

Lampiran 1

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN
IMPLEMENTASI EDUKASI DIET RENDAH GARAM DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI
PUSKESMAS II DENPASAR BARAT TAHUN 2024**

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																				
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Penyusunan Proposal Penelitian	■																				
2	Seminar Proposal Penelitian					■	■	■														
3	Revisi Proposal							■	■	■	■	■										
4	Pengurusan Izin Penelitian									■	■	■	■	■								
5	Pengumpulan Data													■								
6	Pengolahan Data													■	■							
7	Analisis Data													■	■	■						
8	Penyusunan Laporan KTI													■	■	■	■	■	■			
9	Sidang KTI																				■	■
10	Revisi KTI																				■	■
11	Pengumpulan KTI																				■	■

Lampiran 2

**REALISASI ANGGARAN BIAYA PENELITIAN
IMPLEMENTASI EDUKASI DIET RENDAH GARAM DENGAN
DEFISIT PENGETAHUAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS
II DENPASAR BARAT**

Tahap Persiapan			
No	Jenis Anggaran	Rincian	Biaya
1	Penyusunan Proposal	80 lbr	Rp. 120.000
2	Studi Pendahuluan		Rp. 50.000
3	Print Proposal Berwarna	12 lbr	Rp. 18.000
4	Print Proposal Hitam Putih	80 lbr	Rp. 30.000
5	ATK (Alat Tulis Kantor) Untuk Proposal)		Rp. 25.000
5	Jilid Proposal	1 buah	Rp. 50.000
6	Revisian Proposal	80 lbr	Rp. 18.000
Tahap Pelaksanaan			
No	Jenis Anggaran	Rincian	Biaya
1	Transportasi Peneliti		Rp. 100.000
2	Lembar Pengumpulan Data	10 lbr	Rp. 15.000
3	Penggandaan Lembar Pengumpulan Data	20 lbr	Rp. 10.000
4	Transportasi Dan Akomodasi		Rp. 100.000
Tahap Akhir			
No	Jenis Anggaran	Rincian	Biaya
1	Penyusunan Laporan KTI	150 lbr	Rp. 75.000
2	Materai 10.000	1 buah	Rp. 15.000
3	Revisi KTI	150 lbr	Rp. 50.000
4	Penggandaan KTI	300 lbr	Rp. 150.000
5	Jilid KTI	1 buah	Rp. 100.000
6	Transportasi Dan Akomodasi		Rp. 100.000
7	Biaya Tidak Terduga		Rp. 200.000
Total Keseluruhan			Rp. 1.276.000

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN RESPONDEN

Kepada

Yth Calon Responden

Di –

Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan penelitian tentang **“Implementasi Edukasi Diet Rendah Garam Dengan Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas II Denpasar Barat”**, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada program studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang saudara berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 16 Mei 2024

Peneliti

Gusti Ayu Putu Janita Devi

NIM. P07120121011

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Implementasi Edukasi Diet Rendah Garam Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas II Denpasar Barat

Peneliti : Gusti Ayu Putu Janita Devi

NIM : P07120121011

Pembimbing : 1. Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep
2. I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep., Ns., M.Kes

Saya telah diminta memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian **“Implementasi Edukasi Diet Rendah Garam Dengan Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas II Denpasar Barat”** yang dilakukan oleh Gusti Ayu Putu Janita Devi. Data saya akan diambil oleh peneliti dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang tercantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Denpasar,.....2024

Responden

(.....)

**PERSETUJUAN PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang Terhormat Bapak/Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari kegiatan ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah ini dengan seksama dan silahkan bertanya bila ada yang belum mengerti.

Judul Penelitian	Implementasi Edukasi Diet Rendah Garam Dengan Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas II Denpasar Barat
Penelitian Utama	Gusti Ayu Putu Janita Devi
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Penelitian	Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat
Sumber Pendanaan	Swadana peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan Implementasi Edukasi Diet Rendah Garam Dengan Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas II Denpasar Barat. Jumlah peserta sebanyak 1 orang subyek. Penelitian ini memiliki syarat yaitu memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut : Penderita hipertensi dengan masalah defisit pengetahuan tentang manajemen hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat yang bersedia menjadi responden, mampu berkomunikasi dengan baik, kooperatif dan bersedia menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan. Memenuhi kriteria eksklusi sebagai berikut : 1) Penderita hipertensi dengan masalah defisit pengetahuan tentang manajemen hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat, 2) Penderita hipertensi dengan defisit pengetahuan pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas II

Denpasar Barat yang menolak untuk berpartisipasi. Peserta akan dilakukan asuhan keperawatan dengan implementasi pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan dengan media leaflet mengenai manajemen hipertensi.

Kesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang asuhan keperawatan dengan implementasi pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan dengan media leaflet mengenai manajemen hipertensi. Bagi peserta akan memberikan manfaat asuhan keperawatan dengan implementasi pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan dengan media leaflet mengenai manajemen hipertensi dalam meningkatkan pengetahuan mengenai manajemen hipertensi.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan berupa cek tensi gratis sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan menanggung biaya perawatan yang diberikan selama sebagai peserta penelitian ini. Pengadaan bantuan medis/psikososial pada penelitian ini berupa pemberian masker gratis kepada peserta penelitian. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dalam penelitian ini bersifat sukarela, Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pelayanan yang akan diberikan. Data yang diperoleh dari penelitian ini hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan tetap dijaga kerahasiaannya. Pada penelitian ini dilaksanakan tanpa ada konflik kepentingan antara peneliti dengan pihak lain.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah Penjelasan” (Informed Consent) sebagai peserta penelitian/wali setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini.

Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditandatangani.

Bila selama berlangsung penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti ini akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti silahkan menghubungi peneliti : Gusti Ayu Putu Janita Devi dengan no HP **085792110411**.

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadi peserta penelitian/wali.

Peserta/Subjek Penelitian

(Ny. S)

Denpasar, 7/April /2024

Peneliti

Gusti Ayu Putu Janita Devi
NIM. P07120121011

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

1. Pengkajian Keperawatan

a. Identitas

Nama Pasien :

Jenis Kelamin :

Usia :

Pendidikan Terakhir :

Agama :

Status Perkawinan :

Alamat :

No Telepon :

Diagnosis Medis :

Penanggung Jawab :

Hubungan dengan Pasien :

Alamat dan No Telp :

b. Status Kesehatan

Keluhan Utama

.....

Riwayat Kesehatan Sekarang

.....

Riwayat Kesehatan Dahulu

.....

Riwayat Kesehatan Keluarga

.....

c. Pemeriksaan Fisik

Keadaan Fisik Umum :

Tingkat Kesadaran :

GCS :

TTV :

BB dan TB :

Tekanan Darah :

Pemeriksaan Head to Toe :

1) Kepala

.....

2) Mata

.....

3) Hidung

.....

4) Telinga

.....

5) Mulut

.....

6) Leher

.....

7) Dada

Inspeksi :

Palpasi :

Auskultasi :

8) Abdomen

Inspeksi :

Auskultasi :

Perkusi :

Palpasi :

9) Genetalia dan Rectum

.....

10) Ekstremitas

Atas :

Bawah :

d. Data Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

1) Pola Bernapas

.....

2) Nutrisi

.....

3) Eliminasi

.....

4) Aktivitas

.....

5) Istirahat dan Tidur

.....

6) Rasa Aman dan Nyaman

.....
7) Kebersihan Tubuh

.....
8) Berpakaian

.....
9) Suhu Tubuh

.....
10) Komunikasi

.....
11) Spiritual

.....
12) Bekerja

.....
13) Rekreasi

.....
14) Belajar

e. Data Penunjang

.....
f. Pengobatan Yang Didapat

ANALISIS DATA

No	Data	Etiologi	Masalah

2. **Diagnosis Keperawatan**

.....

3. **Intervensi Keperawatan**

No. Dx	Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Kriteria Evaluasi	Hasil Standar	Rencana Intervensi

4. **Implementasi Keperawatan**

Waktu	No. Dx	Implementasi	Evaluasi	Paraf>Nama

5. **Evaluasi Keperawatan**

Waktu	No. Dx	Evaluasi	Paraf>Nama

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN DEFISIT
PENGETAHUAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS II
DENPASAR BARAT, KOTA DENPASAR**

1. Pengkajian

c. Identitas pasien

Identitas Pasien Ny.S Dengan Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi Di
Puskesmas II Denpasar Barat

Pengkajian	Hasil
Nama	Ny. S
Jenis kelamin	Perempuan
Usia	54 Tahun
Pendidikan terakhir	SMA
Agama	Hindu
Status perkawinan	Menikah
Alamat	Jl. Pulau Batanta, Gg. 2B, No. 17
No telepon	085792xxxxxx
Diagnosis medis	Hipertensi
Penanggung jawab	Tn. B
Hubungan dengan pasien	Suami
Alamat dan no telepon	Jl. Pulau Batanta, Gg. 2B, No. 17

d. Status kesehatan

Riwayat Kesehatan Pasien Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Pada Pasien
Hipertensi Di Puskesmas II Denpasar Barat

Keterangan	Hasil
Riwayat kesehatan sekarang	Pasien mengatakan selama \pm 1 bulan terakhir sering mengalami nyeri pada tengkuk kepala. Saat dilakukan

pengkajian pasien mengeluh nyeri pada bagian tengkuk menjalar ke pundak, tampak meringis dan memegang area leher yang sakit. Pasien juga mengatakan pernah sulit tidur bila sakit tengkuknya kambuh. Pasien mengatakan tidak mengetahui tanda dan gejala, penyebab, pencegahan, penanganan dari penyakit hipertensi.

Riwayat kesehatan dahulu

Pasien mengatakan selama merasakan nyeri kepala belakang menganggap dirinya kelelahan sehingga pasien hanya beristirahat untuk mengalihkan rasa nyeri kepalanya. Pasien mempunyai kebiasaan minum kopi 2-3x sehari, mengkonsumsi makanan yang digoreng serta menyukai kacang-kacangan. Pasien akhirnya sering mengikuti kegiatan proklamasi di Puskesmas II Denpasar Barat. Pada pemeriksaan tanggal 7 April 2024 hasil tekanan darah pasien adalah 140/90 mmHg.

Riwayat kesehatan keluarga

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan atau memiliki riwayat hipertensi yang sama dengan pasien.

e. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik Pasien Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas II Denpasar Barat

Keterangan	Hasil
Status kesehatan umum	<p>Kesehatan umum : baik</p> <p>Kesadaran : compos mentis</p> <p>GCS : E4, V5, M6</p> <p>Berat Badan : 53 kg</p> <p>Tinggi Badan : 163 cm</p> <p>IMT : 19,94 kg/m² (Normal 18,5 – 25,0 kg/m²)</p> <p>Postur tubuh : tegak</p> <p>Warna tubuh : sawo matang</p> <p>Tugor kulit : elastis</p> <p>Suhu : 36,2°C</p> <p>Nadi : 90x/menit</p> <p>TD : 140/90 mmHg</p> <p>Respirasi : 20x/menit</p>
Kepala dan leher	<p>Inspeksi :</p> <p>Bentuk kepala simetris, rambut berwarna hitam pendek. Kulit kepala nampak bersih. Gigi tampak bersih, tidak ada pembengkakan perdarahan pada gusi. Pendengaran normal.</p> <p>Palpasi :</p> <p>Tidak terdapat massa, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar jgularis dan kelenjar typoid.</p>
Mata	<p>Inspeksi :</p> <p>Bentuk mata simetris, konjungtiva pucat, tidak ada edema, penglihatan</p>

	<p>kaburm tidak terdapat keruhan pada mata.</p> <p>Palpasi :</p> <p>Tidak terdapat massa.</p>
Sistem muskuloskeletal	<p>Inspeksi :</p> <p>c) Atas</p> <p>Pergerakan normal, tidak terdapat fraktur, tidak terdapat edema, tidak terdapat lesi, tidak ada luka.</p> <p>d) Bawah</p> <p>Palpasi :</p> <p>c) Atas</p> <p>Tidak terdapat nyeri tekan dan edema</p> <p>d) Bawah</p> <p>Tidak terdapat nyeri tekan dan edema. Kekuatan otot</p> <p>5555 5555</p> <p>5555 5555</p>

f. Data Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

Data Bio-Psiko-Sosial-Spiritual Dengan Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas II Denpasar Barat

Keterangan	Hasil
Pola bernapas	<p>Hasil pengkajian didapat pasien bernapas dengan normal, tidak terlihat kesulitan saat menarik dan menghembuskan napas, tidak ada pernapasan cuping hidung. Suara napas vesikuler dan tidak ada suara napas tambahan.</p>

Sirkulasi	<p>Hasil pengkajian didapatkan tekanan darah tinggi dengan hasil 140/90 mmHg, nadi 90x/menit, tidak ada pucat dan sianosis, CRT < 2 detik.</p>
Nutrisi dan cairan	<p>Pasien mengatakan menghabiskan \pm 8 gelas per hari dan sering minum kopi hitam 2-3 kali sehari. Pasien mengatakan frekuensi makan 3x sehari.</p> <p>Berat Badan : 53 kg</p> <p>Tinggi Badan : 163 cm</p> <p>IMT : 19,94 kg/m² (Normal 18,5 – 25,0 kg/m²)</p> <p>Jenis makanan : Pasien mengatakan sehari makan dengan nasi putih, lauk pindang, sambal terong.</p> <p>Makanan yang disukai : Semua jenis makanan terutama yang digoreng</p> <p>Makanan tidak disukai : tidak ada</p> <p>Makanan pantangan : tidak ada</p> <p>Nafsu makan : baik</p> <p>Perubahan BB 3 bulan terakhir : tetap</p>
Aktivitas	<p>Pasien mengatakan kegiatan di waktu luang yaitu berkumpul bersama keluarga (anak dan cucunya) serta jalan-jalan dipagi/sore hari. Ny. S mengatakan aktivitas sehari-harinya yakni berjualan dan mengurus cucu. Pasien mengatakan tidak mengalami kesulitan/keluhan dalam hal pergerakan tubuh.</p>

Istirahat dan tidur	Pasien mengatakan mengalami kesulitan tidur, pasien mengatakan tidur selama 4-5 jam.
Rasa aman dan nyaman	Pasien mengatakan merasa kurang nyaman pada area tengkuknya
Kebersihan tubuh	Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari dan pasien tampak bersih
Berpakaian	Pasien mengatakan mampu untuk berpakaian sendiri
Neurosensori	Hasil pengkajian didapatkan fungsi penglihatan pasien masih bagus, kesadaran pasien composmentis, serta fungsi pendengaran masih baik.
Reproduksi seksualitas	Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan hubungan seksual disebabkan karena libido, ereksi dan belum pernah memakai alat kontrasepsi.
Eliminasi	Pasien mengatakan BAB sebanyak 2 kali sehari, dan tidak terdapat hambatan dalam proses BAB dengan aroma khas feses, warna kuning kecoklatan, dengan konsistensi lembek. BAK sebanyak 7-8 kali/hari atau \pm 1000 ml. Warna kencing kekuningan dengan aroma khas urin.

g. Data Penunjang

Pemeriksaan tekanan darah

Hari/Tanggal	Hasil Pemeriksaan
Minggu, 7 April 2024	140/90 mmHg

h. Terapi Medis

Terapi Medis Pasien Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas II Denpasar Barat, Kota Denpasar

Terapi Medis

Zevask 10 mg 1 x sehari

2. Analisis Data

Analisis Data Pasien Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas II Denpasar Barat, Kota Denpasar

Pasien	Data	Interpretasi	Masalah
Ny. S	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah \pm 1 bulan terakhir mengeluh nyeri pada tengkuk kepala. Saat dilakukan pengkajian, pasien mengeluh nyeri pada bagian tengkuk menjalar ke pundak. Pasien juga mengatakan pernah sulit tidur bila sakit tengkuknya kambuh - Pasien mengatakan tidak mengetahui tanda dan gejala, penyebab, pencegahan, penanganan dari penyakit hipertensi 	<p>Gaya hidup</p> <p>↓</p> <p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Perubahan status kesehatan</p> <p>↓</p> <p>Kurang terpapar informasi</p> <p>↓</p> <p>Defisit Pengetahuan</p>	<p>Defisit Pengetahuan (D.0111)</p>

-
- Pasien mengatakan tidak mengerti bagaimana cara merawat penyakit hipertensi

DO :

- Pasien tampak menunjukkan perilaku tidak tepat seperti makan-makanan yang mengandung garam
 - Tampak kurang memahami pentingnya pola hidup sehat
 - Pasien sering bertanya penyebab penyakit hipertensi
 - Hasil TTV :
Suhu : 36,2°C
Nadi : 90x/menit
TD : 140/90 mmHg
Respirasi :
20x/menit
-

3. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis Keperawatan Pasien Ny. A Dengan Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas II Denpasar Barat, Kota Denpasar

Pasien	Diagnosis Keperawatan
Ny. S	Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d pasien mengatakan sudah \pm 1 bulan terakhir mengeluh nyeri pada tengkuk kepala. Saat dilakukan pengkajian, pasien mengeluh nyeri pada bagian tengkuk

menjalar ke pundak. Pasien juga mengatakan pernah sulit tidur bila sakit tengkuknya kambuh. tidak mengetahui tanda dan gejala, penyebab, pencegahan, penanganan dari penyakit hipertensi. Pasien mengatakan tidak mengerti bagaimana cara merawat penyakit hipertensi. Hasil TD : 140/90 mmHg.

4. Rencana Keperawatan

Rencana Keperawatan Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas II Denpasar Barat

Kriteria dan Hasil	Perencanaan Keperawatan
Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 30 menit, maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :	Edukasi Kesehatan (I.12383)
1) Perilaku sesuai anjuran meningkat	1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi terkait hipertensi dan diet rendah garam
2) Verbalisasi minat dalam belajar meningkat	2) Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi diet rendah garam
3) Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat	3) Sediakan materi dan media terkait hipertensi dan diet rendah garam
4) Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat	4) Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah
5) Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat	5) Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan terkait hipertensi dan diet rendah garam
6) Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun	
7) Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	

Intervensi Pendukung :

Edukasi Diet (I.12369)

Observasi :

- 1) Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi terkait hipertensi dan diet rendah garam
- 2) Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini terkait hipertensi dan diet rendah garam
- 3) Identifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu terkait hipertensi dan diet rendah garam

Terapeutik :

- 1) Persiapkan materi, media terkait hipertensi dan diet rendah garam

Edukasi :

- 1) Jelaskan tujuan kepatuhan diet rendah garam terhadap hipertensi
 - 2) Informasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang terkait diet rendah garam
-

5. Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan Pasien Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas II Denpasar Barat

Implementasi Keperawatan	Respon Pasien
Kunjungan Pertama	7 April 2024
c. Implementasi utama	09.00 WITA
1) Memonitor tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, respirasi)	Tekanan darah : 140/90 mmHg, nadi : 90x/menit, respirasi : 20x/menit, suhu : 36,2°C.

2) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi terkait hipertensi dan diet rendah garam	09.10 WITA Pasien mengatakan sudah siap menerima informasi terkait penyakit Hipertensi.
3) Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi terkait hipertensi dan diet rendah garam	09.12 WITA Pasien mengatakan motivasi hidup bersihnya meningkat ketika sedang sakit, tetapi ketika sembuh hidup bersih dan sehat mulai berkurang.
4) Menyediakan materi dan media terkait hipertensi dan diet rendah garam (leaflet)	09.30 WITA Pasien mengatakan lebih mengerti tentang informasi yang diberikan dengan menyertakan leaflet.
5) Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah	09.40 WITA Pasien mengatakan mengerti tentang faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan
6) Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan terkait hipertensi dan diet rendah garam	10.20 WITA Pasien dianjurkan untuk melakukan olahraga fisik setidaknya seminggu 2 kali dan mengatur pola makan.
d. Implementasi pendukung	8 April 2024
1) Memonitor tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, respirasi)	10.00 WITA Tekanan darah : 130/80 mmHg, nadi : 85x/menit, respirasi : 20x/menit, suhu : 36°C.
2) Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi terkait hipertensi dan diet rendah garam	10.05 WITA Pasien mengatakan sudah siap menerima informasi terkait diet hipertensi (diet rendah garam)

3) Mengidentifikasi pengetahuan saat ini terkait hipertensi dan diet rendah garam	tingkat	10.10 WITA	Hasil pengkajian pengetahuan diet hipertensi (diet rendah garam) setelah diberi pendidikan kesehatan 13 jawaban benar.
4) Mengidentifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu terkait hipertensi dan diet rendah garam		10.30 WITA	Pasien mengatakan lebih mudah menerima informasi jika terdapat media penunjang pemberian informasi
5) Memonitor tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, respirasi)		9 April 2024 11.30 WITA	Tekanan darah : 125/80 mmHg, nadi : 90x/menit, respirasi : 20x/menit, suhu : 36°C.
6) Mempersiapkan materi, media terkait hipertensi dan diet rendah garam		11.35 WITA	Pasien mengatakan mulai lebih mengerti tentang informasi yang diberikan mengenai diet rendah garam.
7) Menjelaskan tujuan kepatuhan diet rendah garam terhadap hipertensi		12.00 WITA	Pasien mengatakan sudah mulai mengerti mengapa diet rendah garam sangat bermanfaat bagi penderita hipertensi.
8) Menginformasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang terkait diet rendah garam		12.15 WITA	Pasien mengatakan sudah mulai mengetahui makanan dan minuman untuk dikonsumsi oleh penderita hipertensi.

6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi Keperawatan Pasien Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas II Denpasar Barat, Kota Denpasar

Diagnosis Keperawatan	Evaluasi	Paraf
Defisit Pengetahuan	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien mampu merespon pertanyaan yang diberikan pemateri mengenai penyakit yang diderita dan diet hipertensi (diet rendah garam) <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien jarang bertanya mengenai diet hipertensi (diet rendah garam) setelah diberi pendidikan kesehatan- Hasil pengkajian pengetahuan diet hipertensi (diet rendah garam) setelah diberi pendidikan kesehatan yaitu menjawab pertanyaan dengan benar sebanyak 13 poin atau artinya pengetahuan diet hipertensi (diet rendah garam) baik <p>A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang diet hipertensi (diet rendah garam) teratasi</p> <p>P : Anjurkan pasien untuk membaca panduan diet hipertensi (diet rendah garam) melalui</p>	Janita

leaflet yang telah
diberikan

Lampiran 8

**LEMBAR KUESIONER EDUKASI DIET RENDAH GARAM
DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN PADA PASIEN HIPERTENSI
DI PUSKESMAS II DENPASAR BARAT**

Berilah tanda centang/check list (√) pada kotak sesuai jawaban saudara.

No	Pernyataan	Skala	
		Benar	Salah
1	Penyakit hipertensi merupakan darah tinggi		
2	Tekanan darah normal adalah 120/80 mmHg		
3	Tekanan darah tinggi merupakan tanda awal penyakit stroke		
4	Efek garam yang tinggi untuk kesehatan adalah memperburuk kesehatan		
5	Penderita darah tinggi penting memeriksakan tekanan darah ke pelayanan kesehatan yang terdekat		
6	Jumlah garam maksimal yang diperbolehkan untuk dikonsumsi pasien hipertensi dalam sehari adalah satu sendok teh (5 gram)		
7	Apakah penting menurunkan jumlah konsumsi garam pada penderita hipertensi?		
8	Mengonsumsi garam berlebihan akan menyebabkan tekanan darah meningkat		
9	Diet rendah garam adalah penurunan jumlah konsumsi garam		
10	Tujuan dari diet rendah garam adalah menurunkan tekanan darah tinggi		
11	Apakah makanan instant (kecap, mie instant, saus, sosis, cornet, dsb) mengandung banyak garam?		

-
- 12 Apakah jika telah menggunakan kecap/saus/penyedap rasa maka penggunaan garam dalam masakan harus dikurangi?
-
- 13 Tindakan memilih makanan yang mengandung sedikit garam saat makan di rumah dapat mengurangi mengkonsumsi garam yang berlebih
-
- 14 Penderita tekanan darah tinggi dapat melakukan dietnya setiap hari
-
- 15 Selama diet rendah garam penyakitnya jarang kambuh
-
- 16 Makanan yang mengandung banyak garam (roti, sereal), berlemak (jeroan, daging kambing), mengandung pengawet (mie instant, cornet, sosis), penyedap (kecap, saus, vitsin, micin) adalah makanan yang harus dihindari oleh penderita tekanan darah tinggi
-
- 17 Diet rendah garam akan berefek pada penurunan tekanan darah selama 4 – 5 minggu
-
- 18 Beras merah, kentang merupakan makanan yang dapat menurunkan tekanan darah tinggi
-
- 19 Merokok dan minum alkohol meningkatkan risiko tekanan darah tinggi
-
- 20 Daging sapi atau daging kambing merupakan bahan makanan yang menyebabkan tekanan darah tinggi
-

Lampiran 9

HASIL KUESIONER PASIEN SEBELUM MENDAPATKAN EDUKASI KESEHATAN DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD PUSKESMAS II DENPASAR BARAT, KOTA DENPASAR

No	Pernyataan	Skala	
		Benar	Salah
1	Penyakit hipertensi merupakan darah tinggi	✓	
2	Tekanan darah normal adalah 120/80 mmHg	✓	
3	Tekanan darah tinggi merupakan tanda awal penyakit stroke		✓
4	Efek garam yang tinggi untuk kesehatan adalah memperburuk kesehatan		✓
5	Penderita darah tinggi penting memeriksakan tekanan darah ke pelayanan kesehatan yang terdekat	✓	
6	Jumlah garam maksimal yang diperbolehkan untuk dikonsumsi pasien hipertensi dalam sehari adalah satu sendok teh (5 gram)		✓
7	Apakah penting menurunkan jumlah konsumsi garam pada penderita hipertensi?	✓	
8	Mengonsumsi garam berlebihan akan menyebabkan tekanan darah meningkat		✓
9	Diet rendah garam adalah penurunan jumlah konsumsi garam	✓	
10	Tujuan dari diet rendah garam adalah menurunkan tekanan darah tinggi	✓	
11	Apakah makanan instant (kecap, mie instant, saus, sosis, cornet, dsb) mengandung banyak garam?		✓
12	Apakah jika telah menggunakan kecap/saus/penyedap rasa maka penggunaan garam dalam masakan harus dikurangi?	✓	

13	Tindakan memilih makanan yang mengandung sedikit garam saat makan di rumah dapat mengurangi mengkonsumsi garam yang berlebih	✓
14	Penderita tekanan darah tinggi dapat melakukan dietnya setiap hari	✓
15	Selama diet rendah garam penyakitnya jarang kambuh	✓
16	Makanan yang mengandung banyak garam (roti, sereal), berlemak (jeroan, daging kambing), mengandung pengawet (mie instant, cornet, sosis), penyedap (kecap, saus, vitsin, micin) adalah makanan yang harus dihindari oleh penderita tekanan darah tinggi	✓
17	Diet rendah garam akan berefek pada penurunan tekanan darah selama 4 – 5 minggu	✓
18	Beras merah, kentang merupakan makanan yang dapat menurunkan tekanan darah tinggi	✓
19	Merokok dan minum alkohol meningkatkan risiko tekanan darah tinggi	✓
20	Daging sapi atau daging kambing merupakan bahan makanan yang menyebabkan tekanan darah tinggi	✓

Lampiran 10

HASIL KUESIONER PASIEN SETELAH MENDAPATKAN EDUKASI KESEHATAN DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD PUSKESMAS II DENPASAR BARAT, KOTA DENPASAR

No	Pernyataan	Skala	
		Benar	Salah
1	Penyakit hipertensi merupakan darah tinggi	✓	
2	Tekanan darah normal adalah 120/80 mmHg	✓	
3	Tekanan darah tinggi merupakan tanda awal penyakit stroke		✓
4	Efek garam yang tinggi untuk kesehatan adalah memperburuk kesehatan	✓	
5	Penderita darah tinggi penting memeriksakan tekanan darah ke pelayanan kesehatan yang terdekat	✓	
6	Jumlah garam maksimal yang diperbolehkan untuk dikonsumsi pasien hipertensi dalam sehari adalah satu sendok teh (5 gram)	✓	
7	Apakah penting menurunkan jumlah konsumsi garam pada penderita hipertensi?	✓	
8	Mengonsumsi garam berlebihan akan menyebabkan tekanan darah meningkat	✓	
9	Diet rendah garam adalah penurunan jumlah konsumsi garam	✓	
10	Tujuan dari diet rendah garam adalah menurunkan tekanan darah tinggi	✓	
11	Apakah makanan instant (kecap, mie instant, saus, sosis, cornet, dsb) mengandung banyak garam?	✓	
12	Apakah jika telah menggunakan kecap/saus/penyedap rasa maka penggunaan garam dalam masakan harus dikurangi?	✓	

13	Tindakan memilih makanan yang mengandung sedikit garam saat makan di rumah dapat mengurangi mengkonsumsi garam yang berlebih	✓
14	Penderita hipertensi dapat melakukan dietnya setiap hari	✓
15	Selama diet hipertensi penyakitnya jarang kambuh	✓
16	Makanan yang mengandung banyak garam (roti, sereal), berlemak (jeroan, daging kambing), mengandung pengawet (mie instant, cornet, sosis), penyedap (kecap, saus, vitsin, micin) adalah makanan yang harus dihindari oleh penderita tekanan darah tinggi	✓
17	Diet rendah garam akan berefek pada penurunan tekanan darah selama 4 – 5 minggu	✓
18	Beras merah, kentang merupakan makanan yang dapat menurunkan tekanan darah tinggi	✓
19	Merokok dan minum alkohol meningkatkan risiko tekanan darah tinggi	✓
20	Daging sapi atau daging kambing merupakan bahan makanan yang menyebabkan tekanan darah tinggi	✓

Lampiran 11

**LEMBAR OBSERVASI IMPLEMENTASI EDUKASI DIET RENDAH
GARAM DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN PADA PASIEN
HIPERTENSI DI PUSKESMAS II DENPASAR BARAT**

Nama Responden :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Pekerjaan :

No	Tanggal	Menu Makanan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) EDUKASI KESEHATAN

EDUKASI KESEHATAN	
Definisi	Mengajarkan pengelolaan faktor risiko masalah kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat
Diagnosis Keperawatan	Defisit Pengetahuan
Luaran Keperawatan	Tingkat Pengetahuan Meningkat
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan edukasi kesehatan 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan <ol style="list-style-type: none"> a. Materi b. Media c. Alat peraga, <i>jika perlu</i> 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 6. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 7. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 8. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 9. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 10. Berikan kesempatan untuk bertanya 11. Periksa pemahaman pasien tentang edukasi yang telah diberikan 12. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah

	13. Dokumentasikan edukasi kesehatan yang telah dilakukan dan respon pasien
--	---

Sumber : (DPP PPNI, Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, 2021)

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) TENTANG DIET RENDAH
GARAM PADA PASIEN HIPERTENSI**

Pokok Bahasan : Diet Rendah Garam Pada Pasien Hipertensi
Sasaran : Satu orang pasien hipertensi dengan defisit pengetahuan di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat
Sub Pokok :

1. Pengertian Diet Rendah Garam
2. Tujuan Diet Rendah Garam
3. Macam-macam Diet Rendah Garam
4. Makanan yang Dibatasi
5. Makanan yang Harus Dihindari
6. Contoh Menu untuk Penderita Hipertensi

A. Latar Belakang

Pola penyakit mulai berubah dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular atau PTM khususnya di Indonesia. Penyakit tidak menular ini mulai meningkat dan mengancam orang dewasa dan lansia. Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang saat ini sangat umum di daerah perkotaan dan pedesaan (Kemenkes, 2019).

Hipertensi, menurut Depkes RI, adalah gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan tekanan darah naik di atas batas normal, yang menyebabkan lebih banyak sakit dan kematian (Kemenkes, 2019). Hipertensi menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mulai dari usia >60 tahun memiliki tekanan sistolik lebih dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 95 mmHg dan untuk usia kisaran <60 tahun memiliki tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (Utami & Sumekar, 2017).

Hipertensi adalah kondisi di mana pembuluh darah mengalami peningkatan terus-menerus, yang memaksa jantung untuk memompa darah dengan lebih kuat atau lebih cepat. Data WHO (2013) menunjukkan bahwa hipertensi adalah penyebab utama penyakit jantung, ginjal dan stroke (Dafriani, 2016).

Hipertensi merupakan kondisi di mana tekanan darah meningkat yang menyebabkan gejala pada beberapa bagian tubuh. Hal ini dapat menyebabkan kerusakan yang lebih berat, seperti penyakit jantung koroner (yang menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah jantung), hipertrofi ventrikel kiri (yang menyebabkan kerusakan pada otak) dan stroke (yang menyebabkan kematian yang cukup tinggi). Gagal ginjal, penyakit lainnya juga dapat disebabkan oleh hipertensi (Syahrini, 2012).

Hipertensi merupakan masalah yang signifikan bagi orang di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Ini karena jumlah penderita secara statistik terus meningkat dari waktu ke waktu. Salah satu penyebabnya adalah gaya hidup kontemporer. Beberapa faktor yang menyebabkan hipertensi ini termasuk mengonsumsi makanan berlemak, melakukan aktifitas yang tidak sehat, merokok, minum kopi dan menjalani gaya hidup yang tidak sehat. Gaya hidup modern dapat menyebabkan penyakit ini, serta dapat menjadi penyebab berbagai penyakit non infeksi. Ini juga menunjukkan pergeseran dari penyakit infeksi menuju penyakit non infeksi yang ditunjukkan oleh urutan penyebab kematian di Indonesia.

Penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian), serta peningkatan angka harapan hidup (umur hidup), komposisi penduduk tua meningkat dengan cepat baik di negara maju maupun negara berkembang. Ini mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. Beberapa faktor memengaruhi penuaan penduduk, seperti peningkatan gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, dan kemajuan pendidikan dan sosial ekonomi. Di seluruh dunia, populasi lansia diproyeksikan terus meningkat (Kemenkes, 2019).

Peningkatan jumlah orang tua membuat penting untuk memberikan perhatian khusus pada orang tua yang mengalami proses menua, yang menyebabkan perubahan fisik, kognitif, perasaan, sosial, dan seksual. Kejadian penderita hipertensi tidak hanya terjadi pada negara maju, namun juga terjadi di negara berkembang khususnya Indonesia. Berdasarkan data dari WHO (2013), pada data tahun 2008 angka kematian akibat penyakit tidak menular di Indonesia mencapai 647 per 100.000 penduduk. Salah satu penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian paling banyak terjadi adalah hipertensi. Menurut data Kementerian

Kesehatan RI tahun 2018, penderita hipertensi menempati peringkat pertama dalam pemeringkatan kelompok penyakit kardiovaskular.

Menurut studi tahun 2017 oleh *American College of Cardiology (ACC)* dan *American Heart Association (AHA)*, hipertensi diklasifikasikan sebagai tekanan sistolik 130-139 mmHg dan diastolik 80-89 mmHg pada stage pertama. Pada stage kedua, tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg (Paul A. Et al, 2017).

Hipertensi tidak hanya terjadi di negara maju tetapi juga di negara berkembang seperti Indonesia. Hasil penelitian Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi mencapai 34,1% meningkat tajam dari 25,8% pada tahun 2013. Provinsi Kalimantan Selatan memiliki prevalensi tertinggi sebesar 44,1% dan Provinsi Papua memiliki prevalensi terendah sebesar 22,2%. Pada hasil Riskesdas tahun 2013, Provinsi Gorontalo mencapai 29,0%, tetapi naik menjadi 31,0% pada tahun 2018 dan menempati urutan ke-20 dari 34 provinsi (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Denpasar pada tahun 2022 penderita hipertensi di Denpasar Barat mencapai 32.034 orang, pada Denpasar Utara mencapai 30.254 orang, penderita hipertensi pada Denpasar Timur mencapai 17.643 orang dan pada Denpasar Selatan mencapai 20.638 orang (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2022).

Faktor yang menyebabkan lebih banyak orang menderita hipertensi adalah kurangnya pendidikan kesehatan mengenai hipertensi. Pendidikan ini dapat membantu penderita hipertensi memahami cara mengubah gaya hidup mereka dan kebiasaan sehari-hari mereka untuk meningkatkan kualitas hidup mereka dan mencegah penyakit mereka semakin parah (S et al., 2021).

Menurut teori Lawrence Green, salah satu dari tiga faktor mempengaruhi perilaku seseorang, yaitu faktor predisposisi, yang mencakup pengetahuan, sehingga keberhasilan pencegahan hipertensi yang semakin parah bergantung pada hubungan antara pengetahuan dan perilaku (M. Rahmadhani, 2021).

Studi naratif yang ditulis oleh (Manto & Islamiaty, 2020) yang berjudul "Efektivitas Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Hipertensi" menemukan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan kepada pasien hipertensi dapat membantu

mereka mengontrol tekanan darah mereka dan pendidikan kesehatan juga dapat mengajarkan pasien hipertensi tentang cara mengubah gaya hidup mereka untuk mencegah kondisi mereka menjadi semakin parah. Rita Utari melakukan sebuah penelitian pada tahun 2020 dengan judul “Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Motivasi Diet Hipertensi pada Lansia Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Makarti Tulang Bawang Barat Tahun 2020” yang menemukan bahwa terdapat perbedaan dalam motivasi diet hipertensi sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan yang menggunakan leaflet dan booklet (Utari et al., 2021).

Siti Nurhasanah (2023) melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan Hipertensi Lansia di Posyandu Mawar VII Adiarsa Barat, Karawang Barat”. Penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media poster berdampak pada peningkatan pengetahuan penderita hipertensi, dengan hasil uji statistik yang signifikan yaitu $0,000 < 0,005$ (Nurhasanah et al., 2023).

Penderita hipertensi dapat mencegah dan mengobati hipertensi melalui perubahan gaya hidup, seperti mengurangi makanan berlemak, mengurangi garam, dan tetap makan makanan yang sehat dan seimbang. Tujuan utama dari diet hipertensi adalah untuk memastikan konsumsi berbagai jenis makanan, jenis, dan susunan makanan yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan gizi pasien, serta mengurangi jumlah natrium yang mungkin dikonsumsi, tergantung pada derajat hipertensi pasien.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas II Denpasar Barat, ditemukan data estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun pada tahun 2022, Desa Pemecutan Klod terdapat (11.294 kasus), Padang Sambian Klod (5.919 kasus), Dauh Puri Kauh (5.368 kasus), Kelurahan Dauh Puri (2.248 kasus), Dauh Puri Klod (3.752 kasus), Dauh Puri Kangin (892 kasus). Jika dijumlahkan dari masing-masing Desa estimasi penderita hipertensi ≥ 15 tahun yang terdata di Puskesmas II Denpasar Barat pada tahun 2022 sebanyak 29.473 kasus. Dari hasil tersebut didapatkan 9 dari 10 orang tidak mengetahui Diet Rendah Garam. Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan beberapa masyarakat yang menderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat, mereka mengatakan bahwa menurut mereka salah satu penyebab hipertensi yang mereka

alami adalah akibat dari terlalu banyak pikiran. Selain itu penyebab hipertensi yang terjadi didukung dengan pola hidup yang kurang baik seperti kebiasaan terutama laki-laki yang terbiasa minum kopi dan merokok. Sedangkan perempuan di kelurahan ini kebanyakan adalah sebagai ibu rumah tangga yang dalam kehidupan sehari-harinya kurang begitu menyukai aktivitas olahraga. Berdasarkan data observasi dari hasil wawancara didapatkan data penderita hipertensi pada lanjut usia yang tidak mengetahui pola makan untuk menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan data observasi dari hasil wawancara didapatkan bahwa pola makan lansia kurang baik, hal tersebut ditunjukkan dengan kurangnya pengetahuan tentang makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah seperti makanan yang mengandung garam, serta kurangnya pengetahuan dalam hal memilih bahan makanan yang aman untuk dikonsumsi bagi penderita hipertensi. Adapun dari segi pola tidur, beberapa yang mengalami hipertensi mengatakan sering terbangun saat tidur pada malam hari. Kebanyakan masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat yang mengalami Hipertensi telah mengikuti pengobatan Hipertensi di Puskesmas Denpasar Barat, namun masih ada dari masyarakat yang telah mengalami hipertensi tidak mau memeriksakan dan jarang sekali mengontrol penyakit hipertensinya. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Implementasi Edukasi Diet Rendah Garam Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Manajemen Hipertensi di Puskesmas Denpasar Barat”.

Dengan masih tingginya angka prevalensi penyakit hipertensi di dunia, di Indonesia, di Provinsi Bali tidak terkecuali di daerah pedesaan serta dengan kurangnya pemberian pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan kepada keluarga atau masyarakat yang berpengaruh pada perilaku pencegahan semakin parah kondisi penyakit hipertensi, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Implementasi Edukasi Diet Rendah Garam Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Manajemen Hipertensi di Puskesmas Denpasar Barat”.

Proses terjadinya hipertensi melalui tiga mekanisme yaitu gangguan keseimbangan natrium, penurunan kelenturan atau elastisitas pembuluh darah (menjadi kaku) dan penyempitan pembuluh darah. Pada tahap awal, sebagian besar pasien mengalami peningkatan detak jantung yang diikuti dengan peningkatan

tahanan perifer, yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah yang menetap. Tahapan perifer dan atrium kanan mempengaruhi tekanan darah (Masriadi, 2016). Perilaku yang menyebabkan masyarakat memiliki masalah kesehatan hipertensi adalah gaya hidup yang kurang baik, pola makan, aktivitas, olahraga, stres dan kurangnya pemahaman masyarakat terhadap bahaya Penyakit hipertensi. Masyarakat juga belum mengerti akan pengertian PTM khususnya hipertensi. Masyarakat hanya mengerti akan pencegahan dengan penanganan diet, minum obat-obatan, namun masyarakat belum memahami bagaimana cara melakukan gaya hidup sehat dan berdampak dengan penyakit yang diderita. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya program maupun sistem pendukung dari tenaga kesehatan di wilayah.

B. Tujuan Penyuluhan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan edukasi kesehatan selama 3 hari x 30 menit terkait Diet Rendah Garam, diharapkan sasaran dapat memahami Diet Rendah Garam untuk menurunkan tekanan darah dan mencegah komplikasi.

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah dilakukan edukasi kesehatan tentang Diet Rendah Garam, diharapkan sasaran mampu :

- a. Memahami dan menjelaskan pengertian Diet Rendah Garam dengan benar
- b. Menjelaskan tujuan Diet Rendah Garam dengan benar
- c. Menjelaskan pedoman Diet Rendah Garam dengan benar
- d. Menyebutkan perencanaan Diet Rendah Garam dengan benar
- e. Menyebutkan contoh makanan untuk pasien hipertensi

C. Materi Penyuluhan

1. Pengertian Diet Rendah Garam

Diet rendah garam mengatur konsumsi makanan tanpa garam. Ini biasanya berarti mengurangi penggunaan garam dapur atau menghindari makanan yang mengandung banyak natrium. Konsumsi berlebihan natrium, terutama natrium klorida (NaCl), dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh dan menyebabkan edema, asites, dan/atau hipertensi. Gejala edema, asites, dan/atau hipertensi dapat disebabkan oleh penyakit tertentu seperti sirosis hati, penyakit ginjal tertentu,

dekompensasi kordis, toksemia pada kehamilan dan hipertensi essensial. Dalam situasi ini, konsumsi garam harus dibatasi.

2. Tujuan Diet Rendah Garam

Tujuan diet rendah garam adalah untuk mengurangi tekanan darah pasien hipertensi dan mengurangi retensi garam atau air dalam jaringan. Pengurangan tekanan sistolik darah hingga 5 – 6 mmHg dapat dicapai dengan mengurangi konsumsi natrium sampai dengan 1.840 mg/hari atau kurang lebih satu sendok teh garam meja per hari (Parinduri & Nasution, 2019).

3. Macam-Macam Diet Rendah Garam

Pasien hipertensi harus membatasi asupan natrium mereka menjadi 1,5 g/hari atau 3,5 – 4 g/hari. Namun, mengurangi asupan natrium dapat membantu terapi farmakologi menurunkan tekanan darah dan mengurangi risiko penyakit kardiovaskuler (Kemenkes RI, 2018).

a. Diet Rendah Garam 1 (200-400 mg Na)

Dalam pemasakan tidak ditambahi garam. Bahan makanan tinggi natrium dihindarkan, makanan ini diberikan kepada penderita hipertensi berat. Diet ini mengandung 2230 kalori, 750 gr protein, 53 gr lemak dan 265 gr karbohidrat (diastole lebih dari 125 mmHg).

b. Diet Rendah Garam 2 (600-800 mg Na)

Pemberian makan sehari dengan diet rendah garam 1. Dalam pemasakan dibolehkan menggunakan $\frac{1}{4}$ sdt (1 gr), bahan makanan tinggi natrium dihindarkan. Makanan ini diberikan kepada penderita tidak terlalu berat (diastole 100-114 mmHg).

c. Diet Rendah Garam 3 (1000-1200 mg Na)

Pemberian makanan sehari sama dengan diet rendah garam 1. Dalam pemasakan dibolehkan menggunakan $\frac{1}{2}$ sdt (2 gr) garam dapur. Makanan ini

diberikan kepada penderita hipertensi ringan (diastole >100 mmHg).

4. Makanan yang Dibatasi

- a. Daging dan ikan maksimum 100 gr/hari
- b. Telur maksimum 1 butir/hari
- c. Susu maksimum 200 gr/hari

5. Makanan yang Harus Dihindari

Pada prinsipnya adalah semua makanan yang diolah menggunakan garam dapur seperti :

- a. Daging asap, dendeng, ikan asin, telur asin dan sarden
- b. Semua makanan yang diolah dengan menggunakan garam soda kue seperti soda kue, roti dan makanan kaleng lainnya yang diolah dengan soda kue
- c. Sayur dan buah-buahan yang diolah dengan garam dapur seperti sawi asin, asinan, acar, buah dalam kaleng
- d. Bumbu masak seperti mentega, kopi, kecap asin, saus tomat, terasi, tauco, soda kue
- e. Jeroan seperti hati, otak, paru, jantung dan udang

6. Contoh Menu untuk Penderita Hipertensi

Pagi : Nasi, telur dadar, tumis kacang panjang

Jam 10.00 : Bubur kacang hijau

Siang : Nasi, ikan bakar+lalapan, tempe, sayur asem dan pepaya

Jam 15.00 : Buah

Malam : Nasi, semur daging+tahu, sup sayur dan pisang

D. Metode Penyuluhan

Metode penyuluhan yang digunakan yaitu :

1. Ceramah
2. Diskusi (tanya jawab)
3. Penyebaran kuesioner

E. Media

1. Media : *Booklet*

F. Sumber

Achjar, K. A. (2010). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Kota Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia

Ananto, D. prasetyo. (2017). *Pengaruh Massage Teknik Effleurage Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kalirejo Kabupaten Purworejo*. *Advanced Drug Delivery Reviews*, 135(January 2006), 989–1011.

Bektiani, S. . (2018). *Manajemen Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Bagi Keluarga Dengan Klien Hipertensi Melalui Penerapan Pendidikan Kesehatan Diit*

- DASH Di Puskesmas Sewon II*. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Carlson Wade. (2016). *Mengatasi Hipertensi*. Bandung: Nuansa Cendakia.
- Dafriani, P. (2016). *Pengaruh Rebusan Daun Salam (Syzigium Polyanthum Wight Walp) terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi*. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 7(2), 25–34.
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2022). *Jumlah Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Kota Denpasar Tahun 2022 Menurut Kecamatan*. Kota Denpasar: Bank Data Kota Denpasar, 116, 3–5.
- Friedman, M. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktik (Edisi ke-7)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kemenkes. (2019). *Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular*. 2. Jakarta Selatan: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- Kemenkes RI. (2018). *Batasi Asupan Natrium Bagi Pengidap Hipertensi*. 2–5. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- M. Rahmadhani. (2021). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat Di Kampung Bedagai Kota Pinang*. Sumatera Utara: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara
- Manto, O. A. D., & Islamiaty, I. N. (2020). *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Studi Narrative Review*. *Journal of Nursing Invention E-ISSN 2828-481X*, 1(2), 130–137. Banjarmasin: Universitas Sari Mulia Banjarmasin
- Masriadi, H. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Depok: CV. Trans Info Media.
- Musakkar, S. M. H. K., & Tanwir Djafar, S. M. K. (2020). *Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi*. Pendidikan Dan Promosi Kesehatan, 200. Purwokerto: CV. Pena Persada
- Nurhasanah, S., Linda Riski Sefrina, & Rini Harianti. (2023). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Poster terhadap Peningkatan Pengetahuan Hipertensi Lansia di Posyandu Mawar VII Adiarsa Barat, Karawang Barat*. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), Karawang: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Singaperbangsa Karawang, 1568–1572.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Jakarta Selatan: Salemba Medika

- Parinduri, J. S., & Nasution, A. H. (2019). *Perbandingan Kepatuhan Diet Pasien Penderita Hipertensi di Rumah dengan Penderita Hipertensi yang Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Padang SINTAKS (Seminar Nasional)*, Medan: STIKes Flora Medan, 680–686.
- Paul A. Et al. (2017). *Guideline for the Prevention, Detection, Evaluationm and Management of Hight Blood Pressure in Adults*. American: Journal of the American College of Cardiology, 70(14), 1785–1822.
- Riskesdas. (2018). *Data Hipertensi Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- S, N. S., Hidayat, W., & Lindriani. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi dengan Perilaku Pencegahan Terjadinya Komplikasi Hipertensi*. Kota Palopo: Fakultas Kesehatan Universitas Mega Buana Palopo, Jurnal Keperawatan Florence Nightingale, 4(2), 89–93.
- Sutarga, I Made. (2017). *Hipertensi Dan Penatalaksanaannya Oleh dr . I Made Sutarga , M . Kes Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*. Denpasar: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. 10–22., 10–22.
- Syahrini, E. N. (2012). *Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Primer Di Puskesmas*. Semarang: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 1(2), 315–325.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Utami, T. P. A., & Sumekar, D. W. (2017). *Uji Efektivitas Daun Salam (Sizygium polyantha) sebagai Antihipertensi pada Tikus Galur Wistar*. Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, 6(1), 77–81.
- Utari, R., Sari, N., & Sari, F. E. (2021). *Efektivitas Pendidikan Kesehatan perhadap Motivasi Diit Hipertensi Pada Lansia Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Makarti Tulang Bawang Barat Tahun 2020*. Lampung: Jurnal Dunia Kesmas, 10(1), 136–144.

G. Sasaran

Sasaran dalam acara penyuluhan ini adalah satu orang pasien hipertensi dengan defisit pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat.

H. Waktu dan Tempat Penyuluhan

Hari, Tanggal :

Waktu :

Tempat :

I. Setting Tempat

PENYULUH

AUDIENS

J. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	5 menit	Pembukaan : 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari kegiatan penyuluhan 4. Menyebutkan materi yang akan disampaikan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan 4. Memperhatikan
2	30 menit	Pelaksanaan : 1. Menjelaskan pengertian Diet Rendah Garam 2. Menjelaskan tujuan Diet Rendah Garam 3. Menjelaskan Macam-Macam Diet Rendah Garam 4. Menjelaskan Makanan yang Dibatasi	1. Mendengarkan 2. Memperhatikan 3. Menyimak

		5. Menjelaskan Makanan yang Harus Dihindari 6. Menjelaskan Contoh Menu untuk Penderita Hipertensi	
			4.
3	5 menit	Evaluasi : Memberikan kuesioner kepada subjek untuk mengetahui peningkatan pengetahuan setelah edukasi	Menjawab kuesioner
4	5 menit	Penutup : 1. Mengucapkan terima kasih atas waktu yang diluangkan, perhatian serta peran aktif responden selama mengikuti kegiatan penyuluhan 2. Salam penutup	1. Mendengarkan dan membalas ucapan terima kasih 2. Menjawab salam

K. Rencana Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

Seluruh persiapan penyuluhan sudah mulai dipersiapkan sejak Februari 2024, mulai dari materi dan media dengan rincian sebagai berikut :

a. Persiapan materi

Materi sudah dipersiapkan sejak bulan Februari 2024, materi telah dipilah agar nantinya sasaran dapat memahami dengan mudah.

b. Persiapan media

Media yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah leaflet. Leaflet dipersiapkan sejak bulan Februari 2024.

2. Proses Penyuluhan

- a. Permohonan izin melakukan penyuluhan dilakukan sehari sebelum pelaksanaan penyuluhan
- b. Dalam proses penyuluhan, penyuluhan mendatangi rumah sasaran
- c. Kegiatan penyuluhan ini diharapkan berjalan lancar dan sasaran memahami terkait penyuluhan yang diberikan
- d. Sasaran diharapkan dapat memberikan pertanyaan secara aktif dan dapat menjawab ketika diberikan pertanyaan dari penyuluh
- e. Diharapkan terjadi interaksi yang baik antara penyuluh dan sasaran
- f. Sasaran diharapkan mengikuti penyuluh dengan baik sampai penyuluhan selsai
- g. Sasaran diharapkan dapat menjawab pertanyaan yang diberikan oleh penyuluh dengan presentase benar 80%
- h. Sasaran diharapkan mampu kooperatif selama diberikan edukasi diet rendah garam pada pasien hipertensi

3. Hasil Penyuluhan

a. Jangka Pendek

No	Pernyataan	Skala	
		Benar	Salah
1	Penyakit hipertensi merupakan darah tinggi		
2	Tekanan darah normal adalah 120/80 mmHg		
3	Tekanan darah tinggi merupakan tanda awal penyakit stroke		
4	Efek garam yang tinggi untuk kesehatan adalah memperburuk kesehatan		
5	Penderita darah tinggi penting memeriksakan tekanan darah ke pelayanan kesehatan yang terdekat		
6	Jumlah garam maksimal yang diperbolehkan untuk dikonsumsi pasien hipertensi dalam sehari adalah satu sendok teh (5 gram)		
7	Apakah penting menurunkan jumlah konsumsi garam pada penderita hipertensi?		

8	Mengonsumsi garam berlebihan akan menyebabkan tekanan darah meningkat
9	Diet rendah garam adalah penurunan jumlah konsumsi garam
10	Tujuan dari diet rendah garam adalah menurunkan tekanan darah tinggi
11	Apakah makanan instant (kecap, mie instant, saus, sosis, cornet, dsb) mengandung banyak garam?
12	Apakah jika telah menggunakan kecap/saus/penyedap rasa maka penggunaan garam dalam masakan harus dikurangi?
13	Tindakan memilih makanan yang mengandung sedikit garam saat makan di rumah dapat mengurangi mengonsumsi garam yang berlebih
14	Penderita tekanan darah tinggi dapat melakukan dietnya setiap hari
15	Selama diet rendah garam penyakitnya jarang kambuh
16	Makanan yang mengandung banyak garam (roti, sereal), berlemak (jeroan, daging kambing), mengandung pengawet (mie instant, cornet, sosis), penyedap (kecap, saus, vitsin, micin) adalah makanan yang harus dihindari oleh penderita tekanan darah tinggi
17	Diet rendah garam akan berefek pada penurunan tekanan darah selama 4 – 5 minggu
18	Beras merah, kentang merupakan makanan yang dapat menurunkan tekanan darah tinggi
19	Merokok dan minum alkohol meningkatkan risiko tekanan darah tinggi

20 Daging sapi atau daging kambing merupakan bahan makanan yang menyebabkan tekanan darah tinggi

Keterangan :

$$\frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{20} \times 100\%$$

Tingkat pengetahuan baik : 76-100%

Tingkat pengetahuan cukup : 56-75%

Tingkat pengetahuan kurang : <55%

b. Jangka Panjang

Menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai diet untuk hipertensi serta mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

LEAFLET EDUKASI KESEHATAN (EDUKASI DIET RENDAH GARAM)

TRY NOW!!

Diet Rendah Garam

Diet rendah garam adalah diet yang diberikan kepada pasien dengan keadaan hipertensi.

Tujuan Diet Rendah Garam :

1. Membantu menurunkan tekanan darah
2. Membantu menghilangkan penimbunan cairan dalam tubuh
3. Mencegah komplikasi hipertensi.

Bahan makanan yang dianjurkan

1. Sumber Karbohidrat : Beras Merah, Havermouth, Roti, Gandum, Singkong, Ubi, Kentang, Jagung,
2. Sumber Protein Hewani : Daging tanpa lemak, ayam tanpa kulit, hati, ikan, susu rendah lemak dan hasil olahannya.
3. Sumber Protein Nabati : Tahu, Tempe, Kacang-kacangan
4. Sayuran : Sayuran Segar
5. Buah : Pisang

Bahan makanan yang dibatasi/dihindari

1. Sumber Karbohidrat : Biskuit, kue-kue yang diolah dengan margarine dan soda kue, crackers.
2. Sumber Protein Hewani : Ikan asin, telur asin, bakso, sosis, dendeng, abon, kornet, sarden, daging asap, keju
3. Sumber Protein Nabati : Selai kacang dengan garam
4. Buah atau sayur yang diawetkan dengan garam
5. Sumber Lemak : Margarine, santan kental, lemak hewan, minyak untuk menggoreng
6. Lain-lain : Kecap, tauco, terasi, petis, saos, bumbu instan, keripik, kerupuk, minuman bersoda, soda kue.

Cara Mengatur Diet :

1. Citarasa masakan dapat ditingkatkan dengan menambah gula merah, gula pasir, bawang merah, bawang putih, jahe, kencur, salam dan bumbu lain yang tidak mengandung sedikit garam natrium.
2. Pengolahan makanan dengan cara ditumis, dipanggang, walaupun tanpa garam.

Lampiran 15

LEMBAR VALIDASI BIMBINGAN

Data Skripsi Mahasiswa						
N I M	P07120121011					
Nama Mahasiswa	Gusti Ayu Putu Janita Devi					
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Semester : 6					
<div style="display: flex; justify-content: space-between; border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 5px;"> Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang Sidang Skripsi </div>						
Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	
1	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Mengajukan judul proposal karya tulis ilmiah	Lanjut bimbingan BAB I	8 Jan 2024	✓	
2	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB I dan BAB II	- Revisi BAB I, menambahkan mengenai proses terjadinya masalah manajemen hipertensi akibat kurangnya edukasi - Revisi BAB II, menambahkan sumber pada tabel	19 Jan 2024	✓	
3	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB I	- Revisi BAB I, revisi mengenai proses terjadinya hipertensi, masalah manajemen hipertensi, data terkait hipertensi, dampak hipertensi, upaya yang dilakukan dengan armakologis non farmakologi melalui edukasi diet rendah garam - Lanjut BAB II	15 Jan 2024	✓	
4	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB III	Revisi BAB III, menambahkan dan memperbaiki klasifikasi	24 Jan 2024	✓	
5	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB III	- Revisi BAB III, memperbaiki definisi operasional - Revisi penulisan	29 Jan 2024	✓	
6	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Mengajukan judul proposal karya tulis ilmiah	Lanjut membuat BAB I	8 Jan 2024	✓	
6	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Pengajuan BAB I-III	ACC proposal Karya Tulis Ilmiah	5 Feb 2024	✓	
7	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB I	- Revisi BAB I, revisi mengenai proses terjadinya hipertensi, masalah manajemen hipertensi, data terkait hipertensi, dampak hipertensi, upaya yang dilakukan dengan armakologis non farmakologi melalui edukasi diet rendah garam - Lanjut membuat BAB II	15 Jan 2024	✓	
9	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan bersama dosen mengenai BAB I dan BAB II	- Revisi BAB I, menambahkan mengenai proses terjadinya masalah manajemen hipertensi akibat kurangnya edukasi - Revisi BAB II, menambahkan sumber pada tabel	19 Jan 2024	✓	
10	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan dosen mengenai BAB III	Revisi BAB III dan menambahkan serta memperbaiki klasifikasi	24 Jan 2024	✓	
11	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan dosen terkait BAB III	Revisi BAB III, memperbaiki pada definisi operasional dan penulisan	29 Jan 2024	✓	
12	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan bersama dosen 2 terkait cara penulisan	Revisi bab III, dan memperbaiki cara penulisan pada proposal	1 Feb 2024	✓	
13	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Pengajuan BAB I sampai dengan BAB III	ACC pembimbing 2 pada proposal karya tulis ilmiah	5 Feb 2024	✓	
14	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB IV	Melanjutkan membuat BAB V	7 Mei 2024	✓	
16	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB IV	Revisi BAB IV	6 Mei 2024	✓	
17	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB V	Membuat revisi BAB V	8 Mei 2024	✓	
18	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan terkait revisi BAB V	Melengkapi isi KTI	9 Mei 2024	✓	
19	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan KTI lengkap	Merevisi terkait BAB IV dan BAB V	10 Mei 2024	✓	
20	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan revisi pada BAB V	Merevisi BAB V pada pembahasan yang kurang menurut pendapat peneliti	11 Mei 2024	✓	
21	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi terkait BAB IV	Membuat BAB V	7 Mei 2024	✓	
21	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan KTI dan memperbaiki penulisan yang kurang	ACC Karya Tulis Ilmiah	12 Mei 2024	✓	
22	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan terkait BAB IV	Membuat revisi BAB IV	6 Mei 2024	✓	
23	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan terkait BAB V	Merevisi BAB V	8 Mei 2024	✓	
24	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi pada BAB V	Melengkapi isi dan lampiran pada KTI	9 Mei 2024	✓	
25	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan pada KTI	Melengkapi revisi pada BAB IV dan BAB V yang masih kurang	10 Mei 2024	✓	
26	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB V	Membuat revisian terkait pendapat peneliti pada BAB V	11 Mei 2024	✓	
27	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan penulisan	Memperbaiki penulisan terkait KTI dari BAB IV dan BAB V	12 Mei 2024	✓	

**LEMBAR OBSERVASI IMPLEMENTASI EDUKASI DIET RENDAH
GARAM DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN PADA PASIEN
HIPERTENSI DI PUSKESMAS II DENPASAR BARAT**

No	Tanggal	Menu Makanan		
1.	7 April 2024 Pk. 09.00 WITA	<u>Pagi :</u> - Pindang - Kopi - Kripik bawang - Lontong - Sambal terong	<u>Siang :</u> - Pindang - Sambal terong - Lontong	<u>Malam :</u> - Anggur (2 biji)
2.	8 April 2024 Pk. 10.00 WITA	<u>Pagi :</u> - Nasi merah - Ikan kuah - Buah pisang	<u>Siang :</u> - Kentang rebus - Sayur bayam - Buah jeruk	<u>Malam :</u> - Susu - Buah pisang
3.	9 April 2024 Pk. 11.30 WITA	<u>Pagi :</u> - Kentang rebus - Ayam rebus - Buah pisang - Sayur bening	<u>Siang :</u> - Roti gandum + susu putih (SKM) - Buah Apel (1 buah) -	<u>Malam :</u> - Sayur Bening + nasi - Buah Apel Pepaya - Tahu rebus

SURAT BALASAN STUDI PENDAHULUAN



PEMERINTAH KOTA DENPASAR
DINAS KESEHATAN
Jl. Maruti No. 8 Denpasar, Kode Pos 80111
Telepon (0361) 424801, Fax (0361) 425369
www.denpasarkota.go.id email: kesehatan@denpasarkota.go.id

No. Surat : 070 / 14448 / Dikes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : **Mohon Ijin Pengambilan
Data Study Pendahuluan**

Denpasar, 7 Desember 2023
Kepada
Yth Kepala UPTD Puskesmas II
Dinas Kesehatan
Kec. Denpasar Barat
Di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor : KH .03.03/F.XXXII.13/2050.1/2023 tanggal 21 Nopember 2023, perihal mohon ijin pengambilan data study pendahuluan dalam rangka Tugas Akhir mahasiswa, atas nama :

Nama : Gusti Ayu Putu Janita Devi
NIM : P07120121011

Maka dengan ini kami sampaikan agar saudara Kepala UPTD Puskesmas dapat membantu dan memfasilitasi penelitian dimaksud sesuai ketentuan yang berlaku. Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik oleh:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar



dr. Anak Agung Ayu Agung Candrawati, M.Kes
Pembina Tk.I
NIP. 196709151998032003

Tembusan Disampaikan Kepada :

1. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
2. Yang bersangkutan



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE. Cetak dokumen ini merupakan salinan dari file dokumen bertandatangan digital yang resmi dan sah yang keabsahannya dapat diakses di alamat: https://esurat.denpasarkota.go.id/files/te/Inde_surat_keluar_sign/te-000845-SRT-1220231_conv.pdf

**SURAT BALASAN IJIN PENELITIAN
DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR**



Pemerintah Kota Denpasar
PEMERINTAH KOTA DENPASAR
Dinas Kesehatan
Jl. Maruti No. 8 Denpasar, Kode Pos 80111
Telepon (0361) 424801, Fax (0361) 425369
www.denpasarkota.go.id email: kesehatan@denpasarkota.go.id

No. Surat : 000.9.2 / 4765 / Dikes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : **Mohon Ijin Penelitian**

Denpasar, 27 Maret 2024
Kepada
Yth Kepala UPTD Puskesmas II
Dinas Kesehatan
Kec. Denpasar Barat

Di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/0947/2024 tanggal 15 Maret 2024, perihal mohon ijin penelitian dalam rangka tugas akhir mahasiswa, atas nama :

Nama : Gusti Ayu Putu Janita Devi
NIM : P07120323049

Maka dengan ini kami sampaikan agar saudara Kepala UPTD Puskesmas dapat membantu dan memfasilitasi penelitian dimaksud sesuai ketentuan yang berlaku. Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik oleh:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar



dr. Anak Agung Ayu Agung Candrawati, M.Kes
Pembina Tk I
NIP. 196709151998032003

Tembusan Disampaikan Kepada :

1. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
2. Yang bersangkutan



Balai Sertifikasi Elektronik



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSE. Cetak dokumen ini merupakan salinan dari file dokumen bertandatangan digital yang resmi dan sah yang keabsahannya dapat diakses di alamat: https://esurat.denpasarkota.go.id/files/te/nde_surat_keluar_sign/te-002624-SRT-0320241_conv.pdf

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN
PUSKESMAS II DENPASAR BARAT



SURAT REKOMENDASI

Nomor : 000.9.6.3 / 495 /Puskesmas II D.B

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **dr. Lanawati. M. Kes**
NIP. : 19650918 199509 2 001
Pangkat / Gol : Pembina Utama Muda (IV/c)
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan
Denpasar Barat.

Memberi Rekomendasi Kepada :

Nama : **Gusti Ayu Putu Janita Devi**
Pekerjaan : Mahasiswa
NIM : P07120323049
Bidang / Judul : **" Implementasi Edukasi Diet Rendah Garam
Dengan Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi"**
Lokasi : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Barat
Jumlah Peserta : 1 (satu) orang
Lama Penelitian : -

Untuk melaksanakan ijin penelitian , permintaan informasi dan data yang dibutuhkan.

Demikian surat Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, 30 Maret 2024
Kepala UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Barat

(dr. Lanawati. M. Kes)
NIP. 19650918 199509 2 001

Tembusan :
1. Yang bersangkutan;
2. Arsip

DOKUMENTASI



BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Saritani No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Gusti Ayu Putu Janita Devi
NIM : P07120121011

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	9 Mei 2024		Bhrawib
2	Perpustakaan	9 Mei 2024		Jawa Triastijaya
3	Laboratorium	9 Mei 2024		Sunardi
4	HMJ	9 Mei 2024		Paseu
5	Keuangan	9 Mei 2024		I. A. Suabji. B.
6	Administrasi umum/ perlengkapan	9 Mei 2024		I. A. K. ALIT

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 9 Mei 2024
Ketua Jurusan Keperawatan,

I Made Sukarya, S.Kep.Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT KAJI ETIK



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

PERSETUJUAN ETIK/ *ETHICAL APPROVAL* Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0688 /2024

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

Implementasi Edukasi Diet Rendah Garam Dengan Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

Gusti Ayu Putu Janita Devi

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 6 Juni 2024

Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar



Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Gusti Ayu Putu Janita Devi

NIM : P07120121011

Program Studi : D-III Keperawatan

Tahun Akademik : 2023/2024

Alamat : Jl. By Pass Ngurah Rai, Kedaton Klod, Desa Kesiman
Petilan, Kec. Denpasar Timur

Nomor HP/Email : 085792110411 / gustiyaputu16@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul “Implementasi Edukasi Diet Rendah Garam Dengan Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat” :

1. Dan menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan hak bebas royalti non-eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik hak cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran hak cipta/plagiarisme dalam karya tulis ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 16 Mei 2024

Yang menyatakan



Gusti Ayu Putu Janita Devi

NIM. P07120121011

HASIL TURNITIN

IMPLEMENTASI EDUKASI DIET RENDAH GARAM DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS II DENPASAR BARAT

ORIGINALITY REPORT

20% SIMILARITY INDEX	14% INTERNET SOURCES	4% PUBLICATIONS	14% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	9%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	4%
3	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
4	e-perpus.unud.ac.id Internet Source	1%
5	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1%
6	repository.ub.ac.id Internet Source	<1%
7	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1%
8	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	<1%

Free
Dr
A. Retnan.