



# ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN PENERAPAN DIET DASH DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA MONGOLATO

## *FAMILY NURSING CARE USING THE DIETARY APPROACHES TO STOP FOR HYPERTENSION TO REDUCE BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS IN MONGOLATO VILLAGE*

Andi Nur Aina Sudirman<sup>1</sup>, Ibrahim Paneo<sup>1</sup>, Hardianti Dama<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departemen Komunitas Dan Keluarga, Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Gorontalo

\*Corresponding Author: Hardianti Dama ([hardiantydama@gmail.com](mailto:hardiantydama@gmail.com))

### ABSTRAK

#### Article History:

Submitted:  
May, 13<sup>th</sup> 2023

Received in  
Revised:  
May, 16<sup>th</sup> 2023

Accepted:  
June, 16<sup>th</sup> 2023

**Pendahuluan:** Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang cukup besar untuk diatasi. Manajemen hipertensi dapat dilakukan salah satunya dengan cara non farmakologi, yaitu melalui diet *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH). Tujuan penelitian ini untuk menerapkan pola makan diet DASH untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Desa Mongolato Kabupaten Gorontalo.

**Metode:** Metode penelitian menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Subjek pada penelitian ini yaitu 3 warga di Desa Mongolato yang mempunyai penyakit hipertensi. Teknik pengumpulan data diperoleh dari wawancara dan observasi menggunakan panduan Booklet dan pemeriksaan fisik menggunakan alat pengukur tanda-tanda vital seperti Tensimeter/ Sphygmomanometer. Instrumen yang digunakan adalah panduan menu harian (Booklet), lembar observasi, serta standar prosedur terapi pemberian diet DASH. Penelitian dilakukan selama 3 hari kunjungan. Pola makan diet DASH ini diberikan 3 kali dalam sehari, yaitu menu makan pagi, menu makan siang, dan menu makan malam.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tekanan darah serta beberapa perubahan lainnya. Pada subjek I Tekanan darah turun dari 160/100 menjadi 140/90 mmHg, Pada subjek II Tekanan darah turun dari 150/100 menjadi 140/80 mmHg, dan Pada subjek III Tekanan darah turun dari 160/100 menjadi 150/90 mmHg.

**Kesimpulan:** Penerapan diet DASH pada pasien hipertensi terbukti efektif dalam mengatasi masalah hipertensi, yang ditunjukkan dengan perubahan hasil tekanan darah sistolik dan diastolik. Terapi diet DASH ini dapat dilanjutkan secara mandiri saat hipertensi pasien muncul kembali, sehingga dapat mengatasi masalah keperawatan pasien tekanan darah tinggi.

**Kata kunci:** Diet Hipertensi; Hipertensi; Tekanan Darah Tinggi

### ABSTRACT

**Introduction:** Hypertension is still a health problem that is big enough to be overcome. The management of hypertension can be done one of them in a non-pharmacological way, namely through the *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH). The research aimed to apply the DASH diet to reduce blood pressure in hypertensive patients in Mongolato Village, Gorontalo District.

**Method:** The research method used a case study design with a process approach. The samples were 3 residents who had hypertension. Data collection techniques were obtained from interviews and observations using guidebooks and physical examination using vital signs measuring devices such as a sphygmomanometer/sphygmomanometer. The instruments used were daily menu guides (booklets),



observation sheets, and standard procedures for administering the DASH diet. The study was conducted for 3 days visit. The DASH diet is given 3 times a day, namely the breakfast menu, lunch menu and dinner menu.

**Results:** The results showed a decrease in blood pressure as well as several other changes. In subject 1 blood pressure fell from 160/100 to 140/90 mmHg, in subject II blood pressure fell from 150/100 to 140/80 mmHg, and in subject III blood pressure fell from 160/100 to 150/90 mmHg.

**Conclusion:** The application of the DASH diet to hypertensive patients has proven effective in overcoming hypertension problems, as indicated by changes in systolic and diastolic blood pressure results. This DASH diet therapy can be continued independently when the patient's hypertension reappears, so that it can overcome the problem of nursing high blood pressure patients.

**Keywords:** Diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension); High Blood Pressure; Hypertension

## PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu kondisi atau keadaan dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah di atas batas normal yang akan menyebabkan kesakitan bahkan kematian. Seseorang akan dikatakan hipertensi apabila tekanan darahnya melebihi batas normal, yaitu lebih dari 140/90 MmHg (Tambunan et al., 2021).

Data Organisasi kesehatan dunia pada tahun 2011 memperlihatkan bahwa satu milyar orang di penduduk dunia yang menderita penyakit hipertensi, 67 persen adalah warga di Negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai menengah. Jumlah tekanan darah tinggi akan terus bertambah dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29 persen orang di seluruh Dunia yang menderita tekanan darah tinggi.

Data Riskesdas 2018 menunjukkan terjadi peningkatan Jumlah hipertensi dibandingkan hasil Riskesdas 2013, dari 25,8% menjadi 34,1% berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada umur  $\geq 18$  tahun. Namun Jumlah hipertensi mengalami penurunan dari 9,4% pada tahun 2013 menjadi 8,4% pada tahun 2018 berdasarkan diagnosa dokter. Jumlah hipertensi tertinggi di Kalimantan Selatan 44,1%, sedangkan terendah di Papua 22,2%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang dengan jumlah angka kematian akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Riskesdas, 2018). 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 et al., 2021).

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian di Indonesia. Faktor risiko tekanan darah tinggi antara lain riwayat keluarga, usia, jenis kelamin, etnis, tingkat stres, obesitas, gaya hidup, kebiasaan merokok dan asupan garam yang berlebihan (Laili et al., 2022). Faktor penting yang menyebabkan seseorang menderita tekanan darah tinggi adalah pola hidup yang tidak sehat (Salsabila, 2019).

Perubahan gaya hidup dapat dicapai melalui perubahan perilaku. Diharapkan mereka yang terkena dampak dapat merubah pola hidup yang buruk menjadi baik dan sehat. Modifikasi gaya merupakan ukuran pengendalian tekanan darah yang sangat diperlukan dan sangat sederhana, salah satunya adalah pola makan (Fatmawati et al., 2022). Makanan dapat mempengaruhi frekuensi dan keparahan hipertensi, oleh karena itu diperlukan perilaku diet untuk mengontrol dan mencegah komplikasi hipertensi (Kurnia, 2021).

Tekanan darah tinggi dapat dikelola dengan salah satu metode non-obat yaitu dengan cara Perubahan diet, penurunan asupan garam, peningkatan asupan kalium dan magnesium, dan olahraga adalah beberapa alternatif terapi non-farmakologis. Menggunakan diet DASH adalah salah satu strategi untuk mengubah diet orang dengan tekanan darah tinggi karena, sejauh ini, semua yang telah dilakukan adalah mengatur garam dan natrium. (low-salt diet). Namun, itu mengabaikan kaliber dapur yang berbeda (Mukti, 2019).

*The Seventh Report of the National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of Hypertension (JNC 7)* merekomendasikan modifikasi gaya hidup sebagai pengobatan non-obat yang penting untuk hipertensi. The National Institutes of Health dan National Heart, Lung and Blood Institute (2006) merekomendasikan perubahan gaya hidup dengan pedoman pola makan harian bentuk rencana diet harian Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH). DASH adalah pengobatan bebas obat untuk tekanan darah tinggi dalam bentuk diet tinggi serat dan rendah lemak setiap hari. Diet ini dirancang untuk mengikuti pedoman kesehatan jantung untuk membatasi lemak jenuh dan kolesterol, serta natrium. Penatalaksanaan nutrisi merupakan bagian penting dari pencegahan dan pengobatan hipertensi (Mukti, 2019).

Diet DASH adalah diet untuk mengontrol tekanan darah tinggi. Prinsip diet DASH adalah banyak buah dan sayuran, produk susu rendah lemak, dan asupan lemak jenuh (SAFA) yang cukup

dari ikan, kacang-kacangan, dan unggas. Diet ini direkomendasikan sebagai bagian dari pengobatan hipertensi (Dewi et al., 2018).

Berdasarkan hasil Wawancara pada tanggal 28 Desember 2022 di Desa Mongolato Kabupaten Gorontalo terdapat 6 orang penderita hipertensi, 3 diantaranya tidak mengetahui tentang diet hipertensi, dan makanan yang dimakan penderita hipertensi masih berupa makanan. serta anggota keluarga lainnya. oleh karena itu kebiasaan makannya tidak diatur, ke 3 pasien hanya mengetahui sedikit tentang diet hipertensi seperti : cara makan santan yang tidak boleh terlalu banyak, dan makan makanan yang mengandung minyak dan kolesterol tinggi, beberapa penderita hipertensi hanya tahu tentang jamu, seperti makan bawang putih, daun kemerah-merahan rebus, pisang, daun seledri rebus dan daun kersen rebus. (hasil wawancara penelitian)

Penerapan diet DASH pada pasien hipertensi menarik dan layak untuk dibahas, karena bertujuan untuk membuat perubahan gaya hidup yang lebih sehat dan meningkatkan status hipertensi. Penulis bertujuan untuk menerapkan pola makan diet DASH untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Desa Mongolato Kabupaten Gorontalo

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Penelitian karya ilmiah akhir ini dilaksanakan di Desa Mongolato, Durasi pengobatan adalah tiga kali kunjungan rumah, Pola makan diet DASH ini diberikan 3 kali dalam sehari, yaitu menu makan pagi, menu makan siang, dan menu makan malam. Populasi penelitian karya ilmiah akhir ini yaitu 6 responden yang menderita penyakit tekanan darah tinggi, Sampel pada penelitian ini yaitu 3 responden yang menderita penyakit tekanan darah tinggi, Teknik pengumpulan data yaitu melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik pada pasien. instrumen yang digunakan adalah panduan menu harian (Tercantum dalam Booklet), lembar observasi, serta standar prosedur terapi pemberian Diet DASH. Instrumen pengumpulan data sebagai berikut:

### 1. Pengumpulan Data *Pre-Test*

Pengumpulan data *pre-test* dilakukan dengan menggunakan alat untuk mengukur tekanan darah (Tensi manset Sphygmomanometer) dan wawancara mengenai pemahaman masyarakat tentang hipertensi dan Diet DASH 1 hari sebelum dilakukannya intervensi kepada responden. Pengumpulan data dibantu oleh kepala desa atau kader yang ada di desa mongolato agar dapat berjalan dengan lancar. Dalam pengumpulan data *pre-test*, kepala desa atau kader desa bertugas membantu peneliti untuk

mengatur kontrak waktu dengan responden agar dapat memudahkan dalam proses pengumpulan data *pre-test*.

### 2. Intervensi

(SOP) Diet DASH dengan menggunakan dimensi Leaflet atau Booklet diberikan selama 3 hari pada penderita Hipertensi di desa Mongolato Kabupaten Gorontalo yang bertujuan agar dengan adanya pembelajaran ini masyarakat dapat mengontrol tekanan darah dan, dapat mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatannya, dapat memahami jenis makanan yang diperbolehkan dan yang tidak, dapat memahami jumlah porsi makanan yang dikonsumsi dan dapat mendemonstrasikan atau menerapkan pola makan yang sehat (Diet DASH) Sehingga penderita hipertensi dapat terhindar dari komplikasi yang diakibatkan oleh tekanan darah tinggi. Pada Diet DASH dengan menggunakan dimensi Leaflet atau Booklet tindakan yang dilakukan yaitu:

- a) Menjelaskan apa itu Hipertensi, penyebab Hipertensi, tanda dan gejala Hipertensi, Komplikasi Hipertensi, Apa itu Diet Dash, Aturan Diet DASH, Mengatur menu Diet DASH, dan menjelaskan jenis makanan yang diperbolehkan dan yang tidak.
- b) Menjelaskan kepada pasien untuk mengurangi mengkonsumsi makanan-makanan yang manis, Berlemak, dan mengurangi asupan garam serta minuman yang berkafein.
- c) Melakukan olahraga atau aktivitas fisik. Melakukan aktivitas fisik intensitas sedang secara teratur sebanyak 30-60 menit/hari, minimal 3 hari/ minggu.
- d) Istirahat yang cukup: tidur yang cukup 6-8 jam, jangan tidur siang setelah jam 3 sore.
- e) Menjelaskan pada pasien untuk tetap menjaga gaya hidup yang sehat dan tetap menjaga pola makan seperti: mengontrol berat badan, kurangi mengkonsumsi kalori dan lemak, dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan tinggi serat seperti sayur sayuran.
- f) Banyak minum air putih: minum air putih sekitar 8 gelas perhari.
- g) Memberikan motivasi kepada pasien, memberikan informasi tentang pelayanan kesehatan di lingkungan yang dapat membantu pasien.
- h) Menganjurkan pasien untuk rutin melakukan pengobatan dan mengontrol tekanan darah.
- i) Menganjurkan pasien untuk melakukan hobi yang disukai.
- j) Menganjurkan pasien untuk menghindari rokok, alcohol, dan zat karsinogenik lainnya.
- k) Menanyakan bagaimana perasaan pasien setelah dilakukan terapi non farmakologi Diet DASH dengan menggunakan dimensi leaflet atau Booklet.



### 3. Pengumpulan Data *Post-Test*

Pengumpulan data *post-test* yaitu setelah diberikan perlakuan atau intervensi terkait penerapan diet DASH, peneliti melakukan pengukur kembali tekanan darah menggunakan tensi manset Sphygmomanometer dan membandingkan hasil sebelum dan setelah diberikan perlakuan atau intervensi. Kemudian mengumpulkan lembar observasi, dan mengumpulkan lembar *food recall* 24 jam.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal dan dasar dalam melakukan asuhan keperawatan. Pada saat survey tanggal 31 Desember 2022, Ibu S berusia 47 tahun menyatakan menderita tekanan darah tinggi selama 2 tahun, Bapak S. berusia 57 tahun menyatakan mengalami tekanan darah tinggi selama 1 tahun., dan Ibu E umur 57 tahun, Ibu E. mengalami hipertensi selama 5 tahun, yang berulang dan sering kambuh. Jika terjadi lagi Ibu E hanya minum obat, Ibu. S. merasa pusing, jantung berdebar dan leher terasa berat. Tekanan darah diukur dan hasilnya 160/100 mmHg. Saat Bapak S terasa sakit kepala, lemas, nyeri leher dan terasa berat, diambil tensi hasilnya 150/100 mmHg, dan jika berulang, Ibu E merasakan jantung berdebar dan pusing, dan kadang terasa pusing, tekanan darah diambil dan hasilnya 160/100 mmHg.

Keluhan yang disampaikan oleh klien 1, klien 2 dan klien 3 sesuai gejala dan tanda Hipertensi Menurut Elizabeth J. Corwin, 2009 diikuti dari Medikal Bedah yaitu seseorang dianggap Hipertensi apabila tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg, yang disertai keluhan nyeri pada bagian leher sebagai manifestasi klinis dari penyakit Hipertensi (Saadi, 2018).

Pada saat pengkajian Ny.S, Tn.S dan Ny.E mengatakan masih sering makan goreng-gorengan, masih sering menggunakan garam yang berlebihan, bersantan, makan kadang seadanya tidak setiap ada sayur atau buah, kepala sampai leher sakit jika sedang banyak yang sedang dipikirkan. Hal ini sejalan dengan teori menurut (Sefrina, 2021) bahwa penyebab hipertensi antara lain gangguan emosi, obesitas, konsumsi alkohol berlebihan, pola makan tidak seimbang.

Pada pengkajian yang dilakukan pada kasus 1 (Ny.S), Kasus 2 (Tn.S) Dan kasus 3 (Ny.E), ketiganya termasuk menderita hipertensi dengan jenis hipertensi primer karena mempunyai kebiasaan gaya hidup tidak sehat. Baik kasus 1, kasus 2 dan kasus 3 sesuai dengan teori menurut (Hamria, Miena, 2020), bahwa faktor yang berkaitan dengan hipertensi yaitu seperti genetik, pola makan yang salah, stress, obesitas dan gaya hidup yang salah. Sesungguhnya gaya hidup merupakan faktor terpenting yang sangat mempengaruhi kehidupan

masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat, dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi. Misalnya: makanan, aktivitas fisik, stres dan merokok.

*Seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure (JNC7)* merekomendasikan modifikasi gaya hidup sebagai terapi non farmakologis yang penting pada hipertensi. *National institute of Health dan National Heart, Lung and Blood Institute* (2006) mengatur pantangan makanan setiap hari dalam bentuk rencana makan harian DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension), disertai dengan perubahan gaya hidup. DASH adalah terapi hipertensi non farmakologis berupa diet harian tinggi serat dan rendah lemak. Diet ini dibuat untuk mematuhi anjuran menjaga kesehatan jantung, yang meliputi pembatasan natrium, kolesterol, dan lemak jenuh. Resimen perawatan makanan diet berkontribusi pada pengobatan dan pencegahan hipertensi. (Mukti, 2019).

Tekanan darah tinggi atau sering dikenal dengan hipertensi adalah suatu kondisi pembuluh darah yang mencegah nutrisi dan oksigen mencapai jaringan tubuh yang mereka butuhkan. Sakit kepala, pusing, migrain, kelainan penglihatan, rasa berat di belakang leher, kelelahan yang berlebihan, lekas marah, gelisah, dan sulit tidur adalah indikasi hipertensi. Tingkat tekanan darah sistolik dan diastolik meningkat diatas kisaran biasa pada hipertensi (sistolik di atas 140 mmHg, diastolik di atas 90 mmHg).

### Diagnosa Keperawatan

Masalah ini ditemukan pada klien 1, klien 2 dan klien 3. Pada klien 1 didapatkan data subjektif: Ny.S mengatakan menderita Hipertensi sejak 2 tahun, Ny.S mengatakan menu makanan masih sama dengan anggota keluarga yang lain, Ny.S mengatakan masih belum mengetahui menu khusus untuk penderita hipertensi yaitu diet DASH, Ny.S mengatakan masak sendiri, Ny.S mengatakan masih sering mengkonsumsi garam berlebih karena jika tidak bergaram terasa tidak enak, Ny.S mengatakan jarang mengkonsumsi buah dan sayuran hijau. Data objektif: Ny.S bertanya apa saja makanan yang harus dihindari untuk kasus hipertensi, Tekanan darah: 160/100 mmHg, nadi: 89x/m, respirasi: 20x/m, suhu badan: 36,6°C.

Pada klien 2 didapatkan data subjektif: Tn.S mengatakan menderita hipertensi sudah 1 tahun, Tn.S mengatakan khawatir dengan kondisinya fisiknya yang dapat mengganggu perannya sebagai kepala rumah tangga, Tn.S mengatakan hanya mengkonsumsi obat hipertensi jika muncul gejala, Tn.S mengatakan menu makanan yang dimasak oleh istri masih sama dengan anggota keluarga yang lain, Tn.S mengatakan jarang ke puskesmas untuk mengontrol tekanan darah. Data objektif:



Tn.S belum mampu mengontrol kebiasaan atau pola hidup yang dapat menyebabkan hipertensi, keluarga bertanya bagaimana penanganan yang baik untuk kasus hipertensi, tekanan darah: 150/100 mmhg, frekuensi nadi: 87x/m, obat yg diminum oleh Tn.S Obat amlodipine 1x10mg.

Pada klien 3 didapatkan data subjektif: Ny.E mengatakan menderita hipertensi 5 tahun, Ny.E mengatakan menu makanan masih sama dengan anggota keluarga yang lain, Ny.E mengatakan belum mengetahui pola hidup sehat terutama untuk penderita hipertensi, Ny.E mengatakan terkadang masih makan-makanan yang banyak mengandung gula, gorengan dan berlemak, Ny.E mengatakan belum mengetahui menu khusus untuk penderita hipertensi (diet DASH). Data objektif: Ny.E belum mampu mengontrol kebiasaannya atau pola hidup yang dapat menyebabkan hipertensi, tekanan darah: 160/100 mmhg, nadi: 89x/m, suhu badan: 36,6°C.

Berdasarkan masalah yang dihadapi Klien 1, 2, dan 3, yang konsisten dengan situasi yang ditangani, termasuk Menjaga kesehatan secara tidak efektif: Pemeliharaan kesehatan yang tidak efektif mengacu pada situasi di mana orang atau keluarga menderita masalah kesehatan yang disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat atau kurangnya pemahaman tentang bagaimana menciptakan keadaan. Kurangnya perilaku adaptif keluarga terhadap perubahan lingkungan, kurangnya pemahaman tentang perilaku sehat, dan ketidakmampuan melakukan perilaku sehat (keluarga belum mengatur pola makan pasien atau pola makan pasien, keluarga belum mendiskusikan makanan pasien dengan anggota keluarga atau yang lain, keluarga tidak melarang pasien makan makanan yang banyak mengandung gula, dll) semua bisa menjadi indikator pemeliharaan kesehatan yang tidak efektif. Keluarga pasien tidak melarangnya untuk mengkonsumsi makanan siap saji. Tidak ada struktur pendukung, keluarga tidak menunjukkan minat untuk mendorong perilaku sehat, dan masih membiarkan pasien berpikir kritis atau menderita stres. (Utami, 2020).

### **Intervensi Keperawatan**

Berdasarkan masalah keperawatan yang ditemukan dan diberikan intervensi yaitu pada masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif adalah diberikan terapi intervensi non farmakologis yaitu penerapan diet DASH pada penderita hipertensi, intervensi yang dilakukan pada 3 penderita hipertensi pada tanggal 31 Desember 2022 – 03 Januari 2023 di Desa Mongolato Kabupaten Gorontalo. Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan peneliti selama 3 hari dengan menggunakan terapi non farmakologis yaitu memberikan penerapan diet DASH sesuai SOP yang terlebih dahulu yaitu menjelaskan kepada responden tentang pengertian Hipertensi, faktor

resiko hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, penyebab hipertensi, komplikasi hipertensi, kemudian pengertian Diet DASH, Tujuan diet DASH, waktu pelaksanaan diet DASH, langkah-langka diet DASH, mengatur menu diet DASH, dan dalam SOP tercantum contoh daftar makanan diet dash. Kemudian menjelaskan kepada responden penderita hipertensi tentang pengertian dari tindakan penerapan diet DASH ini adalah diet untuk penderita hipertensi. Tujuan dari diet DASH ini yaitu mencegah lonjakan tekanan darah, sehingga dapat mengatasi dan mencegah hipertensi

Berikut rencana keperawatan keluarga pada keluarga Klien 1, klien 2 dan klien 3 dengan hipertensi dalam penerapan diet DASH dengan diagnosa: Pemeliharaan kesehatan tidak efektif. Tujuan umum: setelah dilakukan tindakan kunjungan 3 kali kunjungan dalam 30 menit diharapkan pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada klien dengan hipertensi teratasi. Tujuan Khusus setelah dilakukan intervensi 45 menit keluarga mampu mengenal masalah kesehatan yang terjadi, keluarga mampu memutuskan tindakan, keluarga mampu merawat keluarga keluarga dalam membantu merubah perilaku, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan intervensi Edukasi Kesehatan: TUK 1 keluarga mampu Mengenal masalah: menjelaskan pengertian dari hipertensi, menyebutkan penyebab dari hipertensi, menyebutkan tanda dan gejala hipertensi, menyebutkan pengobatan dan pencegahan dari hipertensi. TUK 2 Keluarga mampu memutuskan tindakan: keluarga mampu menyebutkan cara pencegahan dan perawatan pada pasien hipertensi, keluarga mampu menjelaskan bahaya/komplikasi penyakit hipertensi, keluarga mampu memutuskan untuk merawat anggota keluarga yang hipertensi, keluarga mampu menerima informasi pendidikan kesehatan terkait hipertensi dan penerapan Diet DASH, TUK 3 keluarga mampu merawat keluarga dalam membantu merubah perilaku: keluarga mampu mengetahui pola hidup sehat, mendemonstrasikan atau menerapkan pola makan yang sehat (Diet DASH), berikan kesempatan pada pasien dan keluarga untuk bertanya yang belum dipahami, evaluasi kembali pemahaman keluarga mengenai penerapan diet DASH, berikan reinforcement atas kemampuan keluarga dalam penerapan diet DASH, TUK 4 Keluarga mampu memodifikasi lingkungan: mendiskusikan dengan keluarga tentang penunjang lingkungan yang sehat untuk penderita hipertensi, melibatkan keluarga dalam menciptakan lingkungan yang sehat dan nyaman, memotivasi keluarga untuk dapat menciptakan lingkungan yang sehat dan nyaman, TUK 5 keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan: mendiskusikan tentang sumber



pelayanan kesehatan dan memberikan dukungan dalam penggunaan pelayanan kesehatan.

Untuk melakukan perawatan dalam penelitian ini, para peneliti menyusun rencana tujuan serangan. Ini memungkinkan mereka untuk menyelesaikan masalah hipertensi dan mencegah lebih banyak konsekuensi darinya dalam tiga hari. Peneliti menerapkan Diet DASH pada perubahan tekanan darah sebagai bagian dari intervensi yang menggunakan terapi non-farmakologis dalam penelitian ini. Menurut hipotesis (Fitriyana & Wirawati, 2022), terdapat beberapa pilihan terapi non farmakologi antara lain mengatur pola makan, mengurangi konsumsi garam, memperbanyak kalium dan magnesium, serta melakukan aktivitas fisik. Menerapkan diet DASH (Dietary Approach to Reduce Hypertension) merupakan salah satu teknik untuk memodifikasi pola makan seseorang jika memiliki tekanan darah tinggi.

Menurut asumsi peneliti, rencana keperawatan dibuat untuk pedoman dalam melakukan implementasi kepada keluarga. Mengenalkan masalah kepada keluarga, sehingga mampu mengambil keputusan serta dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada untuk mengatasi masalah dalam keluarga.

### Implementasi

Implementasi dilakukan pada keluarga dan klien 1, klien 2 dan klien 3 mengenal masalah dilakukan dengan mengkaji pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi, tanda gejala hipertensi, penyebab hipertensi serta cara pengobatan dan pencegahan dari hipertensi dan melakukan edukasi kesehatan tentang penyakit hipertensi dan diet DASH, dilanjutkan dengan pengambilan keputusan tindakan yang dilakukan. Implementasi selanjutnya yaitu mengkaji pengetahuan keluarga tentang cara merawat anggota keluarga yang sakit, dan menjelaskan menu yang terdapat dalam diet DASH dilanjutkan dengan mendemonstrasikan salah satu menu diet DASH. Implementasi selanjutnya mengkaji kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan dengan cara mengidentifikasi lingkungan yang sehat untuk penderita hipertensi, melibatkan keluarga dan memotivasi keluarga untuk dapat menciptakan lingkungan yang sehat dan nyaman. Implementasi selanjutnya keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan cara mengidentifikasi tentang sumber pelayanan kesehatan, memberi dukungan dalam penggunaan pelayanan kesehatan, dan berpartisipasi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Implementasi yang dilakukan pada keluarga sesuai dengan teori menurut Ridwanamaridin (2007) dalam (Saadi, 2018) Sedangkan penatalaksanaan non farmakologi meliputi berbagai perubahan gaya hidup yang sangat penting dalam mencegah peningkatan tekanan darah tinggi,

antara lain diet kaya kalium dan kalsium (mentimun, wortel, dan belimbing), pengurangan asupan natrium, pengurangan stress, dan menghindari rokok. Diet DASH dilaksanakan berdasarkan temuan dari pernyataan ilmiah tahun 2006 dari studi American Heart Association, yang menyarankan untuk mengadopsi diet DASH dengan menganjurkan konsumsi sayuran, buah, dan produk susu rendah lemak, mengurangi asupan lemak jenuh dan kolesterol, dan menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik sebesar 18 hingga 14 mm Hg.

*Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) merupakan diet bagi pasien-pasien Hipertensi. Salah satu pencegahan hipertensi yang direkomendasikan adalah pendekatan dietetik untuk menghentikan hipertensi atau dikenal dengan sebutan DASH. DASH umumnya mencakup diet sayuran serta buah yang banyak mengandung serat pangan (30 gram/hari) dan mineral tertentu (kalium, magnesium serta kalsium) sementara asupan garamnya dibatasi (Irmaviani, 2019).

Penggunaan DASH adalah pendekatan untuk menghentikan hipertensi yaitu dengan diet yang kaya buah-buahan, sayur dan makanan susu rendah lemak secara signifikan menurunkan tekanan darah. JNC VII menyarankan pola makan DASH yaitu diet yang kaya dengan buah, sayur, dan produk susu rendah lemak dengan kadar total lemak dan lemak jenuh berkurang. Natrium yang direkomendasikan < 2,4 g (100 mEq/hari) (Irmaviani, 2019).

### Evaluasi

Setelah dilakukan pemberian asuhan keperawatan dengan penerapan diet DASH selama 3 hari kunjungan didapatkan diagnosa pada Subjek 1, Subjek 2 dan Subjek 3 dengan diagnosa pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang dimulai pada hari sabtu tanggal 31 desember 2022 sampai tanggal 03 januari 2022.

Hasil yang diperoleh pada setiap kunjungan pasien I, II, III selama penelitian yaitu sebagai berikut:

**Tabel 1.** Hasil Tekanan darah sesudah dan sebelum dilakukan intervensi Diet DASH

Nama	Sebelum diberikan diet DASH	TEKANAN DARAH (mmHg)		
		Selama penerapan diet DASH (Kunjungan)		
		1	2	3
Ny. S	160/100	160/100	150/90	140/90
Tn. S	150/100	150/100	150/90	140/80
Ibu E	160/100	160/100	160/90	150/90

Berdasarkan Tabel 1, sebelum menerapkan diet DASH 160/100 mmHg, tekanan darah diastolik dan sistolik Subjek 1 adalah 160/100 mmHg pada kunjungan pertama, 150/90 mmHg pada kunjungan kedua, dan 150/90 mmHg pada kunjungan ketiga,



yang dipengaruhi oleh pengaruh faktor diet pada DASH. Tekanan darah diastolik dan sistolik Subjek 2 menurun 150/100 mmHg pada kunjungan pertama, 150/90 mmHg pada kunjungan kedua, dan 140/80 mmHg pada kunjungan ketiga, yang dipengaruhi oleh pengaruh faktor diet pada DASH. Sedangkan pada Subjek 3 tekanan darah sistolik dan diastolik menurun menjadi 160/100 mmHg pada kunjungan pertama, 160/90 mmHg pada kunjungan kedua, dan 150/90 mmHg pada kunjungan ketiga, yang juga DASH dipengaruhi oleh faktor diet. oleh pewawancara, yang mengaku bahwa tekanan darahnya terus menurun setelah mengikuti diet harian.

Evaluasi yang dilakukan penulis pada klien 1, klien 2 dan klien 3 berdasarkan prioritas masalah diagnosa keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif, Evaluasi dilakukan pada hari ketiga yaitu tanggal 03/01/2023 Tujuan khusus 1 keluarga sudah mampu mengenal masalah kesehatan yang terjadi seperti apa itu hipertensi, penyebab dari hipertensi, tanda dan gejala hipertensi dan pengobatan dan pencegahan dari hipertensi, Tujuan khusus 2 keluarga sudah memutuskan tindakan seperti sudah mampu menyebutkan pencegahan dan perawatan pada penderita hipertensi, mampu menjelaskan bahaya/komplikasi dari hipertensi, mampu memutuskan untuk merawat anggota keluarga yang hipertensi dan mampu menerima informasi pendidikan kesehatan terkait diet DASH, Tujuan khusus 3 keluarga mampu merawat keluarga dalam membantu merubah perilaku seperti pola makan hidup sehat (Diet Dash), menerapkan pola makan yang sehat (Diet DASH) mampu mendemonstrasikan membuat menu dan menyusun menu diet DASH, Tujuan khusus 4 keluarga mampu memodifikasi lingkungan seperti menciptakan lingkungan yang sehat dan nyaman, Tujuan khusus 5 Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti keluarga memberi dukungan dalam penggunaan pelayanan kesehatan. Kelima tugas keperawatan keluarga pada klien 1, klien 2 dan klien 3 teratasi dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif.

Tujuan khusus 1 mengenal masalah, tujuan khusus 4 memodifikasi lingkungan, tujuan khusus 5 memanfaatkan fasilitas kesehatan klien 1, klien 2, klien 3 teratasi tanggal 02/01/2023, tujuan khusus 2 memutuskan tindakan dan tujuan khusus 3 mampu merawat teratasi tanggal 03/01/2023. Perencanaan implementasi dipertahankan.

Pengkajian klien 1, 2, dan 3 pada hari terakhir dengan diagnosa menjaga kesehatan tidak efektif teratasi karena tekanan darah pasien dapat diturunkan walaupun masih dalam kategori Hipertensi Ringan. Namun dengan menerapkan diet DASH yang akan dilanjutkan, akan memungkinkan untuk menstabilkan tekanan darah pasien dan menurunkan tekanan darah pasien

secara otomatis secara perlahan untuk mengurangi gejala hipertensi yang dialami klien, seperti sakit kepala, sakit kepala, dan rasa berat di belakang leher.

Perawatan non-farmakologi, seperti diet DASH, digunakan untuk merawat klien 1, 2, dan 3 yang menerima perawatan medis yang tidak efektif. Sebelum memulai diet DASH, orang dengan riwayat hipertensi dan keluhan masalah perawatan medis yang tidak memadai diperiksa terlebih dahulu. Diet DASH akan diterapkan, dan pasien akan mengontrol jadwal makan hariannya. Ini akan memungkinkan jadwal makan pasien dimodifikasi sesuai dengan asupan kalori, lemak, dan protein aktual pasien. untuk mempengaruhi aliran pembuluh darah dan mengurangi adanya endapan pada dinding pembuluh darah yang disebabkan oleh pola makan pasien.

Berdasarkan penelitian dari (Fitriyana & Wirawati, 2022) bahwa individu dengan hipertensi dapat menurunkan dan menjaga tekanan darahnya tetap stabil dengan diet DASH. Diet DASH bertujuan untuk meningkatkan konsumsi makanan tinggi serat, potasium, kalsium, dan magnesium sekaligus mengurangi konsumsi garam dan lemak jenuh. Tiga pasien dengan hipertensi yang telah diwawancarai mengakui bahwa tekanan darahnya terus turun setelah menerapkan diet DASH harian menjadi bukti untuk hal ini.

Menggunakan DASH untuk mencegah tekanan darah tinggi, diet tinggi buah-buahan, sayuran, dan produk susu rendah lemak dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan. JNC VII merekomendasikan diet DASH, yang tinggi buah-buahan, sayuran, dan produk susu rendah lemak serta rendah lemak total dan lemak jenuh (Irmaviani, 2019).

## KESIMPULAN

Berdasarkan uraian di atas, penerapan diet DASH pada pasien hipertensi terbukti efektif dalam mengatasi masalah hipertensi, yang ditunjukkan dengan perubahan hasil tekanan darah sistolik dan diastolik. Terapi diet DASH ini dapat dilanjutkan secara mandiri saat hipertensi pasien muncul kembali, sehingga dapat mengatasi masalah keperawatan pasien hipertensi.

## SARAN

Bagi keluarga dengan tekanan darah tinggi, diharapkan dengan memberikan perawatan di rumah, kesadaran penerapan diet DASH bagi penderita hipertensi semakin meningkat, dan fungsi perawatan anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan semakin meningkat.

## DAFTAR PUSTAKA

Dewi, U. F., Sugiyanto, & C. Wira, Y. (2018). Pengaruh Pemberian Diet DASH Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita



- Hipertensi Di Puskesmas Pahandut Palangkaraya. *Jurnal Forum Kesehatan*, 2(4), 1–8.
- Fatmawati, B. R., Suprayitna, M., Prihatin, K., & Hajri, Z. (2022). Taklukkan Hipertensi Cegah Dengan Diet Dash. *Jurnal LENTERA*, 2(2), 192–199.
- Fitriyana, M., & Wirawati, M. K. (2022). Penerapan Pola Diet Dash Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kalikangkung Semarang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 6(1), 17–24. <https://doi.org/10.33655/mak.v6i1.126>
- Hamria, Miena, M. S. (2020). Hubungan Pola Hidup Penderita Hipertensi dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batalaiworu Kabupaten Muna. *Jurnal Keperawatan*, 04, 17–21.
- Hendra, P., Virginia, D. maria, & Setiawa, C. H. (2021). *Teori dan kasus Manajemen Terapi Hipertensi*.
- Hidayat, R., Agnesia, Y., Studi, P., Keperawatan, S., Pahlawan, U., Tambusai, T., Kunci, K., Ners, J., & Pahlawan, U. (2021). *JURNAL NERS Research & Learning in Nursing Science*. 5(23), 8–19.
- Irmaviani, S. (2019). Efektivitas media booklet tentang informasi dash (dietary approaches to stop hypertension) pada pasien hipertensi (usia 35-44 tahun) di desa muara jekak ketapang. *Media, Efektivitas Tentang, Booklet Desa, DI Jekak, Muara Irmaviani, Sherli Studi, Program Masyarakat, Kesehatan Kesehatan, Fakultas Ilmu Pontianak, Universitas Muhammadiyah*.
- Kemenkes RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI; 2018. 82-88 p.
- Kurnia, A. (2021). Pengaruh manajemen diet berbasis keluarga terhadap wilayah kerja puskesmas cibeureum kota tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Hadasa*, 21(1), 54–64. [https://ejournal.universitastbh.ac.id/index.php/P3M\\_JKBTH/article/view/680/567](https://ejournal.universitastbh.ac.id/index.php/P3M_JKBTH/article/view/680/567)
- 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.v2i4.126>
- Mukti, B. (2019). Penerapan Dietary Approach to stop Hypertension (DASH) pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 14(2), 17–22. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v14i2.610>
- National Heart, Lung, and Blood Institute. YourGuide to Lowering Your Blood Pressure WithDASH [Internet]. National Institutes of Health.2006 [cited 2019 Dec 2]. p. 64-1. Available from:[https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/heart/new\\_dash.pdf](https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/heart/new_dash.pdf).
- Saadi, D. M. (2018). Asuhan keperawatan keluarga dengan Hipertensi dalam penerapan Diet DASH Di Desa Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari*.
- Salsabila, R. (2019). *Analisis Penerapan Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) pada Penderita Hipertensi*. 1(1), 1–15.