



PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG METODE *DIETARY APPROACH TO STOP HIPERTENSION* PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN

Imeldawati Rajagukguk¹, Suharto², Deni Susyanti³

¹Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

²Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

³Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

Email: meldawatiaritra011200@gmail.com

Article History:

Received: 20-06-2024

Revised: 18-07-2024

Accepted: 25-07-2024

Keywords: diet DASH, Pendidikan Kesehatan, hipertensi

Abstract: Latar Belakang, Hipertensi merupakan silent killer dipengaruhi oleh gaya hidup tidak sehat meliputi kebiasaan makan-makanan berlemak jenuh dan tinggi natrium, hal ini dapat ditangani dengan pengaturan pola makan. Penatalaksanaan diet yang direkomendasikan bagi penderita hipertensi dengan Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH). Penerapan diet DASH dapat menurunkan tekanan darah, peningkatan konsumsi sayuran dan buah yang kaya akan serat. Tujuan, Penelitian ini untuk mengevaluasi efektivitas Pendidikan kesehatan mengenai diet Dash dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Metodologi Penelitian: desain penelitian ini deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus menerapkan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sebelum dan sesudah tindakan Pendidikan kesehatan dilakukan pengukuran tekanan darah dengan menggunakan sphygmomanometer, juga diberikan kuesioner pre-test dan post-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien Hipertensi. Hasil Penelitian, Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan pada tekanan darah sistolik dan diastolik setelah intervensi Pendidikan kesehatan tentang diet Dash. Rata-rata penurunan tekanan darah sistolik adalah 20 mmHg dan tekanan darah diastolik adalah 15 mmHg, sedangkan pengetahuan pasien mengalami peningkatan Kesimpulan rata-rata sebesar 55% , Pendidikan kesehatan mengenai diet Dash efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Implementasi program edukasi seperti ini dilayanan kesehatan primer dapat menjadi strategi yang bermanfaat untuk mengelola hipertensi dan mencegah komplikasi jangka Panjang.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah seseorang melebihi batas normal, yaitu lebih dari 140/90 MmHg. Tekanan darah yang tinggi ini dapat menyebabkan sakit, bahkan kematian (Tambunan, 2021).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang banyak terjadi pada berbagai kalangan dimana kondisi tekanan darah yang abnormal yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi penyakit jika tekanan darah terus tidak terkontrol (Astutik dan Maryam, 2021). Kasus kejadian hipertensi terus menunjukkan peningkatan angka penderita, kenaikan kasus orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya juga terus terlihat dan meningkat.

Berdasarkan *World Health Organization* tahun 2011 memperlihatkan bahwa satu milyar orang di penduduk dunia yang menderita penyakit hipertensi, 67% adalah warga di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai menengah. Jumlah tekanan darah tinggi akan terus bertambah dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang di seluruh Dunia yang menderita tekanan darah tinggi. *World Health Organization* (WHO) mengklaim bahwa sekitar 1,56 milyar orang dewasa di seluruh dunia memiliki hipertensi. Hampir 8 milyar orang meninggal setiap tahun di seluruh dunia, dengan 1,5 juta di Asia timur dan selatan yang terkena hipertensi (WHO, 2020).

Prevalensi penyakit hipertensi menurut data Riskesdas 2018 menunjukkan terjadi peningkatan Jumlah hipertensi dibandingkan hasil Riskesdas 2013, dari 25,8% menjadi 34,1% berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah. Akan tetapi jumlah hipertensi mengalami penurunan dari 9,4% pada tahun 2013 menjadi 8,4% pada tahun 2018 berdasarkan diagnosa dokter. Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan dengan perdesaan (33,72%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan penambahan umur (Kemenkes RI, 2019). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi di Indonesia meningkat menjadi 34,1% dari 25,8% pada 2013 (Riskesdas, 2020). Berdasarkan laporan departemen kesehatan Republik Indonesia kasus tertinggi hipertensi adalah Provinsi Sulawesi Utara dengan presentasi sebanyak 13,2%. Provinsi Gorontalo menjadi Provinsi dengan penderita hipertensi berada di urutan ke-6 di Indonesia (Hidayat, 2021).

Sumatra Utara menempati posisi ke-4 dalam hal prevalensi hipertensi pada tahun 2020 menurut Kementerian Kesehatan RI. Kota Medan memiliki 7.174 penduduk, dan Puskesmas Mandala, dengan 4.483 pasien hipertensi, menduduki posisi teratas dari beberapa puskesmas di kota Medan (Karya Tumanggor, 2022). Setelah melakukan survei awal di RS. TK II Putri Hijau didapatkan penderita hipertensi pada tahun 2021 sebanyak 217 orang, dan pada tahun 2022 sebanyak 292, dan pada oktober tahun 2023 meningkat sebanyak 380 orang.

Salah satu penyebab hipertensi adalah Aktifitas fisik yang kurang dan pola hidup yang tidak sehat. Pola hidup yang tidak sehat tersebut antara lain adalah diet yang tidak sehat misalnya tinggi gula, lemak, dan garam, dan kurang mengonsumsi makanan berserat. Selain itu penggunaan tembakau dan alkohol (Sri & Herlina, 2016). Menurut Laili, (2022) faktor risiko tekanan darah tinggi termasuk usia, jenis kelamin, etnis, riwayat keluarga, tingkat stres, obesitas, gaya hidup, merokok, dan asupan garam yang berlebihan. Pola hidup yang tidak sehat adalah faktor utama yang menyebabkan tekanan darah tinggi (Salsabila, 2019).

Terapi non farmakologi yang dapat kita lakukan dengan mengatur pola makan yang sehat serta mengurangi konsumsi garam yang berlebihan. Salah satunya adalah memberikan Pendidikan Kesehatan tentang diet dash terhadap skor kesadaran bahaya hipertensi (Fitriyana & Wirawati, 2022). Edukasi adalah suatu proses pembelajaran yang dilakukan baik secara formal maupun non formal yang bertujuan untuk mendidik, memberikan ilmu pengetahuan, serta mengembangkan potensi diri yang ada dalam diri setiap manusia, kemudian mewujudkan proses pembelajaran tersebut dengan lebih baik. Terapi non farmakologis bisa dilakukan dengan mengatur pola asupan makanan pada diet dash.

Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian Pendidikan kesehatan tentang metode *dietary approach to stop hypertension* pada pasien Hipertensi untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Berdasarkan latar belakang diatas pasien dengan hipertensi memerlukan Pendidikan kesehatan untuk mengatasi bagaimana menurunkan tekanan darah, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pendidikan Kesehatan tentang *Metode Dietary Approach To Stop Hipertension* pada Pasien Hipertensi untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi Di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan tahun 2023.

LANDASAN TEORI

Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah seseorang melebihi batas normal, yaitu lebih dari 140/90 MmHg. Tekanan darah yang tinggi ini dapat menyebabkan sakit, bahkan kematian (Tambunan, 2021).

Diet hipertensi atau diet DASH adalah suatu metode penurunan tekanan darah dan berat badan dengan menyarankan peningkatan konsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan masih masing empat sampai lima porsi per hari, serat (tujuh atau delapan porsi per hari), meningkatkan konsumsi biji-bijian, kacang-kacangan, produk unggas dan telur, mengurangi konsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh, kolestrol, daging merah, minuman yang manis dan mengandung gula dan garam.

Pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi saat ini masih kurang. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang menurut (Ulya, Iskandar, dan Asih, 2017).

Sebelum diberikan intervensi sebagian besar pasien mengaku bahwa jarang mengonsumsi sayur secara rutin setiap kali makan, karena pasien tidak sempat memasak sayur dan lebih suka makan-makanan yang kering seperti lauk hewani atau lauk nabati yang digoreng. Namun setelah diberikan intervensi, konsumsi sayur pasien meningkat terutama pasien dalam kelompok perlakuan. Selain sayuran, asupan kalium juga berasal dari buah-buahan. Buah yang paling sering dikonsumsi oleh pasien adalah buah pisang dan pepaya yang cukup terjangkau baik dari harga maupun ketersediaan dipasaran. Hal ini membuktikan bahwa ada pengaruh terhadap intervensi yang telah dilakukan tentang konseling diet DASH pada penderita hipertensi berhasil Hafidah, (2020).

METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus penelitian ini menerapkan proses asuhan keperawatan medikal bedah yang meliputi pengkajian (melakukan pengumpulan data yang bersumber dari responden atau keluarga responden maupun lembar status pasien), diagnosa keperawatan (berdasarkan analisis terhadap data yang diperoleh dari hasil pengkajian), intervensi (menyusun rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan),

implementasi (melakukan tindakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah direncanakan), serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Adapun subyek penelitian yang akan diteliti pada kasus ini adalah dua pasien yang memiliki masalah kesehatan yang sama Hipertensi dengan kriteria inklusi pasien hipertensi Perempuan atau laki-laki, pasien dengan umur > 40-60 tahun, pasien yang bersedia menjadi subjek penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi pasien yang tidak bersedia menjadi responden dan pasien hipertensi yang kurang pengetahuan berhubungan yang bersedia menjadi responden.

Peneliti melakukan survei awal pada bulan 23 Oktober 2023 di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Penelitian ini akan dilakukan pada Januari 2024 sesuai dengan rancangan penelitian. Metode Pengumpulan Data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Metode Analisa data meliputi data subjektif dan data objektif dalam bentuk tabel dan bentuk narasi untuk menjelaskan hasil studi kasus agar dapat mudah di pahami oleh pembaca. Etika keperawatan dilakukan setelah melakukan persetujuan dari Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan. Selanjutnya mengirim surat survei awal dan izin penelitian ke (Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan). Seetelah mendapat izin untuk meneliti, kemudian peneliti mencari responden yang kriterianya sesuai dengan peneliti harapkan. Lalu setelah terbina rasa saling percaya antara peneliti dan partisipan, kuisisioner data demografi diberikan kepada responden dengan masalah etik yang meliputi: *Informed Consent* (Persetujuan Menjadi Responden), *Anonimity* (Tanpa nama), *Confidentialityn* (Kerahasiaan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

a. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian menjelaskan karakteristik data identitas pasien dan hasil anamnesis di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan.

Tabel 1 Identitas dan Hasil Anamnesa

Berdasarkan table 1 didapatkan dari kedua responden berjenis kelamin perempuan

No	Identitas pasien	Kasus 1	Kasus 2
1.	Diagnosa	Hipertensi	Hipertensi
2.	Nama	Ny. S	Ny. Y
3.	Umur	52 tahun	74 tahun
4.	Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
5.	Pendidikan	SMA sederajat	SMA Sederajat
6.	Pekerjaan	Petani	Wiraswasta
7.	Status	Kawin	Kawin
8.	Agama	Islam	Islam
9.	Suku bangsa	Batak Karo	Jawa
10.	Bahasa	Bahasa karo	Bahasa jawa
11.	Alamat	Jl. Alfalah VI No.48 Medan Glugur Barat	Jl. Sekata III No. 22 Medan, Sei Agul Medan Barat
12.	Ditanggung oleh	BPJS	BPJS
13.	Tanggal dan jam masuk RS (IGD)	18-01-2024	20-01-2024
14.	Tanggal dan jam masuk ruangan	18-01-2024 jam 19. 20 wib	20-01-2024 jam 14.50 wib
15.	Tanggal dan jam pengkajian	19-01-2024 jam 15.35 wib	21-01-2024 jam 18.30 wib

dan mempunyai diagnosa yang sama yaitu Hipertensi. Pada kasus I dengan pasien berumur 52 tahun dan pada kasus II dengan pasien berumur 74 tahun.

Diagnosa Keperawatan
Tabel 2 Diagnosa Keperawatan

Kasus I	Kasus II
Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi tentang penyakit hipertensi dan diet hipertensi ditandai dengan klien mengatakan kurang mengerti tentang penyakitnya, klien mengatakan hanya mengetahui penyakit Hipertensi sebagai penyakit darah tinggi, klien mengatakan tidak mengetahui makanan pantangan penyakit hipertensi, klien mengatakan sering tidak memakan diet yang diberikan oleh rumah sakit, klien mengatakan lidah terasa pahit, deritanya klien tampak bingung, klien tampak tidak mau makan diet yang telah disediakan rumah sakit, klien tampak tidak peduli dengan diet yang dikomsumsinya.	Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi tentang penyakit dan diet hipertensi ditandai dengan klien mengatakan kurang mengerti tentang penyakitnya, klien mengatakan memikirkan penyakitnya, klien mengatakan hanya memikirkan penyakitnya, klien mengatakan hanya mengetahui penyakit hipertensi sebagai penyakit darah tinggi, klien mengatakan tidak mengetahui makanan pantangan penyakit hipertensi, klien mengatakan tidak mau makan diet yang diberikan oleh rumah sakit, klien mengatakan lidah terasa pahit, klien bertanya mengenai penyakit yang diteritanya, klien tampak bingung, klien tampak tidak mau makan diet yang telah disediakan rumah sakit, klien tampak tidak peduli dengan diet yang dikomsumsinya.

Rencana Keperawatan
Tabel 3 Rencana keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Kriteria Hasil	Rencana dan Rasional
1.	Kasus I Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi mengenai penyakit dan diet hipertensi ditandai dengan. a. data subjektif 1. Klien mengatakan kurang mengerti tentang penyakitnya 2. Klien mengatakan sangat memikirkan penyakitnya 3. Klien mengatakan hanya mengetahui penyakit hipertensi sebagai penyakit darah tinggi 4. Klien mengatakan tidak mengetahui makanan pantangan penyakit hipertensi 5. Klien mengatakan sering tidak mau memakan diet yang telah disediakan oleh rumah sakit 6. Klien mengatakan lidah terasa pahit	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan defisit pengetahuan tentang penyakit hipertensi dapat teratasi dengan kriteria hasil: Kriteria Hasil: Tingkat pengetahuan (L.12111) 1) Pasien melakukan sesuai anjuran 2) Pasien tampak mampu menjelaskan kembali materi yang disampaikan 3) Pasien mengajukan pertanyaan	Rencana Tindakan: Edukasi kesehatan (I.12383) 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. identifikasi factor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 3. sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. berikan kesempatan untuk bertanya

<ol style="list-style-type: none"> 7. Klien mengatakan ingin merubah pola hidupnya menjadi lebih sehat 8. Klien mengatakan suka makanan yang asin 9. Klien mengatakan tidak ada yang melarangnya saat mengkomsumsi makan yang asin 10. Klien tidak mau makan jika makanan yang dikonsumsi tidak asin 		<ol style="list-style-type: none"> 6. jelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 7. ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 8. ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 9. Edukasi pasien tentang diet DASH tentang makanan yang perlu di hindari dan makanan yang dapat dan aman di konsumsi. 10. Kolaborasi pemberian Obat
<p>b. Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien bertanya mengenai penyakit yang dideritanya 2. Klien tampak bingung 3. Klien tampak tidak mau makan diet yang telah disediakan rumah sakit 4. Klien tidak peduli dengan diet yang dikomsumsinya 5. Klien tampak tidak menjaga asupan dietnya 		
<ol style="list-style-type: none"> 2. Kasus II Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang penyakit dan diet hipertensi ditandai 	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan deficit pengetahuan tentang penyakit hipertensi dapat teratasi dengan kriteria hasil: Kriteria Hasil: Tingkat pengetahuan (L.12111) 1) Pasien melakukan sesuai anjuran 2) Pasien tampak mampu menjelaskan kembali materi yang disampaikan 3) Pasien mengajukan pertanyaan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. identifikasi factor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 3. sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. jadwalkan pendidikan kesehatan

-
- sesuai
kesepakatan
5. berikan kesempatan untuk bertanya
 6. jelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
 7. ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
 8. ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
 9. Edukasi pasien tentang diet DASH tentang makanan yang perlu di hindari dan makanan yang dapat dan aman di konsumsi.
 10. Kolaborasi pemberian obat
-

Berdasarkan tabel 3 didapatkan dari kedua responden mempunyai rencana keperawatan yang sesuai dengan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI, 2016), untuk pasien dengan diagnose hipertensi.

b. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus 1 dan 2 merupakan tindakan keseluruhan sesuai dengan intervensi keperawatan yang tertera tentang *Metode Dietary Approach To stop Hipertension* pada pasien Hipertensi untuk menurunkan tekanan darah pada pasien Hipertensi.

c. Evaluasi Keperawatan

Dari evaluasi yang telah dilakukan, peneliti memiliki keterbatasan waktu dalam melakukan evaluasi dalam melaksanakan implementasi keperawatan. Dari hasil evaluasi tersebut diperoleh hasil yang sama antara kasus 1 dan kasus 2. Setelah dilakukan pemberian Pendidikan kesehatan tentang *Metode Dietary Approach To Stop Hipertension* Pada pasien hipertensi pada kasus I diperoleh pada tanggal 19 Januari 2024 diberikan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien dari 17 pertanyaan yang diberikan kepada pasien, di dapatkan hasil pengetahuan sebanyak 30% dikategorikan kurang. Hasil evaluasi pada tanggal 21 Januari 2024, tingkat pengetahuan pasien setelah diberikannya Pendidikan kesehatan didapatkan hasil tingkat pengetahuan 90 % dengan kategori cukup. Sedangkan pada kasus II diperoleh pada tanggal 21 Januari 2024 diberikan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien sebelum dilakukan Pendidikan

kesehatan didapatkan 40 % kategori kurang. Hasil evaluasi pada tanggal 23 Januari 2024 didapatkan hasil 95 % dengan kategori cukup.

Pembahasan

Pengkajian

Didapatkan dari kedua responden berjenis kelamin perempuan dan mempunyai diagnosa yang sama yaitu Hipertensi. Pada kasus I dengan pasien berumur 52 tahun dan kasus ke II dengan pasien berumur 74 tahun. Berdasarkan responden didapatkan jenis kelamin yang sama pada kasus I dan kasus II yaitu perempuan hal ini didukung oleh penelitian Dewi, Prapti, dan Syaputra (2016) didapatkan bahwa mayoritas pasien terkena penyakit hipertensi adalah jenis kelamin perempuan dikarenakan perempuan mengalami penurunan mempercepat penuaan. Didapatkan perbedaan pekerjaan pada kedua partisipan pada kasus I memiliki pekerjaan sebagai petani dan pada kasus II memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta. Kedua responden memiliki Pendidikan yang sama yaitu SMA.

Diagnosa Keperawatan

Didapatkan kedua pasien yaitu kasus I dan kasus II memiliki diagnose medis yang sama yaitu Hipertensi dengan diagnose kurang pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi. Terdapat data yang memperkuat untuk menengakkan diagnose keperawatan lebih difokuskan pada pengkajian yaitu kedua partisipan mengalami hipertensi. Berdasarkan hasil Pengkajian disimpulkan bahwa diagnose keperawatan utama pada kasus I dan kasus II adalah Defisit pengetahuan b.d kurang terpaparnya informasi (D.0111, Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Rencana Keperawatan

Didapatkan dari kasus I dan Kasus II keduanya mempunyai rencana tindakan keperawatan yang sama. Rencana tindakan keperawatan di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan hampir sama dengan rencana keperawatan yang ada pada teori PPNI (2016). Rencana Tindakan: Edukasi kesehatan (I.12383) yaitu; Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi , identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya , jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan , ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, Edukasi pasien tentang diet DASH tentang makanan yang perlu di hindari dan makanan yang dapat dan aman di konsumsi, Kolaborasi pemberian Obat. Rencana keperawatan ini sesuai dengan penelitian Mauluda Fitriyani, (2022) yang menggunakan rencana keperawatan yang sama menurut SDKI (2016).

Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang sama dengan rencana tindakan di PPNI (2016). Tindakan keperawatan yang dilakukan pada kedua responden sesuai dengan rencana tindakan di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Peneliti melakukan tindakan non-farmakologi yaitu memberikan Pendidikan Kesehatan tentang Diet hipertensi. Sebelum dilakukan Pendidikan kesehatan, klien terlebih dahulu mengisi kuesioner yang sudah diberikan untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien, lalu setelah diberikan Pendidikan kesehatan pada hari ketiga pasien diberikan kuesioner Pendidikan kesehatan untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien setelah dilakukan Pendidikan kesehatan, mengukur sejauh apa pasien mengetahui apa yang sudah disampaikan oleh perawat. Pengetahuan pasien tentang diet dash penderita hipertensi sebelum dilakukan Pendidikan kesehatan,

didapatkan hasil bahwa pasien kurang pengetahuan, selanjutnya setelah dilakukan Pendidikan kesehatan diet Dash pengetahuan pasien meningkat tentang manfaat diet Dash pada penderita hipertensi. Edukasi diet Dash memberikan dampak positif bagi penderita hipertensi. Didukung oleh penelitian Yora Nopriani, (2023) bahwa efektifitas edukasi diet Dash terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah untuk penderita hipertensi. Diet Dash meliputi pola makan sayur, buah, dan mineral (kalium, kalssium dan magnesium) membatasi asupan natrium, yang berdampak positif bagi penderita hipertensi. Pendekatan penyuluhan kesehatan tentang diet DASH menekankan bagaimana makanan dapat menurunkan tekanan darah sebagai pendamping obat antihipertensi daripada hanya mengharuskan orang menghindari garam. Menerapkan pola makan DASH yang benar dan tepat akan memberikan dampak positif yang signifikan karena tidak hanya tekanan darah yang dapat dikontrol tetapi juga kadar kolesterol dalam tubuh pasien dan penurunan berat badan bagi pasien obesitas yang mengalami hipertensi.

Evaluasi

Pada diagnosa keperawatan kurang pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi. Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada tanggal 19 Januari 2024 s/d 21 Januari 2024 pada kasus I dan Kasus II pada tanggal 21 Januari 2024 s/d 23 Januari 2024. Kedua responden tersebut memiliki respon yang hampir sama saat dilakukan tindakan keperawatan Evaluasi diperoleh hasil yang sama antara kedua responden. Pada kasus I diperoleh pada tanggal 19 Januari 2024 diberikan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien dari 17 pertanyaan yang diberikan kepada pasien, di dapatkan hasil pengetahuan sebanyak 30% dikategorikan kurang. Hasil evaluasi pada tanggal 21 Januari 2024, tingkat pengetahuan pasien setelah diberikannya Pendidikan kesehatan didapatkan hasil tingkat pengetahuan 90 % dengan kategori Sedangkan pada kasus II diperoleh pada tanggal 21 Januari 2024 diberikan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien sebelum dilakukan Pendidikan kesehatan didapatkan 40 % kategori kurang. Hasil evaluasi pada tanggal 23 Januari 2024 didapatkan hasil 95 % dengan kategori cukup. sesuai dengan penelitian Baiq Ruli Fatmawati, 2023.

KESIMPULAN

Setelah peneliti melakukan studi kasus tentang Pendidikan kesehatan tentang diet Hipertensi antara Ny. S dan Ny. Y di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan, pada kasus I pada tanggal 19 Januari sampai dengan 21 Januari 2024, sedangkan kasus II pada tanggal 21 Januari sampai dengan 23 Januari 2024, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan dan saran sebagai berikut: Didapatkan hasil pengkajian kedua responden yaitu pada kasus I adalah Ny. S berumur 52 tahun, beragama islam, dengan diagnose medis Hipertensi klien mengalami nyeri dan sakit kepala. Sedangkan pada kasus II adalah Ny. Y berumur 74 tahun, beraga islam, pasien masuk dengan diagnose hipertensi, klien mengalami nyeri pada bagian tengkuk dan merasa lemas. Sebelum dilakukan Pendidikan kesehatan tentang diet dash pasien diberikan kuesioner tentang makanan keseharian pasien, terdapat dari kuesioner sebelum dilakukan Pendidikan kesehatan bahwa pasien pada kasus I diperoleh pada tanggal 19 Januari 2024 diberikan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien dari 17 pertanyaan yang diberikan kepada pasien, di dapatkan hasil pengetahuan sebanyak 30% dikategorikan kurang. Hasil evaluasi pada tanggal 21 Januari 2024, tingkat pengetahuan pasien setelah diberikannya Pendidikan kesehatan didapatkan hasil tingkat pengetahuan 90 % dengan kategori cukup. Sedangkan pada kasus II diperoleh pada tanggal 21 Januari 2024 diberikan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien sebelum dilakukan Pendidikan kesehatan didapatkan 40 % kategori kurang. Hasil evaluasi

pada tanggal 23 Januari 2024 didapatkan hasil 95 % dengan kategori cukup. sesuai dengan penelitian Baiq Ruli Desain pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus penelitian ini menerapkan proses asuhan keperawatan medikal bedah yang meliputi pengkajian (melakukan pengumpulan data yang bersumber dari responden atau keluarga responden maupun lembar status pasien), diagnosa keperawatan (berdasarkan analisis terhadap data yang diperoleh dari hasil pengkajian), intervensi (menyusun rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan), implementasi (melakukan tindakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah direncanakan), serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Adapun subyek penelitian yang akan diteliti pada kasus ini adalah dua pasien yang memiliki masalah kesehatan yang sama Hipertensi dengan kriteria inklusi pasien hipertensi Perempuan atau laki-laki, pasien dengan umur > 40-60 tahun, pasien yang bersedia menjadi subjek penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi pasien yang tidak bersedia menjadi responden dan pasien hipertensi yang memiliki odem dititik yang akan di pijat.

Peneliti melakukan survei awal pada bulan 23 Oktober 2023 di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Penelitian ini akan dilakukan pada Januari 2024 sesuai dengan rancangan penelitian. Metode Pengumpulan Data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Metode Analisa data meliputi data subjektif dan data objektif dalam bentuk tabel dan bentuk narasi untuk menjelaskan hasil studi kasus agar dapat mudah di pahami oleh pembaca. Etika keperawatan dilakukan setelah melakukan persetujuan dari Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan. Selanjutnya mengirim surat survei awal dan izin penelitian ke (Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan). Setelah mendapat izin untuk meneliti, kemudian peneliti mencari responden yang kriterianya sesuai dengan peneliti harapkan. Lalu setelah terbina rasa saling percaya antara peneliti dan partisipan, kuisisioner data demografi diberikan kepada responden dengan masalah etik yang meliputi: *Informed Consent* (Persetujuan Menjadi Responden), *Anonymity* (Tanpa nama), *Confidentiality* (Kerahasiaan).

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada klien 1 dan klien 2 yang sudah bersedia sebagai responden dan mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian. Dan peneliti mengucapkan terimakasih kepada pihak Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan dan Instansi Pendidikan yang sudah memfasilitasi kegiatan penelitian ini sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan

DAFTAR REFERENSI

- [1] Adinil. (2004). Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- [2] Asikin, N.s. (2016). keperawatan medikal bedah Sistem Kardiovaskuler. Jakarta: Elangga
- [3] Astuti, A. P., Damayanti, D., & Ngadiarti, I. (2021). Penerapan Anjuran Diet Dash Dibandingkan Diet Rendah Garam Berdasarkan Konseling Gizi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Larangan Utara. *Gizi Indonesia*, 44(1), 109– 120. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v44i1.559>
- [4] Arikunto, 2010, Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Jakarta: Rineka Cipta.
- [5] Aris Widyanto, J. T. (2020). pendidikan kesehatan pencegahan hipertensi. pendidikan kesehatan hipertensi,172

- [6] Bagas, m. (2019). Pengaruh Edukasi Tentang Diet Dash Terhadap Skor Kesadaran Bahaya Hipertensi Tahun 2023. Palembang: Community Development Journal
- [7] Baiq Ruli Fatmawati, M. S. (2023). Efektivitas Edukasi Diet Dash Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Dash Pada Penderita Hipertensi. Mattaram: Stikes YASRI Mataram.
- [8] Crowin. (2000). Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- [9] Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Jakarta. (2018). Pelayanan Keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu. jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- [10] Fitriyani & Wirawati. (2022). Pengaruh Edukasi Tentang Diet Dash Terhadap Skor Kesadaran Bahaya Hipertensi 2023. Palembang: Community Development Journal.
- [11] Febriana, A., & Heryyanoor. (2023). Managemen diet dash sebagai intervensi pada lansia. jurnal kesehatan tambusai, 746.
- [12] Hafidah Nurmyanti, S. R. (2020). Efektivitas Pemberian Konseling Tentang Diet Dash DASH Terhadap Asupan Natrium, Kalium, Magnesium, Aktivitas Fisik, dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. Jurnal Nutriture, Volume 1, No. 1, 64
- [13] Hardinsyah. (2017). Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- [14] Laili, N., Muchsin, E. N., & Erlina, J. (2022). Optimalisasi penerapan Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) pada Penderita Hipertensi. Kolaborasi Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(4), 318–326. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v2i4>.
- [15] Vibrianita, N. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Mengontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. Fakultas Ilmu Keperawatan.10
- [16] WHO. (2022). Pengaruh Edukasi Tentang Diet Dash Terhadap Skor Kesadaran Bahaya Hipertensi 2023. Palembang: Community Development Journal.
- [17] Wijayakusuma. (2000). Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu.