan dengan pemberian health education diet rendah garam untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada klien hipertensi di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare tahun 2024?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan implementasi keperawatan dengan pemberian health education diet rendah garam untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada klien hipertensi di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini ialah:

- a. Menggambarkan kondisi klien dengan kasus Hipertensi
- b. Mendeskripsikan implementasi keperawatan yaitu pemberian health education diet rendah garam untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan edukasi masyarakat mengenai hipertensi, penanganan serta pencegahannya.

12

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan dalam melakukan prosedur tindakan keperawatan khususnya pada klien dengan kasus hipertensi yaitu pemberian edukasi kesehatan.

3. Bagi Penulis

Sebagai pengalaman dalam menerapkan prosedur dan interensi implementasi keperawatan untuk memberikan Pendidikan Kesehatan diet rendah garam untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada klien yang menderita hipertensi, serta membantu pihak-pihak terkait dalam memberi tahu orang lain tentang hipertensi.

28

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi atau yang sering disebut dengan tekanan darah tinggi ialah penyakit tidak menular menahun yang berasal dari dalam pembuluh darah arteri yang mengalami peningkatan di atas batas normal (A K Nisa, 2023).

⁸ Tekanan darah tinggi juga dikenal sebagai kondisi Dimana tekanan darah dalam tubuh seseorang lebih tinggi dari 140 mmHg dan 90 mmHg dalam pengukuran sistolik dua kakli selama lima menit dalam keadaan tenang atau istirahat (Astuti, Damayanti dan Ngadiarti, 2021).

Hipertensi dikatakan pembunuh secara diam apabila jika seseorang menderita tekanan darah tinggi atau hipertensi sebelum dilakukannya pemeriksaan medis (Astuti, Damayanti dan Ngadiarti, 2021).

2. Etiologi

Hipertensi terjadi dimana tanggapan terhadap curah jantung yang meningkat sehingga meningkatkan tekanan perifer. Akan tetapi, terdapat banyak hal yang memprakarsai tekanan darah tinggi pada seseorang, (Marhabatsar & Sijid, 2021 dalam Nisa, 2023).

Berdasarkan pendapat (Sapitra & Huda, 2023) penyebab dari terjadinya hipertensi pada seseorang terbagi atas dua, yakni:

a. Hipertensi primer

Hipertensi primer ialah kondisi dimana tekanan darah pada seseorang mengalami peningkatan di ambang batas normal. Pada kasus hipertensi 90% kasus hipertensi yang diderita seseorang yakni termasuk ke dalam hipertensi primer. Ada banyak faktor yang mendasari terjadinya hipertensi primer, seperti: faktor keturunan, usia, jenis kelamin, ras. Selain dari yang sudah disebutkan ada juga faktor lain yang mendasari terjadinya hipertensi primer itu sendiri, yakni: ⁸⁶ gaya hidup yang kurang sehat sebagai contoh seperti merokok, konsumsi minuman yang beralkohol, serta pengonsumsi obat-obatan yang tertentu juga mempengaruhi meningkatnya tekanan darah dalam tubuh seseorang.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder merupakan kondisi dimana meningkatnya tekanan darah pada seseorang, akan tetapi kenaikan tekanan darah yang terjadi diketahui penyebab yang menyebabkannya. Oleh karena itu, seseorang yang mengalami hipertensi sekunder lebih mudah untuk dikontrol perkembangannya menggunakan obat-obatan tertentu. Hipertensi sekunder yang biasa dialami oleh seseorang biasanya dikarenakan oleh penyakit turunan atau penyakit yang diderita seseorang sebelumnya, seperti penyakit diabetes melitus (DM), penyakit ginjal, penyakit jantung, penggunaan alat-alat kontrasepsi serta penyakit-penyakit yang lainnya.

3. Klasifikasi

Menurut klasifikasi yang dibuat oleh WHO dan ISHWG, hioertensi diklasifikasikan dalam beberapa kategori: optimal, normal, normal-tinggi, ringan, sedang dan berat. Pembagian tipe-tipe hipertensi dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan WHO-ISHWG

Kategori	Tekanan darah sistolik (mmHg)	Tekanan darah diastolic (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	<130	<85
Normal-Tinggi	130-139	85-89
Tingkat 1(hipertensi ringan)	140-159	90-99
Sub-group perhatian	140-149	90-94
Tingkat 2(hipertensi sedang)	160-179	100-109
Tingkat 3(hipertensi berat)	>180	>110

4. Patofisiologi

Memompa aliran darah dari jantung dengan kuat yang memungkinkan aliran cairan ke tubuh dengan banyak dan cepat, adalah salah satu cara tekanan darah dalam pembuluh darah arteri dapat meningkat. Hal inilah yang sering menyebabkan penebalan dan kakunya dinding arteri tubuh yang lebih dikenal sebagai arteriosklerosis (Khairunnisa Alaik, 2023).

Selain arteriosklerosis yang disebutkan, terdapat juga vasokonstriksi yang sering terjadi bagi penderita hipertensi. Vasokonstriksi sendiri ialah tekanan darah yang mengalami peningkatan yang diakibatkan oleh arteri (arteriola) yang untuk sementara waktu mengalami pengkerutan karena disebabkan oleh saraf yang mengalami rangsangan ataupun hormone yang ada di dalam darah atau juga bertambahnya volume cairan dalam sirkulasi darah yang disebabkan oleh ginjal yang tidak bisa menyaring cairan dengan efektif. Akan tetapi jika terjadi sebaliknya, yakni jika berkurangnya kinerja jantung dalam memompa darah bagi seluruh tubuh sehingga ⁶⁴ arteri mengalami pelebaran, kurangnya banyak cairan serta cairan yang banyak keluar dari sirkulasi dalam tubuh bisa membuat penurunan tekanan darah (Khairunnisa Alaik, 2023).

Terdapat beragam faktor pencetus dari hipertensi, hal ini termasuk seperti asupan garam yang berlebih, berat badan yang berlebih, retensi insulin, system renin-angiotensin (system pengatur volume darah, keseimbangan elektrolit, dan retensi pembuluh darah iskemik) serta sistem saraf simpatik. Tetapi yang sering terjadi dan sering didapatkan yakni faktor lain seperti genetika, disfungsi endotel (penyakit arteri koroner yang menyempitkan arteri), pemberian makanan intrauterine (lebih awal lebih cepat) serta gangguan neuromuscular (Fitri Tambunan dkk., 2021).

Selain dari faktor-faktor yang sudah dijelaskan, hipertensi juga bisa disebabkan oleh pembentukan angiotensin II. Dimana angiotensin II ini

berperan aktif dalam meningkatkan tekanan darah dalam tubuh seseorang. Yang pertama, ⁷³ meningkatkan sekresi hormon ADH (Anti Diuretik Hormon) atau hormone yang membantu atau mengatur keseimbangan cairan dalam tubuh. Ketika saatnya hormon ADH yang terdapat di dalam tubuh mengalami peningkatan, maka urine dengan kapasitas kecil akan dikeluarkan dari ⁷⁸ dalam tubuh. Hal ini akan meningkatkan volume darah, dikarenakan osmolaritas yang tinggi juga pekat sehingga untuk mengencerkannya membutuhkan peningkatan volume ekstraseluler. Yang kedua, hormon aldosterone atau hormon yang mengatur tekanan darah dan elektrolit dirangsang dari korteks adrenal. Hormon ini sangat dibutuhkan didalam ginjal. Hal ini dikarenakan, hormon aldosterone mengatur jumlah cairan ekstraseluler dengan mengurangi ekskresi garam dengan melakukan reabsorpsi garam oleh tubulus ginjal. Konsentrasi garam yang diluruhkan dengan meningkatkan jumlah cairan ekstraseluler dapat mengakibatkan peningkatan pada volume dan tekanan darah (Marhabatsar& Sijid, 2021).

5. Manifestasi Klinis

⁸³ Biasanya tanda dan gejala yang dialami oleh penderita hipertensi itu berbeda-beda. Akan tetapi gejala yang paling umum yang dapat dijumpai yakni seperti ⁵⁸ sakit kepala, mimisan, jantung berdebar-debar bahkan sulit bernafas, pusing, telinga berdenging, mudah lelah, bahkan sampai pingsan.

Tetapi terdapat juga dan sering ditemukan penderita hipertensi yang tidak memiliki gejala, hal inilah yang sangat mengkhawatirkan dikarenakan hipertensi sendiri dikenal luas dengan sebutan the silent killer, hal yang seperti inilah yang dapat menyebabkan komplikasi bahkan sampai kerusakan organ (Tika, 2021 dalam Nisa, 2023).

6. Komplikasi

Kondisi dimana tekanan darah dalam tubuh seseorang sangat beresiko tinggi terhadap kesehatan. Hal ini dikarenakan tekanan darah yang mengalami peningkatan merupakan faktor utama dalam timbulnya berbagai macam. Komplikasi berdasarkan data (Saputra & Huda, 2023) antara lain:

a. Otak

Otak merupakan tempat dimana semua sistem saraf yang ada dalam tubuh manusia. Masalah yang berkaitan dengan saraf yang biasa dialami oleh penderita hipertensi yakni stroke. Stroke sendiri yakni keadaan atau kondisi yang disebabkan oleh tekanan intrakranial yang mengalami peningkatan. Dibawah pengaruh peningkatan tersebut, dapat mengakibatkan masuknya cairan ke dalam system saraf pusat yang bisa mengganggu kinerja dari sistem saraf pusat sehingga dapat menyebabkan kematian.

b. Kardiovaskuler/ jantung

Keadaan dimana arteri coroner menebal sehingga sulit untuk mengalirkan oksigen ke otot jantung dapat diakibatkan oleh penyakit

jantung coroner. Iskemia jantung ataupun infark miokard juga dapat terjadi apabila tidak terpenuhinya kadar oksigen pada otot jantung serta aliran darah melalui arteri yang terhambat.

c. Gagal ginjal

Tekanan kapiler pada ginjal yang tinggi dapat mengakibatkan kerusakan glomerulus dengan keadaan darah yang mengalir ke unit fungsional ginjal hal inilah yang dinamakan dengan gagal ginjal. Jika keadaan yang rusak ini terus dilanjutkan, maka bisa berdampak pada fungsi neuron pada ginjal. Keadaan ini dapat mengakibatkan hipoksia atau bahkan kematian pada organ ginjal.

d. Retinopati

Tekanan darah yang meningkat juga dapat berefek pada kerusakan retina yang dialami oleh penderita. Pada awalnya retinopati hanya bersifat asimtomatik (penyakit yang gejalanya tidak dirasakan oleh penderita) tetapi kemungkinan juga dapat mengakibatkan kebutaan.

7. Penatalaksanaan

a. Terapi farmakologis

Terapi farmakologis yang dilaksanakan terhadap penderita hipertensi yakni melalui terapi obat-obatan yang diberikan. Obat-obatan ini antara lain seperti;

- 1) Golongan diuretic (thiazide)

Membantu ginjal dalam pengurangan kadar air dan garam yang ada dalam tubuh.

- 2) Penghambat adrenergic (alfa-blocker, beta-blocker, alfa beta blocker)

Mempengaruhi system saraf ¹³ simpatis dengan merespon cepat dalam mengontrol stress.

3) ACE Inhibitor

ACE Inhibitor berguna pada pelebaran pembuluh darah arteri untuk menurunkan tekanan darah yang meningkat. Obat ini pada umumnya diberikan kepada penderita jantung kronis ataupun gagal jantung.

- 4) Angiotensin II blocker

Menurunkan tekanan darah engan ACE Inhibitor.

- 5) Antagonis kalsium

Upaya untuk mengurangi tekanan darah tinggi melalui pelebaran pembuluh darah. Penderita dengan keluhan seperti detak jantung cepat, nyeri dada, dan nyeri kepala sebelah atau migrain juga dapat menerima obat ini.

- 6) Vasodilator

Sama seperti kegunaan obat-obatan lainnya, vasodilator juga ⁸⁷ digunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi dengan cara dilakukan pelebaran.

- ⁷⁰ b. Terapi non-farmakologis

Terapi non-farmakologis ialah Tindakan yang diberikan atau dilakukan terhadap pasien dengan guna mendistrek klien. Terapi non-farmakologis berbeda daripada terapi farmakologis, jika terapi farmakologis menggunakan bantuan obat-obatan untuk menunjang kesembuhan klien, akan tetapi terapi non-farmakologis menggunakan Tindakan ataupun informasi yang diberikan dan dibutuhkan oleh klien, seperti contoh:

1) Terapi relaksasi

Terapi relaksasi merupakan tindakan yang diberikan atau dianjurkan kepada klien untuk diikuti ataupun diterapkan. Terapi relaksasi yang diberikan agar memberi rasa nyaman dan rileks pada anggota tubuh.

13 2) Olahraga senam

Senam aerobik, ergonomic, dan hipertensi adalah beberapa jenis senam yang dapat membantu menurunkan tekanan darah.

3) Pembatasan asupan konsumsi garam

Mengonsumsi garam yang berlebih akan sangat membantu dalam peningkatan tekanan darah pada tubuh. Untuk itu, pada penderita hipertensi disarankan dan dianjurkan untuk mengurangi ataupun membatasi asupan garam dalam kehidupan sehari-hari. Konsumsi garam dalam jumlah yang berlebih juga dapat mengganggu keseimbangan cairan serta menyulitkan

jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh (Saputra & Huda, 2023).

B. Konsep Dasar Health Education

1. Definisi Health Education

Health education atau yang sering disebut dengan pendidikan kesehatan merupakan suatu program yang dibentuk untuk mengubah perilaku hidup seseorang yang dilandasi atas kesadaran diri sendiri baik secara periodic maupun iskemik.

Selain itu, pendidikan kesehatan ialah suatu proses berbagi pengalaman yang saling terikat dan mendukung antar satu sama lain. Pendidikan kesehatan juga merupakan suatu sikap, kebiasaan serta pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan individu, masyarakat, maupun ras/ golongan.

Pendidikan Kesehatan juga merupakan proses panjang dalam mendidik seseorang yang berhubungan dengan upaya-upaya meningkatkan kesadaran kesehatan dengan melakukan upaya preventif, kuratif, dan lain sebagainya (Ria Irawan, 2021).

2. Tujuan Health Education

Tujuan dari diadakannya Pendidikan Kesehatan yang diberikan baik secara individu, kelompok maupun masyarakat adalah untuk meningkatkannya kemampuan dalam memelihara derajat kesehatan yang dalam kehidupan.

Diantara dari sekian banyaknya hal-hal yang ingin diwujudkan dalam tujuan dari Pendidikan Kesehatan, salah tiga diantaranya yaitu:

- a. Menjadikan Kesehatan sebagai sesuatu yang berharga bagi kehidupan masyarakat.
- b. Membantu individu agar mampu mandiri atau kelompok dalam melakukan kegiatan untuk tercapainya tujuan hidup sehat.
- c. Menggiatkan kegiatan pengembangan dan penggunaan secara efektif bagi sarana pelayanan Kesehatan yang disediakan (Ria Irawan, 2021).

3. Ruang Lingkup Health Education

Ruang lingkup Pendidikan Kesehatan dapat didasarkan pada berbagai factor seperti, sasaran, Lokasi, pelaksanaan dan Tingkat pelayanan.

a. Dimensi sasaran

Dimensi sasaran dibagi menjadi sasaran untuk perseorangan, kelompok serta masyarakat.

b. Dimensi tempat pelaksanaanya

Pendidikan Kesehatan dapat terlaksana dimanapun tempatnya, seperti:

- 1) Pendidikan Kesehatan berbasis sekolah
- 2) Pendidikan Kesehatan berbasis rumah sakit
- 3) Pendidikan Kesehatan di tempat umum

c. Dimensi **tingkat** pelayanannya

Pendidikan Kesehatan berdasarkan tingkat pelayanannya, hal ini berarti Pendidikan yang diberikan berdasarkan tingkatan-tingkatannya, yaitu seperti health promotion atau promosi kesehatan, perlindungan terhadap pengguna dan pemberi usaha kesehatan, diagnosa dini dan pengobatan yang adekuat, serta pembatasan kecacatan.

4. Sasaran Health Education

Yang menjadi sasaran dalam dilakukannya Pendidikan Kesehatan yakni terbagi atas tiga, yaitu diantaranya:

a. Sasaran primer (primary target)

Pendidikan maupun promosi yang diberikan kepada masyarakat secara langsung.

b. Sasaran sekunder (secondary target)

Pendidikan yang diberikan kepada tokoh-tokoh masyarakat sehingga dapat menjadi distributor dalam memberikan edukasi Kesehatan terkait.

c. Sasaran tersier (tersiery target)

Pembuatan keputusan dengan penentuan kebijakan oleh pemerintahan pusat untuk ditingkatkan sehingga diharapkan dapat berdampak pada sasaran kelompok sekunder.

5. Metode Health Education

Ada berbagai macam cara dalam melakukan Pendidikan Kesehatan, diantaranya:

a. Metode perorangan

Metode dari Pendidikan perorangan ini seperti memberikan bimbingan atau penyuluhan serta diberikan wawancara.

b. Metode kelompok

c. Metode kelompok sendiri terbagi lagi menjadi dua, yakni kelompok besar dan kelompok kecil:

1) Kelompok besar

Ada berbagai metode yang dapat dilakukan seperti contohnya ceramah ataupun melaksanakan seminar-seminar kesehatan.

2) Kelompok kecil

Pada metode Pendidikan kelompok kecil, terdapat banyak sekali metode yang dapat dilaksanakan, yakni: diskusi kelompok, curah pendapat, memainkan peran, permainan simulasi, dan masih banyak lagi.

C. Konsep Dasar Diet Rendah Garam

1. Definisi Diet Rendah Garam

Diet hipertensi bertujuan untuk mengontrol dan mengendalikan tekanan darah dan menjadikannya salah satu metode pengendalian tanpa masalah atau efek samping yang serius (Febry, 2020 dalam Siregar, 2022).

Diet rendah garam melibatkan mengonsumsi makanan yang diolah dengan atau tanpa garam dalam jumlah tertentu, dalam hal ini, garam digunakan adalah garam natrium yang biasanya dikonsumsi setiap hari oleh tubuh guna menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit.

2. Tujuan Diet Rendah Garam

Tujuan dilakukannya diet rendah garam adalah dengan tujuan untuk mengontrol dan menurunkan tekanan darah tinggi yang terdapat pada penderita hipertensi. Diet rendah garam yang dilakukan disini tidak hanya mengurangi konsumsi garam dapur, tetapi agar supaya penderita mengonsumsi makanan yang rendah garam atau sodium (Na).

Tujuan diet rendah garam yakni konsumsi garam hanya sampai <100 mmol atau 5,8 gram/hari atau <6 gram NaCl/hari (Niga, 2021).

World Health Education juga merekomendasikan asupan natrium atau garam yakni kurang dari 2000 mg/hari atau setara dengan kurang dari 1 sendok teh

3. Klasifikasi Diet Rendah Garam

Klasifikasi atau pembagian diet rendah garam sendiri yakni dibagi menjadi tiga, yaitu:

a. Diet rendah garam I

Pada pilihan diet ini, penderita hipertensi hanya diperbolehkan untuk mengonsumsi garam dua ratus sampai empat ratus milligram per hari.

b. Diet rendah garam II

Pada diet rendah garam II ini, hanya diperkenankan untuk mengonsumsi garam sebanyak enam ratus sampai delapan ratus milligram per hari.

c. Diet rendah garam III

Pada diet rendah garam ini, penderita hanya diperbolehkan untuk mencampur bahan makanan dengan kadar garam seribu sampai seribu dua ratus per hari (Niga, 2021)

4. Syarat Diet Rendah Garam

Syarat-syarat yang harus dipenuhi dari diet rendah garam ialah sebagai berikut:

- a. Memenuhi kecukupan energi, protein dan mineral
- b. Konsumsi asupan disesuaikan dengan penyakit
- c. Kandungan natrium harus disesuaikan dengan ukuran retensi garam dan elektrolit.

5. Bahan Makanan

Ada banyak jenis makanan yang dibolehkan dan tidak diperuntukkan dikonsumsi bagi pasien hipertensi. Berikut adalah daftar dari makanan yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi:

a. Makanan yang dibolehkan

19

1) Sumber karbohidrat

Beras, kentang, singkong, terigu, tepung tapioka, gula, makanan yang diolah dari bahan makanan di atas tetapi tanpa kandungan garam dapur dan soda.

3

2) Sumber protein hewani

Daging dan ikan maksimal 100 gr/hari, telur maksimal 1 butir/hari.

3) Sumber protein nabati

Semua kacang-kacangan dan hasilnya yang diolah tanpa kandungan garam dapur.

4) Sayuran

Semua jenis sayur-sayuran segar dan sayur yang diawetkan tanpa kandungan garam dapur dan natrium benzoate.

5) Buah-buahan

Semua jenis buah-buahan segar dan buah-buahan yang diawetkan tanpa kandungan garam dapur dan natrium benzoate.

6) Lemak

Minyak goreng, margarin dan mentega tanpa kandungan garam

7) Minuman

Teh dan kopi

8) Bumbu dapur

Semua jenis bumbu dapur kering yang tidak memiliki kandungan garam dapur dan sesuai dengan ketentuan diet rendah garam bagi penderita hipertensi.

b. Bahan makanan yang tidak diperbolehkan

1) Sumber karbohidrat

Roti, biskuit dan kue-kue kering yang diolah dengan garam dapur atau baking powder dan soda.

2) Sumber protein hewani

Jeroan hewan dan ikan sarden

3) Sumber protein nabati

Kerupuk, kacang tanah dan semua kacang-kacangan yang diolah menggunakan garam dapur serta ikatan garam lainnya.

4) Sayuran

Sayuran yang diolah dan mengalami pengawetan menggunakan garam dapur serta ikatan garam lainnya.

5) Buah-buahan

Semua jenis buah-buahan yang menggunakan kandungan pengawet dari garam dapur serta dari ikatan garam lainnya.

6) Lemak

Margarin dan mentega biasa

7) Minuman

Minuman ringan

8) Bumbu dapur

Garam dapur, baking powder, soda kue, vetsin/micin serta bumbu-bumbu lainnya yang mengandung garam dapur.

6. Cara Diet Rendah Garam

Beberapa macam cara yang bisa dilakukan guna mengontrol kadar garam dalam sesuai dengan yang dibutuhkan oleh tubuh dengan takaran yang sudah ditentukan berdasarkan WHO menurut penelitian (Niga, 2021) antara lain sebagai berikut:

- a. Menggunakan bahan makanan segar pada saat ingin dikonsumsi.
- b. Sebaiknya mengurangi garam dapur, terasi dan penyedap makanan saat pengolahan makanan..
- c. Konsumsi makanan selagi hangat.

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Studi Kasus

Dalam studi kasus ini, secara sistematis digambarkan peristiwa dan kondisi pasien hipertensi yang menerima pelatihan Kesehatan diet rendah garam untuk menurunkan tekanan darah tinggi.

B. Subyek Studi Kasus

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien hipertensi
- b. Pasien yang mampu menerapkan health education diet rendah garam
- c. Berjenis kelamin laki-laki atau Perempuan
- d. Bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi

- a. Terdapat gangguan komunikasi
- b. Mengalami penurunan kesadaran
- c. Mengundurkan diri menjadi responden pada saat penelitian berlangsung

C. Fokus Studi Kasus

Fokus pada penelitian ini yakni memberikan Pendidikan Kesehatan tentang diet rendah garam kepada pasien hipertensi guna menolong mereka menurunkan tekanan darah tinggi. Dua pasien yang didiagnosa hipertensi dipilih sebagai fokus keperawatan.

D. Definisi Operasional

1. Tekanan darah tinggi juga dikenal sebagai hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah tubuh seseorang lebih tinggi dari 140 mmHg dan 90 mmHg dalam pengukuran sistolik dua kali selama lima menit dalam keadaan tenang atau istirahat.
2. Health education atau yang sering disebut dengan pendidikan kesehatan merupakan suatu program yang dibentuk untuk mengubah perilaku hidup seseorang yang dilandasi atas kesadaran diri sendiri baik atas keinginan pribadi, kelompok maupun masyarakat dengan skala yang lebih besar untuk ditingkatkan lagi standard kesehatannya, baik secara periodic maupun iskemik.

E. Instrument Studi Kasus

Studi kasus ini menggunakan instrument dengan tipe penyampaian dimana pedomannya meliputi wawancara serta lembar observasi yang digunakan untuk memudahkan penelitian.

F. Metode Pengumpulan Data

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah, pengumpulan data dilakukan dengan:

1. Data primer

Data primer adalah sumber data yang diperoleh secara nyata oleh subyek penelitian. Dalam artian, peneliti mendapatkan data dan informasi secara nyata baik dari subyek maupun dari lokasi penelitian.

45

2. Data sekunder

Data sekunder yakni data yang diperoleh dari berbagai bentuk serta subyek yang digunakan untuk menyelesaikan penelitian. Pada penelitian ini yang menjadi pedoman peneliti untuk data sekunder yakni seperti artikel, jurnal maupun situs yang diperoleh melalui internet yang berkaitan dengan penelitian.

1

G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi

Studi kasus ini dilakukan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Andi Makassar Kota Parepare.

2

2. Waktu

Waktu studi kasus ini direncanakan mulai pada bulan Maret 2024 sampai bulan Mei 2024.

47

H. Analisa Data dan Penyajian Data

1. Analisa data yang dituangkan dalam penelitian ini yakni dengan cara mengemukakan fakta yang ditemukan lalu dilakukan perbandingan dengan teori-teori yang ada, kemudian dituangkan ke dalam pembahasan.
2. Penyajian data dalam penelitian ini yakni dengan menentukan masalah yang ditemukan lalu dilakukan penganalisaan serta dilakukannya kolaborasi terkait dengan penelitian. Setelah pengumpulan data, pengolahan dan Analisa data, maka penulis menyajikan data dalam bentuk naratif atau tekstural, kerahasiaan pasien dijamin dan identitas pasien ditulis dengan inisial.

89

I. Etika Studi Kasus

1. Informed consent

Sebelum peneliti dimulai, subjek yang telah disetujui untuk berpartisipasi diberikan lembar persetujuan untuk memahami tujuan dan konsekuensi penelitian. Jika subjek bersedia, mereka harus menandatangani lembar persetujuan.

2. Anonymity (tanpa nama)

Anonymity dilakukan guna kerahasiaan subyek penelitian terjaga, peneliti hanya akan mencocokkan kode tertentu daripada nama responden.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin oleh peneliti.

15

BAB IV

HASIL STUDI DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Lokasi Studi Kasus

Peneliti melakukan penelitian ini di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare dari tanggal 6 hingga 7 Juni 2024. Penelitian ini melibatkan dua responden, masing-masing dari mereka berada di ruang Teratai.

Penelitian ini dilakukan pada 2 pasien yaitu Tn "A" dan Tn.

"K" dengan diagnosis kasus yang sama yaitu Hipertensi.

2. Identitas Klien

a. Klien 1

Pada data pertama, Tn. "A" berusia 45 tahun, lai-laki, lahir di parepare pada tanggal 5 Mei 1978, bekerja sebagai wiraswasta, tinggal di jalan magga, beragama islam, dan bersuku bugis. Masuk rumah sakit pada tanggal 4 juni dengan diagnose medik hipertensi.

b. Klien 2

Pasien kedua, Tn. "K" berumur 57 tahun, yang lahir di Parepare 02 Januari 1967, tinggal di bacukiki kota parepare, petani, bersuku bugis dan beraga islam. Dengan diagnose medik masuk rumah sakit pada tanggal 5 Juni 2024.

3. Pengkajian

Pasien I (Tn "A") keadaan umum klien adalah lemah, dengan TD 150/90 mmHg, suhu 37,2 %, nadi 80 kali/menit, dan respirasi 22 kali/menit. Klien juga mengatakan bahwa dia tidak pernah melakukan pemeriksaan di fasilitas Kesehatan terdekat sebelumnya. Klien juga mengatakan bahwa dia menderita hipertensi sejak didiagnosis oleh dokter saat masuk rumah sakit sebelumnya.

Pasien II (Tn. K) dari keluarga klien menyatakan bahwa mereka tidak mengetahui tentang penyakit klien, mengatakan bahwa klien tanpa

bingung Ketika ditanya tentang penyakitnya, mengatakan bahwa klien telah menderita hipertensi selama beberapa waktu, mengatakan bahwa klien telah menderita hipertensi sejak lama, mengatakan bahwa klien tidak pernah mengonsumsi obat hipertensi, mengatakan bahwa klien telah menderita hipertensi sejak lama, dan keluarga klien mengatakan bahwa klien telah menderita hipertensi selama beberapa waktu.

4. Implementasi

Selama dua hari, Tn. "A" dan Tn. "K" diberikan pelatihan edukasi kesehatan tentang ini dilakukan dengan menggunakan bantuan leaflet.

Pada TN. "A" tanggal 6 Juni 2024 pada jam 10.00 WITA dilakukan tahap implementasi health education diet rendah garam dengan menggunakan media leaflet, dengan penjelasan pengenalan hipertensi seperti definisi hipertensi, gejala hipertensi, apa yang menyebabkan seseorang hipertensi, cara mencegah hipertensi, komplikasi yang bisa disebabkan oleh penyakit hipertensi. Klien mengatakan klien bersedia mengikuti arahan dan tindakan yang akan diberikan, **klien mengatakan** tidak **mengetahui** tentang penyakitnya, klien mengatakan klien **sebelumnya tidak** mengetahui dirinya **menderita** hipertensi karena tidak pernah melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi pada jam 10.45 WITA klien mengatakan klien mampu memahami informasi yang disajikan dalam bentuk leaflet yang dibacakan dan terdapat gambar yang membuat menarik, klien bersedia menerima informasi tentang hipertensi, klien tampak kooperatif. Setelah menerima

informasi dengan media bacaan dan gambar seperti leaflet, klien mengatakan klien sebelumnya tidak tahu jika ternyata memiliki banyak pencetus sebab terjadinya hipertensi dengan salah satu penyebab utama yaitu pengonsumsi garam yang berlebih, klien mengatakan klien sering mengonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi hipertensi seperti yang dijelaskan tadi, klien tampak kooperatif dan aktif bertanya saat diberikan penjelasan. klien mampu memahami ⁴⁰ tentang pengertian hipertensi, gejala hipertensi, cara pencegahan hipertensi, dan faktor resiko akibat hipertensi.

Pada TN. "K" tanggal 6 Juni 2024 pada jam 09.30 WITA dilakukan implementasi health education diet rendah garam dengan evaluasi klien bersedia menerima informasi tentang diet rendah garam dengan menggunakan media leaflet, dengan pemberian penjelasan pendidikan kesehatan mengenai diet rendah garam, dengan prosedur yang dijelaskan seperti kadar atau takaran garam yang dibutuhkan oleh tubuh yang bisa dilakukan saat di rumah atau lingkungan sekitar rumah pada pasien penderita hipertensi. Evaluasi pada jam 10.15 WITA klien mampu memahami informasi yang disajikan dalam bentuk leaflet yang dibacakan dan gambar yang membuat menarik perhatian klien sehingga klien tampak kooperatif dan aktif bertanya. Klien mampu memahami tentang pengertian ⁷⁷ diet rendah garam untuk pasien hipertensi, manfaat diet rendah garam, takaran atau batasan dalam penggunaan garam dalam pengonsumsi pada saat di rumah atau di lingkungan sekitar rumah, dan klien tampak paham ketika ditanya kembali.

Sedangkan pada klien Tn. "A" pada tanggal 7 Juni 2024 jam 12.32 WITA dilakukan implementasi dilakukan tahap implementasi health education diet rendah garam dengan menggunakan media leaflet, dengan penjelasan pengenalan hipertensi seperti definisi hipertensi, gejala hipertensi, apa yang menyebabkan seseorang hipertensi, cara mencegah hipertensi, komplikasi yang bisa disebabkan oleh penyakit hipertensi. ³⁹ klien mengatakan kurang mengetahui tentang penyakitnya, klien mengatakan klien memiliki riwayat hipertensi tapi tidak pernah mengonsumsi obat hipertensi, klien mengatakan ia telah menderita penyakit hipertensi sudah sangat lama, ³⁰ klien tampak bingung ketika ditanya tentang penyakitnya, klien bertanya apa penyebab klien bisa hipertensi, klien mengatakan klien sehari-hari bekerja sebagai petani, serta keluarga klien tampak sangat siap dan memiliki kemampuan menerima informasi dengan menunjukkan sikap aktif bertanya tentang penyakitnya. Evaluasi pada jam 13.00 WITA klien mengatakan ia mampu memahami informasi yang disajikan dalam bentuk leaflet yang dibacakan dan yang di bagikan kepada keluarga klien, keluarga klien mengatakan tertarik dengan informasi yang disajikan dalam bentuk leaflet yang menjelaskan informasi mengenai pengertian hipertensi, gejala hipertensi, cara pencegahan hipertensi, dan faktor resiko akibat hipertensi, klien tampak kooperatif dan aktif bertanya.

Pada klien Tn. "K" pada tanggal 7 Juni 2024 jam 11.06 WITA dilakukan implementasi health education diet rendah garam dengan

evaluasi klien bersedia menerima informasi mengenai diet rendah garam, dengan prosedur yang dijelaskan seperti kadar atau takaran garam yang dibutuhkan oleh tubuh yang bisa dikonsumsi saat di rumah atau lingkungan sekitar rumah pada pasien penderita hipertensi. Evaluasi pada jam 11.40 WITA klien mampu memahami informasi yang disajikan dalam bentuk pamflet yang dipaparkan dan gambar yang membuat menarik perhatian klien sehingga klien tampak kooperatif dan aktif bertanya. klien mampu memahami penjelasan pendidikan kesehatan mengenai diet rendah garam, dengan prosedur yang dijelaskan seperti kadar atau takaran garam yang dibutuhkan oleh tubuh yang bisa dilakukan saat di rumah atau lingkungan sekitar rumah pada pasien penderita hipertensi, klien tampak paham dan klien dapat menjawab ketika ditanya kembali.

5. Evaluasi

Setelah dua hari tindakan keperawatan yang melibatkan penelitian , klien Tn "A" dan "K" mengatakan mereka sudah mengatakan mereka sudah mengetahui tentang hipertensi, gejalanya, cara pencegahannya, dan faktor resikoyang disebabkan oleh hipertensi. Mereka juga mengetahui tentang diet rendah garam dan berapa banyak garam yang dibutuhkan oleh tubuh untuk dikonsumsi di rumah.

Hal yang didapatkan pada klien Tn. "A" adalah klien sudah memahami mengenai penyakitnya, klien tampak kooperatif saat dipaparkan penjelasan dan aktif bertanya mengenai penyakitnya serta

hasil tanda-tanda vital pada Tn. "A" yaitu ²⁴TD : 130/80 mmHg, Suhu : 36,5°C, Nadi : 72x/menit, RR : 20x/menit.

Sedangkan hasil yang didapatkan dari klien Tn. "K" termasuk kemampuan untuk menjawab pertanyaan tentang hipertensi. Penjelasan tentang ²⁷diet rendah garam untuk menurunkan tekanan darah tinggi untuk ¹⁴pasien hipertensi dan klie yang aktif bertanya. TD 140/90 mmHg, suhu 36,7°C, nadi 79 kali/menit, dan respirasi 20 kali/menit.

B. Pembahasan

Setelah dilakukan penelitian dengan jumlah responden 2 orang yaitu Tn. "A" dan Tn. "K", maka didapatkan bahwa tindakan keperawatan yang diberikan mampu mengatasi masalah defisit pengetahuan yang dialami oleh kedua pasien tersebut.

Tn. "A" dan Tn. "K" mendapatkan diagnosis hipertensi. ⁸Tekanan darah tinggi, juga dikenal sebagai hipertensi adalah kondisi Dimana tekanan darah tubuh seseorang lebih tinggi dari 140/90 mmHg dalam pengukuran sistolik dua kali saat kondisi tenang

Penelitian yang dilakukan oleh Andi Mayangsari Usman (2023) menyatakan bahwa factor yang menyebabkan hipertensi adalah pengetahuan dan sikap, sebagian besar Masyarakat tidak tahu apa yang seharusnya mereka makan, Tingkat Pendidikan relative rendah, dan jarang terpapar sumber informasi atau anjuran Kesehatan yang seharusnya diberikan oleh tenaga Kesehatan, petuga Kesehatan, dan pasien juga mengatakan agak repot jika harus memasak ⁶³terpisah dari anggota keluarga yang lain. Selain itu,

kebanyakan pasien tidak peduli dengan tekanan yang ditimbulkan oleh makanan yang mereka makan

Hal ini dibuktikan dengan evaluasi yang didapatkan pada klien Tn. "A" dan Tn. "K" yaitu tingkat pengetahuan klien meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian hipertensi, gejala hipertensi, cara pencegahan hipertensi, dan faktor resiko akibat hipertensi, pengertian diet rendah garam, kadar atau takaran garam yang dibutuhkan oleh tubuh yang bisa dikonsumsi saat di rumah atau lingkungan sekitar rumah pada pasien penderita hipertensi.

Faktor Pendidikan dan pekerjaan klien juga merupakan penyebab ketidakpatuhan klien terhadap penatalaksanaan. Latar belakang Pendidikan : Tn. "A" lulus SMP dan Tn "K" lulus SD. Pekerjaan Tn. "A" adalah wiraswasta dan Tn."K" adalah petani, tetapi keduanya kooperatif dan aktif bertanya saat menerima informasi dari klien.

Penelitian yang dilakukan oleh Rizqi Nursasmita (2023) menyatakan bahwa Pendidikan Kesehatan tentang pemahaman dan persepsi diet rendah garam pada pasien hipertensi menunjukkan bahwa lebih banyak informasi yang diterima seseorang tentang masalah tersebut semakin memahaminya.

Setelah klien "A" dan "K" diberikan pelatihan Kesehatan tentang diet rendah garam untuk menurunkan tekanan darah, klien tampak tidak bingung dan mampu menjawab dan memahami tentang penyakit dan cara mengontrol tekanan darah.

¹⁷ Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nursasmita et al., 2023) berdasarkan hasil penelitian, diketahui pengetahuan tentang diet rendah garam dipengaruhi oleh Pendidikan Kesehatan. Sebelum (pre test) pemberian diet rendah garam didapatkan 100,00% responden dengan pengetahuan 68,30% responden dengan pengetahuan rendah, dan 31,70% responden dengan pengetahuan tinggi

Penelitian yang dilakukan oleh Astuti Halawa (2023) ini berpendapat bahwa edukasi Masyarakat tentang hipertensi ⁸⁵ akan bermanfaat. Begitu pula dengan penelitian ini yang menunjukkan bahwa Pendidikan meningkatkan skor pengetahuan. Untuk diet rendah garam dengan rata-rata skor meningkat dari 69,93% menjadi 93,76%, keduanya masuk dalam kategori baik. Setelah Pendidikan mengenai diet rendah garam, rata-rata skor meningkat menjadi 29,83% yang cukup mampu meningkatkan skor pengetahuan secara signifikan, menurut analisis Pendidikan mengenai diet rendah garam.

Menurut PBL DR Kelompok 19 UINSU dalam buku Pedoman Pencegahan Penyakit Hipertensi tahun 2020 bahwa kebanyakan wilayah ⁶ di negara kita mengonsumsi makanan yang tinggi garam dan lemak. Orang-orang tidak selalu tahu ⁴⁸ bahwa makanan cepat saji, makanan kaleng, daging olahan dan makanan lain mengandung garam. Pasien dengan hipertensi derajat kurang dari dua disarankan untuk tidak mengonsumsi garam lebih dari dua gram per hari. ⁶ Diet rendah garam ini kadang-kadang juga dapat membantu mengurangi dosis obat antihipertensi yang mereka ambil.

⁵ Dalam gaya hidup penderita tekanan darah tinggi, penerapan pola diet rendah garam telah banyak ⁵ digunakan. Hasil dari sebuah tinjauan sistematis

menunjukkan bahwa kebiasaan menerapkan pola diet rendah garam dapat meningkatkan kepercayaan, fokus, dan kemampuan dalam melakukan perawatan diri, serta kesadaran untuk tidak mengonsumsi garam lebih dari 4 gram per hari, mengontrol kebiasaan menambah garam terlalu banyak saat memasak dan menghasilkan kualitas hidup yang lebih baik tulis Ns. Suharno Usman, S.Kep., M.Kep dalam buku Diet Rendah Garam: Strategi Praktis Pemberdayaan Keluarga pada Lansia dengan Hipertensi tahun 2023.

Evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 hari pada pasien hipertensi, klien "A" dan "K" mengatakan mereka telah mengetahui dan memahami apa itu hipertensi, gejalanya, cara mencegahnya, dan faktor risiko yang berkontribusi pada hipertensi. Mereka juga mengetahui tentang diet rendah garam dan kadar atau takaran garam yang harus dikonsumsi oleh tubuh.

Dengan memberikan Pendidikan Kesehatan tentang diet rendah garam untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi, seseorang dapat meningkatkan kesadaran Masyarakat tentang pentingnya menjaga pola hidup sehat dan pola makan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut pada pasien hipertensi karena mereka akan mematuhi pengobatan yang mereka terima.

C. Keterbatasan Studi Kasus

1. Karena metode observasi dan wawancara yang digunakan dalam penelitian ini memungkinkan responden memberikan jawaban atau

pernyataan yang salah atau tidak memahami pertanyaan yang diajukan, hasilnya tidak dapat dipastikan dapat dipastikan benar.

2. Keterbatasan dalam meminta persetujuan responden jika pasien atau keluarganya menolak untuk menjadi responden.
3. Keterbatasan komunikasi jika responden tidak memahami kalimat atau pernyataan.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dalam studi kasus yang dilakukan di ruang perawatan interna di RSUD Andi Makkasau kota parepare, penulis menemukan bahwa kedua klien, Tn "A" dan Tn "K" menemukan bahwa penerapan Pendidikan Kesehatan diet rendah garam untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang hipertensi dan cara mengontrol tekanan darah tinggi.

B. Saran

15

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan untuk memberikan pengetahuan kepada Masyarakat tentang apa itu hipertensi, gejalanya, bagaimana mencegahnya, dan factor resiko yang menyebabkannya. Selain itu, temuan ini akan membantu mereka memahami diet rendah garam, jumlah garam yang harus mereka konsumsi setiap hari, makanan yang dapat meningkatkan atau menurunkan tekanan darah tinggi, dan cara membuat makanan yang tepat untuk penderita hipertensi. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Perawat

Diharapkan bagi para perawat dapat penyuluhan/edukasi meningkatkan tentang hipertensi dan penatalaksanaannya. Perawat diharapkan dapat meningkatkan implementasi health education diet rendah garam untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi..

36

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas Pendidikan dalam penggunaan riset keperawatan dan kualitas pelayanan asuhan keperawatan secara professional, terampil, dan inovatif yang memenuhi kode etik dan etika keperawatan.

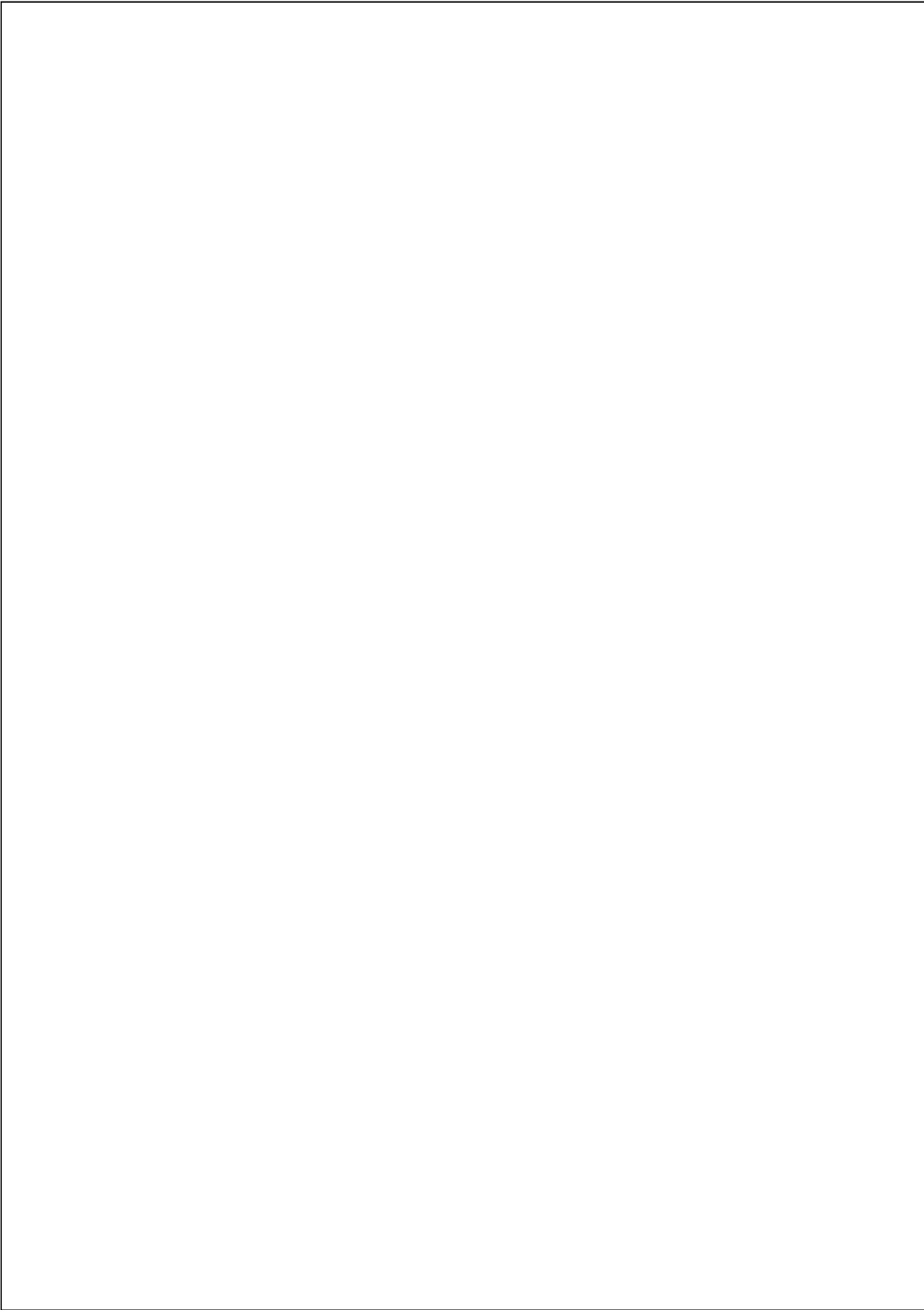
3. Bagi Pasien dan Keluarga

Keluarga pasien harus terus mendampingi mereka untuk pergi control rutin ke puskesmas atau fasilitas pelayanan terdekat, dan mereka juga dapat mengingatkan pasien untuk tetap menjaga pola hidup sehat.

- Adzra, S. (2022). Gambaran hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada pasien penderita hipertensi: studi literatur review . *Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan* , 54-63.
- Amelia, K. (2020). Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di Kelurahan Kapos Depok . *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana* , 78-87.
- Bujawati, S. I. (2022). Hubungan self efficacy dengan manajemen diri penderita hipertensi di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar . *Jurnal Kesehatan Masyarakat Jambi* , 49-56.
- Casmuti, F. (2023). Kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kedungmudu Kota Semarang. *HIEGIA Journal of Public Health Research and Development* , 124-132.
- Ekawati, H. S. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi . *Jurnal Aisyiyah Palembang*, 287-295.
- Hijrawati, A. (2023). Karakteristik dan kepatuhan lansia terhadap penatalaksanaan pengobatan hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 435-444.
- Husaeni, M. M. (2023). Pemberian Health Education Salt Dietary terhadap pasien Hipertensi di Kabupaten Majene . *Jurnal Pengabdian Nasional Indonesia*, 172-177.
- Jabani, K. (2021). Prevalensi dan faktor risiko hipertensi derajat 2 di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari . *Journal Nursing Update* , 32-40.
- M. Asikin, M. N. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah : Sistem Kardiovaskular*. Jakarta: Erlangga.
- Marhabatsar, S. (2021). Review: Penyakit hipertensi pada sistem kardivaskuler . *Jurnal UIN Alauddin* , 73-77.

- Muhammad Asikin, M. N. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah : Sistem Kardiovaskular*.
- Niga, S. S. (2021). Hubungan pola diet rendah garam dengan perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi . *Media Husada journal of Nursing Science* , 142-151.
- Nonasri. (2021). Karakteristik dan perilaku mencari pengobatan pada penderita hipertensi . *Indonesian Journal of Nursing and Health Science*, 26-31.
- Na. Suharno Usman, S. M. (2023). *Diet Rendah Garam : Strategi Praktis Pemberdayaan Keluarga pada Lansia dengan Hipertensi*.
- Nugrawati, J. &. (2022). Hubungan diet rendah garam dan kepatuhan minum obat dengan penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi rawat jalan di poli penyakit dalam . *JIKKHC*, 9-14.
- Palimbong, K. K. (2019). Keefektifan diet rendah garam I pada makanan biasa dan makanan lunak terhadap lama kesembuhan pasien hipertensi . *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* , 75-87.
- Sari, F. (2021). Pemeriksaan kesehatan dan komunikasi, informasi dan edukasi pada masyarakat di Galesong Utara Kabupaten Takalar. *INDRA : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 27-29.
- Syihab, (2022). Program intervensi pencegahan peningkatan kasus hipertensi di wilayah kerja puskesmas sindang jaya . *Jurnal pengabdian kepada masyarakat*, 1228-1231.
- Tarwoto, Y. &. (2021). Hubungan kepatuhan minum obat dan diet rendah garam terhadap kejadian readmission pada pasien gagal jantung di RSUD Kota Depok . *Journal of Health and Cardiovascular Nursing* , 77-83.
- UINSU, P. D. (2020). *Pedoman Pencegahan Penyakit Hipertensi*. Medan: CV. Kencana Emas Sejahtera.

- Wahyudi, H. P. (2020). Dukungan keluarga, kepatuhan dan pemahaman pasien terhadap diet rendah garam pada pasien dengan hipertensi . *Holistik Jurnal Kesehatan* , 110-117.
- Wijaya, S. K. (2020). Hipertensi pada remaja di Kabupaten Semarang . *Jurnal penelitian dan pengembangan kesehatan masyarakat indonesia*, 12-16.
- Wirawati, H. (2022). Sistem pemantauan pasien hipertensi di Posbindu PTM RW 10 Tambak Aji Ngaliyan Semarang . *Science, Technology and Management Journal* , 77-84.



KTI NUNU new (masih fresh).docx

ORIGINALITY REPORT

29%

SIMILARITY INDEX

26%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

12%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

www.scribd.com

Internet Source

2%

2

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

2%

3

ijammeru.blogspot.com

Internet Source

2%

4

repository.widyagamahusada.ac.id

Internet Source

1%

5

deepublishstore.com

Internet Source

1%

6

repository.uin-alauddin.ac.id

Internet Source

1%

7

repository.unimugo.ac.id

Internet Source

1%

8

Submitted to University of Muhammadiyah
Malang

Student Paper

1%

9

elibrary.unisba.ac.id

Internet Source

1 %

10

www.coursehero.com

Internet Source

1 %

11

journal.universitaspahlawan.ac.id

Internet Source

1 %

12

repo.poltekkesbandung.ac.id

Internet Source

1 %

13

Submitted to Poltekkes Kemenkes Pontianak

Student Paper

1 %

14

repository.poltekkes-smg.ac.id

Internet Source

<1 %

15

aihunan.blogspot.com

Internet Source

<1 %

16

repository.penerbiteureka.com

Internet Source

<1 %

17

erepository.uwks.ac.id

Internet Source

<1 %

18

Jeckson Leba Niga. "HUBUNGAN POLA DIET RENDAH GARAM DENGAN PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI", Media Husada Journal Of Nursing Science, 2021

Publication

<1 %

docplayer.info

19

Internet Source

<1 %

20

id.123dok.com

Internet Source

<1 %

21

[Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang](#)

Student Paper

<1 %

22

vilep-pusdik.kemkes.go.id

Internet Source

<1 %

23

eprintslib.ummgl.ac.id

Internet Source

<1 %

24

pdfcoffee.com

Internet Source

<1 %

25

jim.unsyiah.ac.id

Internet Source

<1 %

26

nutrisindo.blogspot.com

Internet Source

<1 %

27

perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id

Internet Source

<1 %

28

repository.akperkyjogja.ac.id

Internet Source

<1 %

29

repository.umi.ac.id

Internet Source

<1 %

30

www.repo.stikesperintis.ac.id

Internet Source

<1 %

31

jurnal.bsi.ac.id

Internet Source

<1 %

32

jurnal.umpar.ac.id

Internet Source

<1 %

33

repo.stikesbethesda.ac.id

Internet Source

<1 %

34

repository.unitri.ac.id

Internet Source

<1 %

35

eprints.uny.ac.id

Internet Source

<1 %

36

repository.poltekeskupang.ac.id

Internet Source

<1 %

37

Bun Yurizali, Nurmaines Adhyka. "Knowledge of WKRI Padang City Members on Hypertension", Jurnal Keperawatan Silampari, 2023

Publication

<1 %

38

journal2.stikeskendal.ac.id

Internet Source

<1 %

39

pt.scribd.com

Internet Source

<1 %

40

askepmahasiswa.blogspot.com

Internet Source

<1 %

41	journal.stkip singkawang.ac.id Internet Source	<1 %
42	adibusada.ac.id Internet Source	<1 %
43	digilib.unila.ac.id Internet Source	<1 %
44	food.ndtv.com Internet Source	<1 %
45	repository.uir.ac.id Internet Source	<1 %
46	journal.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	<1 %
47	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	<1 %
48	Submitted to Universitas Binawan Student Paper	<1 %
49	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1 %
50	repository.usu.ac.id:8080 Internet Source	<1 %
51	doktersehat.com Internet Source	<1 %

52	ebsina.or.id Internet Source	<1 %
53	repository.unpas.ac.id Internet Source	<1 %
54	begitu.com Internet Source	<1 %
55	core.ac.uk Internet Source	<1 %
56	keperawatan.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	<1 %
57	Siti Dina Dian Cholida, Isnaeni Isnaeni. "Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dalam Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMP Muhammadiyah 28 Bekasi", Malahayati Nursing Journal, 2022 Publication	<1 %
58	ade86.wordpress.com Internet Source	<1 %
59	bppsdmk.kemkes.go.id Internet Source	<1 %
60	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1 %
61	isahanisah.blogspot.com Internet Source	<1 %

62	journals.ums.ac.id Internet Source	<1 %
63	megacitrawisata.id Internet Source	<1 %
64	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
65	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
66	repository.universitalirsyad.ac.id Internet Source	<1 %
67	repository.unusa.ac.id Internet Source	<1 %
68	stikespanakkukang.ac.id Internet Source	<1 %
69	www.ojs.cahayamandalika.com Internet Source	<1 %
70	Lena Kusmiati, Sri Dinengsih, Risza Choirunnisa. "The Effect Of Steeping Grated Turmeric On Blood Pressure In Hypertensive Menopausal Women", Jurnal Kebidanan Midwiferia, 2023 Publication	<1 %
71	Submitted to UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Student Paper	<1 %

72

Yanti Apriyanti, Achir Yani S Hamid, Herni Susanti, Yossi Susanti Eka Putri. "Psikoedukasi Pasangan Lansia dengan Hipertensi dan Ansietas", Journal of Telenursing (JOTING), 2023

Publication

<1 %

73

akper-pelni.ecampuz.com

Internet Source

<1 %

74

aladokter.com

Internet Source

<1 %

75

arrojaaherbalmart.blogspot.com

Internet Source

<1 %

76

eprints.ukh.ac.id

Internet Source

<1 %

77

journal.upgris.ac.id

Internet Source

<1 %

78

mediskus.com

Internet Source

<1 %

79

muxikadotinfo.blogspot.com

Internet Source

<1 %

80

repository.stikes-ppni.ac.id

Internet Source

<1 %

81

repository.itskesicme.ac.id

Internet Source

<1 %

82	repository.pkr.ac.id Internet Source	<1 %
83	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %
84	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
85	repository.usd.ac.id Internet Source	<1 %
86	rizasiti.blogspot.com Internet Source	<1 %
87	unsilster.com Internet Source	<1 %
88	www.antaranews.com Internet Source	<1 %
89	www.repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
90	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
91	Fisher. Encyclopedia of Applied Developmental Science Publication	<1 %
92	Fernalia Fernalia, Devi Listiana, Harti Monica. "Pengaruh Senam Ergonomik Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Dengan	<1 %

Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu", Malahayati Nursing Journal, 2021

Publication

93

I Wayan Septa Wijaya, Ni Putu Indah Rosita.
"PENDIDIKAN KESEHATAN SEBAGAI UPAYA
PENINGKATAN PENGETAHUAN HIPERTENSI DI
BANJAR BATAN DUREN, KECAMATAN KEDIRI,
KABUPATEN TABANAN, BALI", Jurnal Sinergi
Kesehatan Indonesia, 2023

Publication

<1 %

94

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

<1 %

95

repository.ub.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off