

Lampiran 1 Pengkajian Determinan Nutrisi Pada Lansia

Lampiran Form 1 :
Pengkajian determinan nutrisi pada lansia:

No	Indicators	score
1.	Menderita sakit atau kondisi yang mengakibatkan perubahan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi	2
2.	Makan kurang dari 2 kali dalam sehari	3
3.	Makan sedikit buah, sayur atau olahan susu	2
4.	Mempunyai tiga atau lebih kebiasaan minum minuman beralkohol setiap harinya	2
5.	Mempunyai masalah dengan mulut atau giginya sehingga tidak dapat makan makanan yang keras	2
6.	Tidak selalu mempunyai cukup uang untuk membeli makanan	4
7.	Lebih sering makan sendirian	1
8.	Mempunyai keharusan menjalankan terapi minum obat 3 kali atau lebih setiap harinya	1
9.	Mengalami penurunan berat badan 5 Kg dalam enam bulan terakhir	2
10.	Tidak selalu mempunyai kemampuan fisik yang cukup untuk belanja, memasak atau makan sendiri	2
	Total score	2

good

American Dietetic Association and National Council on the Aging, dalam Introductory Gerontological Nursing, 2001

Interpretations:
0 – 2 : Good 3 – 5 : Moderate nutritional risk 6 ≥ : High nutritional risk

Lampiran 2 Pengkajian Emosional

Lampiran Form 2

1. Pengkajian Masalah emosional

Pertanyaan tahap 1

- (1) Apakah klien mengalami susah tidur
- (2) Ada masalah atau banyak pikiran
- (3) Apakah klien murung atau menangis sendiri
- (4) Apakah klien sering was-was atau kuatir



Lanjutkan pertanyaan tahap 2 jika jawaban ya 1 atau lebih

Pertanyaan tahap 2

- (1) Keluhan lebih dari 3 bulan atau lebih dari 1 bulan 1 kali dalam satu bulan
- (2) Ada masalah atau banyak pikiran
- (3) Ada gangguan atau masalah dengan orang lain
- (4) Menggunakan obat tidur atau penenang atas anjuran dokter
- (5) Cenderung mengurung diri



Lebih dari 1 atau sama dengan 1 jawaban ya, maka masalah emosional ada atau ada gangguan emosional

Kesimpulan : tidak ada Gangguan emosional
gangguan emosional.

(Depkes RI, 2004)

Lampiran 3 Pengkajian Tingkat Kerusakan Intelektual

Lampiran FORM 3

2. Pengkajian Tingkat kerusakan intelektual

Dengan menggunakan SPMSQ (short portable mental status quesioner).

Ajukan beberapa pertanyaan pada daftar dibawah ini :

Benar	Salah	Nomor	Pertanyaan
✓		1	Tanggal berapa hari ini ?
✓		2	Hari apa sekarang ?
✓		3	Apa nama tempat ini ?
✓		4	Dimana alamat anda ?
✓		5	Berapa umur anda ?
✓		6	Kapan anda lahir ?
✓		7	Siapa presiden Indonesia ?
✓		8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya ?
✓		9	Siapa nama ibu anda ?
✓		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, secara menurun
JUMLAH			

Interpretasi :

Salah 0 – 3 : Fungsi intelektual utuh

Salah 4 – 5 : Fungsi intelektual kerusakan ringan

Salah 6 – 8 : Fungsi intelektual kerusakan sedang

Salah 9 – 10 : Fungsi intelektual kerusakan berat

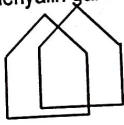
Kesimpulan : salah 0 benar 10 → Fungsi intelektual utuh.

Lampiran 4 Pengkajian Aspek Kognitif

Lampiran FORM 4

3. IDENTIFIKASI ASPEK KOGNITIF

Dengan menggunakan MMSE (Mini Mental Status Exam)

No	Aspek Kognitif	Nilai maksimal	Nilai Klien	Kriteria
1	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar : Tahun : <u>2021</u> Hari : <u>senin</u> Musim : <u>musim</u> Bulan : <u>Desember</u> Tanggal : <u>02-12-21</u>
2	Orientasi	5	5	Dimana sekarang kita berada ? Negara : <u>Indonesia</u> Panti : <u>X</u> Propinsi : <u>Jakarta</u> Wisma : <u>X</u> Kabupaten/kota : <u>Malang</u>
3	Registrasi	3	5	Sebutkan 3 nama obyek (misal : kursi, meja, kertas), kemudian ditanyakan kepada klien, menjawab : 1) Kursi 2) Meja 3) Kertas
4	Perhatian dan kalkulasi	5	3	Meminta klien berhitung mulai dari 100 kemudian kurangi 7 sampai 5 tingkat. Jawaban : <u>8 x berhitung lama, menghitung dg jari.</u> 1). 93 ✓ 2). 86 ✓ 3). 79 ✓ 4). 72 x 5). 65 x
5	Mengingat	3	3	Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada poin ke-2 (tiap poin nilai 1)
6	Bahasa	9	8	Menanyakan pada klien tentang benda (sambil menunjukan benda tersebut). 1). <u>Motor</u> 2). <u>pintu</u> 3). Minta klien untuk mengulangi kata berikut : "tidak ada, dan, jika, atau tetapi" Klien menjawab : <u>tidak ada, dan, tetapi</u> Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri 3 langkah. 4). Ambil kertas ditangan anda - 5). Lipat dua - 6). Taruh dilantai - Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktifitas sesuai perintah nilai satu poin. 7). "Tutup mata anda" - 8). Perintahkan kepada klien untuk menulis kalimat dan - 9). Menyalin gambar 2 segi lima yang saling bertumpuk ✓ 
Total nilai		30		

Interpretasi hasil :

24 - 30 : tidak ada gangguan kognitif

18 - 23 : gangguan kognitif sedang

0 - 17 : gangguan kognitif berat

Kesimpulan : 29 → tidak ada gangguan kognitif

Lampiran 5 Pengkajian Kecemasan

Lampiran Form 5

Pengkajian Kecemasan (Geriatric Anxiety Scale)

No	Pertanyaan	Nilai				Keterangan
		Tidak Pernah (0)	Pernah (1)	Jarang (2)	Sering (3)	
1.	Apakah Anda merasa jantung berdebar kencang dan kuat?					
2.	Apakah nafas Anda pendek?	✓				
3.	Apakah Anda mengalami gangguan pencernaan?		✓			
4.	Apakah Anda merasa seperti hal yang tidak nyata atau diluar diri Anda sendiri?	✓				
5.	Apakah Anda merasa seperti kehilangan kontrol?	✓				
6.	Apakah Anda takut dihakimi oleh orang lain?		✓			
7.	Apakah Anda malu/takut dipermalukan?	✓				
8.	Apakah Anda sulit untuk tidur?		✓			
9.	Apakah Anda kesulitan untuk tetap tertidur /tidak nyenyak?	✓				
10.	Apakah Anda mudah tersinggung?	✓				
11.	Apakah Anda mudah marah?	✓				
12.	Apakah Anda mengalami kesulitan berkonsentrasi?	✓				
13.	Apakah Anda mudah terkejut?		✓			
14.	Apakah Anda kurang tertarik dalam melakukan sesuatu yang Anda senangi?	✓				
15.	Apakah Anda merasa terpisah atau terisolasi dari orang lain	✓				
16.	Apakah Anda merasa seperti pusing/bingung?		✓			
17.	Apakah Anda sulit untuk duduk diam?	✓				
18.	Apakah Anda merasa terlalu khawatir?	✓				
19.	Apakah Anda tidak bisa mengendalikan kecemasan Anda?	✓				
20.	Apakah Anda merasa gelisah, tegang?	✓				
21.	Apakah Anda merasa lelah?		✓			
22.	Apakah Anda merasa otot-otot tegang?		✓			
23.	Apakah Anda mengalami sakit punggung, sakit leher, atau otot kram?		✓			
24.	Apakah Anda merasa hidup Anda tidak terkontrol?	✓				
25.	Apakah Anda merasa sesuatu yang menakutkan akan terjadi?	✓				

Jawaban dengan rentang dari 0 (tidak sama sekali) hingga 3 (sering). Adapun cara penilaiannya adalah dengan sistem skoring tersebut yaitu:

Nilai 0 = Tidak pernah sama sekali, Nilai 1 = Pernah, Nilai 2 = Jarang, Nilai 3 = Sering

Rentang hasil skor dari 0 hingga 75, semakin tinggi skor mengindikasikan semakin level kecemasan tertinggi.

Nilai 0-18 : level minimal dari kecemasan → skor 3 : level minimal kecemasan
 Nilai 19-37 : kecemasan ringan
 Nilai 38-55 : kecemasan sedang
 Nilai 56-75 : kecemasan berat

Lampiran 6 Pengkajian Depresi

Lampiran Form 6

Pengkajian Depresi

No	Pertanyaan	Jawaban		
		Ya	Tdk	Hasil
1.	Anda puas dengan kehidupan anda saat ini	0	1	0
2.	Anda merasa bosan dengan berbagai aktifitas dan kesenangan	1	0	0
3.	Anda merasa bahwa hidup anda hampa / kosong	1	0	0
4.	Anda sering merasa bosan	1	0	0
5.	Anda memiliki motivasi yang baik sepanjang waktu	0	1	0
8.	Anda takut ada sesuatu yang buruk terjadi pada anda	1	0	0
7.	Anda lebih merasa bahagia di sepanjang waktu	0	1	0
8.	Anda sering merasakan butuh bantuan	1	0	0
9.	Anda lebih senang tinggal dirumah daripada keluar melakukan sesuatu hal	1	0	1
10.	Anda merasa memiliki banyak masalah dengan ingatan anda	1	0	0
11.	Anda menemukan bahwa hidup ini sangat luar biasa	0	1	0
12.	Anda tidak tertarik dengan jalan hidup anda	1	0	0
13.	Anda merasa diri anda sangat energik / bersemangat	0	1	0
14.	Anda merasa tidak punya harapan	1	0	0
15.	Anda berfikir bahwa orang lain lebih baik dari diri anda	1	0	1
Jumlah				3

Geriatric Depressioin Scale (Short Form) dari Yesafage (1983) dalam Gerontological Nursing, 2006

Interpretasi :
Jika Diperoleh skore 5 atau lebih, maka diindikasikan depresi

Lampiran 7 Skrining Apgar Keluarga Dengan Lansia

Lampiran Form 7:

APGAR KELUARGA DENGAN LANSIA

Alat Skrining yang dapat digunakan untuk mengkaji fungsi sosial lansia

NO	URAIAN	FUNGSI	SKORE
1.	Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya	ADAPTATION ✓	2
2.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah dengan saya	PARTNERSHIP ~	2
3.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas / arah baru	GROWTH ✓	2
4.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya seperti marah, sedih/mencintai	AFFECTION ✓	1
5.	Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama	RESOLVE ✓	2
Kategori Skor: Pertanyaan-pertanyaan yang dijawab: 1). Selalu : skore 2 2). Kadang-kadang : 1 3). Hampir tidak pernah : skore 0 Intepretasi: < 3 = Disfungsi berat 4 - 6 = Disfungsi sedang > 6 = Fungsi baik		TOTAL	9 fungsi baik

Smilkstein, 1978 dalam Gerontologic Nursing and health aging 2005

Lampiran 8 Pengkajian Keseimbangan

Lampiran Form 8:**Pengkajian Keseimbangan**

No	INSTRUKSI PENILAIAN (TINETTI BALANCE)	Skor
1.	Posisi Duduk a. Tidak stabil atau slide di kursi b. Stabil dan aman	0 1
2.	Berdiri dari kursi a. Tidak mampu, bila tanpa bantuan b. Mampu, tapi menggunakan kekuatan lengan c. Mampu berdiri spontan, tanpa menggunakan lengan	0 1 2
3.	Usaha untuk berdiri a. Tidak mampu, bila tanpa bantuan b. Mampu, tapi lebih dari 1 upaya c. Mampu dalam satu kali upaya	0 1 2
4.	Berdiri dari kursi (segera dalam 5 detik pertama) a. Tidak kokoh (Goyah, terhuyun-huyun, tidak stabil) b. Kokoh, tapi dengan alat bantu (walker atau tongkat, pegangan sesuatu) c. Berdiri tegak, kaki rapat tanpa alat bantu/pegangan	0 1 2
5.	Keseimbangan berdiri a. Tidak kokoh (Goyah, tidak stabil) b. Berdiri dengan kaki melebar (jarak antara kedua kaki > 4 inci) atau menggunakan alat bantu (walker atau tongkat, pegangan sesuatu) c. Berdiri tegak, jarak kaki berdekatan, tanpa alat bantu/pegangan	0 1 2
6.	Subyek dalam posisi maksimum dengan kaki sedekat mungkin, kemudian pemeriksa mendorong perlahan tulang dada subyek 3x dengan telapak tangan a. Mulai terjatuh b. Goyah/Sempoyongan, tapi dapat mengendalikan diri c. Kokoh berdiri (stabil)	0 1 2
7.	Berdiri dengan mata tertutup (dengan posisi seperti no. 6) a. Tidak kokoh (goyah, sempoyongan) b. Berdiri kokoh (stabil)	0 1
8.	8.1 Berbalik 360° a. Tidak mampu melanjutkan langkah (berputar) b. Dapat melanjutkan langkah (berputar) 8.2 Berbalik 360° c. Tidak kokoh (goyah, sempoyongan) d. Berdiri kokoh (stabil)	0 1 0 1
9.	Duduk ke kursi a. Tidak aman (kesalahan mempersepsikan jarak, langsung menjatuhkan diri ke kursi) b. Menggunakan kekuatan lengan atas, tidak secara perlahan c. Aman, gerakan perlahan-lahan	0 1 2
10.	Melakukan perintah untuk berjalan a. Ragu-ragu, mencari objek untuk dukungan b. Tidak ragu-ragu, mantap, aman	0 1

11.	11.1. Ketinggian kaki saat melangkah a. Kaki kanan: • Kenaikan tidak konstan, menyeret, atau mengangkat kaki terlalu tinggi > 5 cm • Konstan dan tinggi langkah normal b. Kaki kiri: • Kenaikan tidak konstan, menyeret, atau mengangkat kaki terlalu tinggi > 5 cm • Konstan dan tinggi langkah normal 11.2. Panjang langkah kaki: a. Kaki kanan • Langkah pendek tidak melewati kaki kiri • Melewati kaki kiri b. Kaki kiri • Langkah pendek tidak melewati kaki kanan • Melewati kaki kanan	0 1 0 1 0 1
12.	Kesimetrisan langkah a. Panjang langkah kaki kanan dan kaki kiri tidak sama b. Panjang langkah kaki kanan dan kaki kiri sama	0 1
13.	Kontinuitas langkah kaki a. Menghentikan langkah kaki diantara langkah (langkah-behenti-langkah) b. Langkah terus-menerus/berkesinambungan	0 1
14.	Berjalan pada jalur yang ditentukan atau koridor a. Penyimpangan jalur yang terlalu jauh b. Penyimpangan jalur ringan/sedang/butuh alat bantu c. Berjalan lurus sesuai jalur tanpa alat bantu	0 1 2
15.	Sikap tubuh saat berdiri: a. Terhuyun-huyun, butuh alat bantu b. Tidak terhuyun-huyun, tapi lutut fleksi/kedua tangan dilebarkan c. Tubuh stabil, tanpa lutut fleksi dan meregangkan tangan	0 1 2
16.	Sikap berjalan a. Tumit tidak menempel lantai sepenuhnya b. Tumit menyentuh lantai	0 1
TOTAL SKOR		12
		28

27
resiko
jatuh
rendah

Tinetti Balance and Tinetti Gait (1993, dalam Gerontological Nursing, 2006)

Interpretasi:

≤ 18 = resiko jatuh tinggi

19-23 = resiko jatuh sedang

≥ 24 = resiko jatuh rendah

Lampiran 9 Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Supinah

umur : 72

Alamat: Jl Pisang Candi barat RT06/RW04 Sukun

No.Hp : 081234070163

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul **"Penerapan Dietary Approach To Stop Hypertension (Dash) Melalui Edukasi Media Leaflet Pada Masalah Ketidakpatuhan Diet di Wilayah Puskesmas Mulyorejo Kota Malang"** dan saya bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian dengan kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun dengan kondisi :

1. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
2. Apabila saya menginginkan, saya dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi lagi dalam penelitian ini tanpa harus menyampaikan alasan apapun.

Tanggal : 2 Desember 2021

Peneliti


Ayu Wahyunings Rangesti

Yang Menyetujui


Supinah

Lampiran 10 Kuesioner Kepatuhan Diet Hipertensi

**Kuesioner Kepatuhan Diet Hipertensi (DASH) Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas
Mulyorejo Kota Malang**

Nama : SUPINAH Tanggal : 2 Desember 2019
 Umur : 72
 Jenis Kelamin : P
 Pekerjaan : Pedagang
 Pendidikan : SMP

1. Kuesioner kepatuhan diet hipertensi lansia

Petunjuk : beri tanda (✓) pada salah satu sesuai dengan kondisi bapak/Ibu

Ya : 6

Tidak : 5

Poin

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	
1.	Saya sering memakan makanan yang banyak mengandung garam?	✓		0
2.	Saya menghindari konsumsi gorengan?		✓	0
3.	Saya tidak mengonsumsi buah-buahan tiap hari?	✓		1
4.	Saya memakan sayuran yang merupakan pantangan untuk penderita hipertensi?		✓	1
5.	Saya selalu menjalani instruksi, arahan, atau nasehat tenaga kesehatan mengenai pola makan yang harus saya jalani?		✓	0
6.	Saya merasa keberatan mengenai tindakan pembatasan jumlah garam atau bumbu dapur karena menyebabkan makanan tidak enak?	✓		0
7.	Saya setiap bulan melakukan kontrol tekanan darah ke pelayanan kesehatan?		✓	0
8.	Saya merasa tidak perlu untuk menjalani diet hipertensi yang disarankan karena merasa badan saya baik-baik saja?	✓		0
9.	Saya mengonsumsi makanan yang diolah dengan menggunakan bahan tambahan atau penyedap rasa seperti saus atau tauco?	✓		0
10.	Saya tidak mengonsumsi golongan protein nabati, seperti kacang tanah, kacang hijau, kacang merah, dan kacang kedelai setiap hari?	✓		1
11.	Saya menghindari jenis makanan jeroan, hati, limpa, dan diolah menggunakan minyak?		✓	0

3

**Kuesioner Kepatuhan Diet Hipertensi (DASH) Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas
Mulyorejo Kota Malang**

Nama : SUPINAH

Tanggal : 8 Desember 2024

Umur : 72

Jenis Kelamin : ♀

Pekerjaan : Pedagang

Pendidikan : SMP

1. Kuesioner kepatuhan diet hipertensi lansia

Petunjuk : beri tanda (✓) pada salah satu sesuai dengan kondisi bapak/Ibu

Ya : 6

Tidak : 5

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Poin
1.	Saya sering memakan makanan yang banyak mengandung garam?		✓	1
2.	Saya menghindari konsumsi gorengan?	✓		1
3.	Saya tidak mengonsumsi buah-buahan tiap hari?	✓		1
4.	Saya memakan sayuran yang merupakan pantangan untuk penderita hipertensi?		✓	1
5.	Saya selalu menjalani instruksi, arahan, atau nasehat tenaga kesehatan mengenai pola makan yang harus saya jalani?	✓		1
6.	Saya merasa keberatan mengenai tindakan pembatasan jumlah garam atau bumbu dapur karena menyebabkan makanan tidak enak?		✓	1
7.	Saya setiap bulan melakukan kontrol tekanan darah ke pelayanan kesehatan?		✓	0
8.	Saya merasa tidak perlu untuk menjalani diet hipertensi yang disarankan karena merasa badan saya baik-baik saja?		✓	1
9.	Saya mengonsumsi makanan yang diolah dengan menggunakan bahan tambahan atau penyedap rasa seperti saus atau tauco?	✓		0
10.	Saya tidak mengonsumsi golongan protein nabati, seperti kacang tanah, kacang hijau, kacang merah, dan kacang kedelai setiap hari?	✓		1
11.	Saya menghindari jenis makanan jeroan, hati, limpa, dan diolah menggunakan minyak?	✓		1

9

Lampiran 11 Lembar Observasi Kepatuhan Diet Hipertensi

**OBSERVASI KEPATUHAN PENERAPAN DIET DASH
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MULYOREJO KOTA MALANG**

Petunjuk : beri tanda (✓) pada salah satu pilihan dibawah sesuai dengan kondisi bapak/Ibu dan sertakan alasan atau kendala yang dialami selama penerapan diet *DASH* pada kolom yang tertera dibawah ini.

Hari/tanggal	Apakah bapak/ibu sudah menerapkan diet <i>DASH</i> dalam menu makanan sehari-hari ?			Alasan/Kendala
	Belum	Sebagian	Sudah	
Senin 02/12/2024	✓			Belum mengetahui tentang diet <i>DASH</i> - Belum ada persiapan bahan masakan.
Selasa 03/12/2024	✓			Belum ada persiapan bahan masakan
Rabu 04/12/2024		✓		masih belum terbiasa dan sulit memisah misahkan menu masakan.
Kamis 05/12/2024		✓		masih belum terbiasa
Jum'at 06/12/2024			✓	masih proses menyesuaikan rasa masakan karena tidak pakai garam dan minyak

Sabtu 07/12/2024			✓	—
Minggu 08/12/2024			✓	—

Lampiran 12 Satuan Acara Penyuluhan

Satuan acara penyuluhan (SAP)

Topik : Diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension)

Hari/tanggal : senin, 02 Desember 2024

Waktu/jam : 10.00-10.30 WIB

Tempat : Rumah Klien

Peserta : Klien dan keluarga

1. Tujuan umum

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 30 menit tentang cara Diet DASH, diharapkan ibu/bapak mampu memahami dan dapat melaksanakan Diet DASH dengan benar.

2. Tujuan khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan keluarga pasien mampu

- a. Menjelaskan Pengertian, Penyebab Hipertensi
- b. Menyebutkan pengertian Diet DASH
- c. Menyebutkan Manfaat Diet DASH
- d. Menyebutkan Makanan untuk Diet DASH
- e. Menyebutkan Minuman untuk Diet DASH

3. Metode penyuluhan

Ceramah dan tanya jawab

4. Media: leaflet

5. Materi

DIET DASH

A. Hipertensi

1. Pengertian

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi, yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. (Uliatiningsih, 2019) Hipertensi adalah tekanan darah di atas 140/90, dan dianggap parah jika tekanan di atas 180/120. (Dewi, 2017)

2. Penyebab

Hipertensi dipicu oleh beberapa faktor risiko, seperti faktor genetik, obesitas, kelebihan asupan natrium, dislipidemia, kurangnya aktivitas fisik, dan defisiensi vitamin D. Rendahnya pengetahuan tenaga kesehatan, pasien, dan masyarakat tentang hipertensi merupakan penyebab utama tidak terkontrolnya tekanan darah, terutama pada pasien hipertensi di Asia. Umumnya, seseorang dikatakan mengalami hipertensi jika tekanan darah berada di atas 140/90 mmHg. (Sudarsono, 2017). Hipertensi dapat di kontrol dengan terapi non farmakologis, salah satunya dengan diet. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kondisi hipertrofi ventrikel kiri dapat diperbaiki dengan pola makan dan gaya hidup sehat, atau dengan kombinasi obat-obatan yang mengurangi gejala gagal jantung. Salah satu diet yang dikembangkan dan direkomendasikan oleh *Joint Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure (JNC)* adalah diet *DASH (Dietary approach to Stop Hypertension)*. (Dewi, 2017)

B. Diet DASH

1. Pengertian diet DASH

Diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), yang merupakan diet sayuran serta buah yang banyak mengandung serat pangan (30 gram/hari) dan mineral tertentu (kalium, magnesium serta kalsium) sementara asupan garamnya dibatasi. (Uliatiningsih, 2019).

2. Prinsip diet DASH

Garam (sodium/natrium) merupakan musuh utama penderita hipertensi karena dapat memberikan efek langsung terhadap kenaikan tekanan darah. Untuk itu, penderita hipertensi patut untuk mempertimbangkan diet DASH agar tekanan darah dapat terkontrol dengan baik. Diet DASH juga memiliki aturan sederhana, yaitu:

- 1) Membatasi konsumsi natrium, baik itu dalam bentuk garam maupun makanan bersodium tinggi, seperti makanan dalam kemasan (makanan kalengan), dan makanan cepat saji.
- 2) Membatasi konsumsi daging dan makanan mengandung gula tinggi.
- 3) Mengurangi konsumsi makanan berkolesterol tinggi, dan mengandung lemak trans.
- 4) Memperbanyak konsumsi sayuran, buah-buahan, dan olahan susu rendah lemak.
- 5) Mengonsumsi ikan, daging unggas, kacang-kacangan, dan makanan dengan gandum utuh.

Agar terhindar dari hipertensi, setiap orang disarankan mengonsumsi natrium kurang dari 2.300 mg (setara dengan 1 sendok teh garam) per hari. Nah, diet DASH umumnya membatasi konsumsi natrium kurang dari 2.300

mg. Namun untuk Anda yang menderita hipertensi, pembatasan konsumsi natrium harus lebih ketat, yaitu hanya sekitar 1.500 mg natrium (setara dengan 2/3 sendok teh garam) per hari.

3. Manfaat diet DASH

Manfaat Diet DASH ini tidak hanya mengontrol tekanan darah agar mencapai dalam kisaran normal atau terkontrol, namun juga berperan dalam pencegahan hipertensi. (Uliatiningsih, 2019) Diet DASH (Dietary Approaches to stop Hypertension) merupakan suatu diet yang untuk menghentikan tekanan darah tinggi. (Dewi, 2017) Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Dewi, 2017) didapatkan bahwa Diet Dash ini sangat berpengaruh terhadap tekanan darah. Yang mana, penelitian ini dilakukan selama 28 hari, dengan rata-rata tekanan darah sistol klien sebelum melakukan diet dash ini adalah 170 mmHg, sementara setelah 28 hari melakukan diet dash ini rata-rata tekanan darah sistol klien berubah secara signifikan menjadi 140 mmHg.

4. Makanan dan minuman untuk diet DASH

Prinsip diet DASH adalah tinggi bahan makanan yang berasal dari buah dan sayuran, dengan menggunakan produk susu rendah lemak, serta konsumsi ikan secukupnya, kacang dan unggas yang bersumber Saturated Fatty Acid (SAFA).

Lampiran 13 leaflet

Aturan diet DASH

- Batasi konsumsi garam dan micin hindari makanan dalam kemasan dan makanan cepat saji garam dapur harus kurang dari 1/2 sendok teh/hari
- Batasi produk daging olahan hindari makanan seperti daging asap, ikan asin, ikan kaleng, kornet, telur asin, udang kering, dan produk daging kemasan lainnya
- Batasi makanan berkolesterol Hindari makanan junk food, jeroan, makanan berlemak tinggi.
- Perbanyak makan sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan.
- Konsumsi ikan, ayam unggas, makanan dengan gandum, olahan susu segar rendah lemak

Prinsip Diet DASH

- ✓ Konsumsi banyak sayur, buah, dan produk olahan rendah lemak
- ✓ Rendah lemak jenuh <200 mg/hari
- ✓ Rendah garam <2300 mg/hari
- ✓ Tinggi kalsium >1000 mg/hari
- ✓ Tinggi serat 25-30 gr/hari

DIET DASH ?

DIET DASH MERUPAKAN

Pola makan yang dikhususkan untuk penderita hipertensi. Berfokus pada makanan yang kaya buah-buahan, sayur sayuran, biji bijian, kacang-kacangan, ikan, dan susu rendah lemak

Tujuan

untuk membantu mengendalikan hipertensi dan membantu menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik

Kemendes Poltekkes Malang

Pentingnya Penerapan Diet Hipertensi DASH

Bagi penderita hipertensi

Dibuat oleh:

Ayu Wahyuning Pangesti
P17212245053
Poltekkes Kemenkes Malang

Makanan yang harus dihindari

Makanan yang diawetkan seperti mie, makanan kaleng, minuman kaleng	Makanan berlemak dan bersantan tinggi
Daging merah, hati, sosis sapi, daging kambing, kornet sapi	Kecap, terasi, segala macam saus, serta penyedap rasa lainnya
Alkohol dan makanan yang mengandung alkohol seperti tape dan durian	makanan yang diolah dengan garam natrium seperti craker, biskuit, kripik
Buah dan sayur yang difermentasi dengan garam dapur	Minuman dengan kafein dan kadar gula yang tinggi

Tips menerapkan diet DASH di rumah

- pertama**
Memilih bahan makanan yang segar dan sesuai panduan
- kedua**
Menambahkan bumbu dan rempah seperti bawang, jahe, lemon agar dapat mengurangi pemakaian micin
- ketiga**
Gunakan wajan anti lengket untuk mengurangi penggunaan minyak
- keempat**
Tata makanan di piring anda secantik mungkin, supaya menggugah selera

Contoh menu

Makan Pagi

- ✓ Nasi merah
- ✓ Sate taichan
- ✓ Tumis taug brokoli
- ✓ Omelette jamur
- ✓ Kentang kukus
- ✓ Oatmeal atau bisa dengan roti gandum

Makan Siang

- ✓ Salad Sayur
- ✓ Sayur sop rendah garam
- ✓ Sup tomat
- ✓ Daging ayam kukus
- ✓ Cah kangkung
- ✓ Orak arik buncis wortel

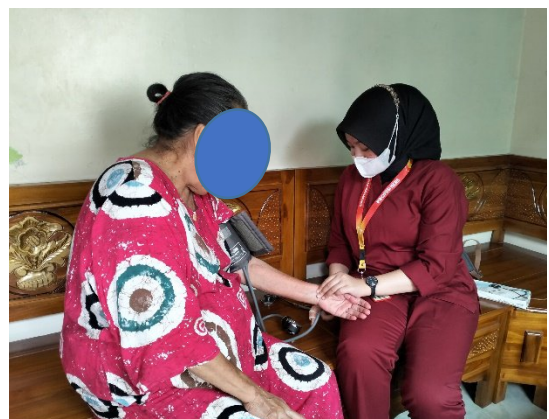
Makan Malam

- ✓ Nasi merah
- ✓ Kakap kukus asam manis
- ✓ Pepes ikan
- ✓ rolade tempe
- ✓ ayam saus lada hitam
- ✓ Sop jagung wortel
- ✓ Tumis tahu telur

Attention !!!

Mulai sekarang bangun komitmen, Mengendalikan tekanan darah dengan kontrol rutin dan diet yang tepat !

Lampiran 14 Dokumentasi



Lampiran 15 Turnitin

PENERAPAN DIETARY
APPROACH TO STOP
HYPERTENSION (DASH)
MELALUI EDUKASI MEDIA
LEAFLET PADA MASALAH
KETIDAKPATUHAN DIET
DIWILAYAH PUSKESMAS

MULYOREJO KOTA MALANG By

Submission date: 03-Jun-2025 03:53AM (UTC-0700)

Submission ID: 2691256083

File name: AYU WAHYUNING_03 JUNI 2025_P100FBS1.NERS II.docx (201 KB)

Word count: 11479

Character count: 99674

ayu wahyuning pangesti

by TURNITIN USER

PENERAPAN DIETARY APPROACH TO STOP HYPERTENSION (DASH) MELALUI EDUKASI MEDIA LEAFLET PADA MASALAH KETIDAKPATUHAN DIET DIWILAYAH PUSKESMAS MULYOOREJO KOTA MALANG By ayu wahyuning pangesti

ORIGINALITY REPORT

3%	2%	1%	1%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

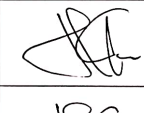
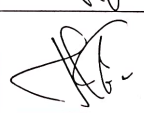
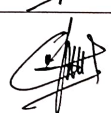
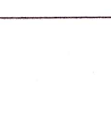
1	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	1%
2	es.scribd.com Internet Source	<1%
3	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1%
4	renanafika.blogspot.com Internet Source	<1%
5	Muhamad Isnaini. "Asuhan Keperawatan Komunitas dengan Masalah Ketidakpatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di Dusun Punaga Desa Maradekaya Kec. Bajeng Kab. Gowa", Malahayati Nursing Journal, 2023 Publication	<1%
6	repository.stikespantiwaluya.ac.id Internet Source	<1%
7	Bambang Kurniawan, Aldo Falendra Priyono, Claresta Vania Putri, Febi Susanto et al. "Multigravida Hamil 42 Minggu Dengan Ketuban Pecah Dini Janin Tunggal Hidup :	<1%

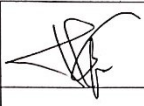
Lampiran 16 Lembar bimbingan



**LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES
KEMENKES MALANG**

Nama Mahasiswa : Ayu Wahyuning Pangesti
NIM : P17212245053
Nama Pembimbing : Joko Wiyono, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kom

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1	14 oktober 2024	- Pengarahan mengenai KIAN melalui zoom oleh dosen pembimbing yaitu bapak Joko Wiyono, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kom		
2	03 Desember 2024	- Pengajuan judul dengan memaparkan fenomena yang sudah ditemukan - ACC judul yaitu "Penerapan Dietary Approach To Stop Hypertension (DASH) Melalui Edukasi Media Leaflet Pada Masalah Ketidakpatuhan Diet"		
3	07 Desember 2024	- Pengajuan naskah KIAN BAB 1 Pendahuluan		
4	11 Desember 2024	- Pengajuan naskah KIAN BAB 2 tunjauan pustaka & BAB 3 metode		
5	13 Januari 2025	- Mengajukan naskah revisi BAB 2 & BAB 3 - ACC BAB 1-3		
6	20 Maret 2025	- Pengajuan naskah KIAN BAB 4 hasil studi kasus		
7	25 Maret 2025	- Pengajuan naskah revisi BAB 4 hasil studi kasus		

8	28 April 2025	- Pengajuan naskah BAB 5 pembahasan & BAB 6 kesimpulan dan saran		
9	3 Mei 2025	- Mengajukan naskah revisi KIAN BAB 5 & 6 - ACC BAB 5 & BAB 6		
10	15 Mei 2025	- Pengajuan abstrak KIAN		
11	20 Mei 2025	- Pengajuan revisi abstrak KIAN - ACC abstrak		
12	4 Juni 2025	- ACC naskah KIAN BAB 1 s/d 6 untuk diseminarkan		

Malang, 04 Juni 2025

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners




Joko Wiyono, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kom
NIP. 196909021992031002

Pembimbing KIAN



Joko Wiyono, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kom
NIP. 196909021992031002