

## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORI**

Pada bab ini akan dipaparkan terkait konsep yang mendasari penelitian diantaranya adalah: 1) Konsep Lansia. 2) Konsep Hipertensi. 3) Konsep DASH. 4) Konsep Ketidapatuhan

#### **2.1 Konsep Lansia**

##### **2.1.1 Definisi Lansia**

Usia lanjut dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Sedangkan menurut undang-undang kesejahteraan lansia No. 13 tahun 1998, Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas baik laki-laki maupun perempuan yang masih mampu melakukan pekerjaan yang dapat menghasilkan barang atau jasa, ataupun tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya tergantung pada orang lain (Sauqi & Hukum, 2021). Menurut Siregar (2020) lanjut usia merupakan suatu proses yang tidak dapat dihindari. Dimulai dari proses pertambahan umur hingga penurunan fungsi fisik yang disebabkan oleh faktor biologi, berlangsung secara alamiah, terus menerus dan berkelanjutan. World Health Organization (WHO) dalam (Anindita et al., 2024) Mengatakan bahwa lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia >60 tahun (Sumarni, 2025) Lansia merupakan bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang setiap tahun bertambah jumlahnya yang sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup.

##### **2.1.2 Klasifikasi Lansia**

Menurut WHO (2013) dalam (Batalaiworu et al., 2022) klasifikasi lansia adalah sebagai berikut:

1. Usia pertengahan (middle age), yaitu kelompok usia 45-54 tahun
2. Lansia (elderly), yaitu kelompok usia 55-65 tahun
3. Lansia muda (young old), yaitu kelompok usia 66-74 tahun
4. Lansia tua (old), yaitu kelompok usia 75-90 tahun
5. Lansia sangat tua (very old), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun.

Sedangkan menurut Departemen Kesehatan RI (2023) klasifikasi lansia dibagi menjadi :

1. Pralansia (prasenilis) adalah seseorang yang berusia antara 45 95 tahun
2. Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih
3. Lansia Potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa
4. Lansia Risiko Tinggi adalah seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih/ seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan
5. Lansia Tidak Potensial adalah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada orang lain.

### 2.1.3 Tipe Lansia

Beberapa tipe pada lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial, dan ekonominya (Rachmah et al., 2022) .Tipe tersebut dijabarkan sebagai berikut:

1. Tipe arif bijaksana  
Kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, dan menjadi panutan.
2. Tipe mandiri  
Mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman.
3. Tipe tidak puas  
Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik dan banyak menuntut.
4. Tipe pasrah  
Menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama, dan melakukan pekerjaan apa saja.
5. Tipe bingung  
Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif, dan acuh tak acuh

#### 6. Tipe lain

Tipe lain dari lansia adalah tipe optimis, tipe konstruktif, tipe independen (ketergantungan), tipe defensif (bertahan), tipe militan dan serius, tipe pemarah/frustasi (kecewa akibat kegagalan dalam melakukan sesuatu), serta tipe putus asa (benci pada diri sendiri).

#### 2.1.4 Perubahan Yang Terjadi Pada Lanjut Usia

Tipe optimis, tipe konstruktif, tipe independen (ketergantungan), tipe defensif (bertahan), tipe militan dan serius, tipe pemarah/frustasi (kecewa akibat kegagalan dalam melakukan sesuatu), serta tipe putus asa (benci pada diri sendiri) (Rachmah et al., 2022) :

##### 1. Sistem Indra

Sistem pendengaran menurun atau terjadi prebiakusis (gangguan pada pendengaran) oleh karena hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit dimengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas 60 tahun Sistem pengelihatan menurun, indra perasa menurun, daya penciuman berkurang

##### 2. Sistem Integumen

Pada lansia kulit mengalami atropi, kendur, tidak elastis, kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbercak. Kekeringan kulit disebabkan atropi glandula sebacea dan glandula sudorifera, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan liver spot

##### 3. Sistem Muskuloskeletal

Perubahan sistem muskuloskeletal pada lansia antara lain sebagai berikut : jaringan penghubung (kolagen dan elastin). Kolagen sebagai pendukung utama kulit, tendon, tulang, kartilago dan jaringan pengikat mengalami perubahan menjadi bentangan yang tidak teratur

##### 4. Kartilago

Jaringan kartilago pada persendian lunak dan mengalami granulasi dan akhirnya permukaan sendi menjadi rata, kemudian kemampuan kartilago untuk regenerasi berkurang dan degenerasi yang terjadi

cenderung ke arah progresif, konsekuensinya kartilago pada persendian menjadi rentan terhadap gesekan.

5. Tulang

Berkurangnya kepadatan tulang setelah diobservasi adalah bagian dari penuaan fisiologi akan mengakibatkan osteoporosis lebih lanjut mengakibatkan nyeri, deformitas dan fraktur, tinggi badan menyusut karena proses osteoporosis, tulang keropos massanya berkurang, kekuatan berkurang & mudah patah

6. Otot

Perubahan struktur otot pada penuaan sangat bervariasi, penurunan jumlah dan ukuran serat otot, peningkatan jaringan penghubung dan jaringan lemak pada otot mengakibatkan efek negatif

7. Sendi

Pada lansia, jaringan ikat sekitar sendi seperti tendon, ligament, dan fascia mengalami penurunan elastisitas

8. Sistem Respirasi

Pada penuaan terjadi perubahan jaringan ikat paru, kapasitas total paru tetap, tetapi volume cadangan paru bertambah untuk mengkompensasi kenaikan ruang paru, udara yang mengalir ke paru berkurang. Perubahan pada otot, kartilago dan sendi thorak mengakibatkan Gerakan pernafasan terganggu dan kemampuan peregangan thorak berkurang

9. Sistem Pencernaan

Perubahan yang terjadi pada sistem pencernaan, seperti penurunan produksi sebagai kemunduran fungsi yang nyata :

- a. Kehilangan gigi
- b. Indra pengecap menurun
- c. Rasa lapar menurun
- d. Liver semakin mengecil dan menurunnya tempat penyimpanan, berkurangnya aliran darah

#### 10. Sistem perkemihan

Pada sistem perkemihan terjadi perubahan yang signifikan. Banyak fungsi yang mengalami kemunduran. Contoh : laju filtrasi, ekskresi, dan reabsorpsi oleh ginjal

#### 11. Sistem saraf

Sistem susunan saraf mengalami perubahan anatomi dan atropi yang progresif pada serabut saraf lansia. Lansia mengalami penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari

#### 12. Sistem reproduksi

Perubahan sistem reproduksi lansia ditandai dengan adanya menciutnya ovarium dan uterus. Terjadi atropi payudara. Pada laki laki testis masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun adanya penurunan secara berangsur-angsur

#### 13. Perubahan spiritual

Agama atau kepercayaan makin terintegrasi dalam kehidupannya, lansia makin matur dalam kehidupan keagamaannya, hal ini terlihat dalam berfikir dan bertindak dalam sehari-hari

#### 14. Sistem kardiovaskuler pada lansia

- a. Elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku
- b. Kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah umur 20 tahun, hal ini menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya
- c. Kehilangan elastisitas pembuluh darah, kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi
- d. Perubahan posisi dari tidur ke duduk biasa menyebabkan tekanan darah menurun menjadi 65 mmHg (mengakibatkan pusing mendadak)
- e. Tekanan darah naik, diakibatkan oleh meningkatnya resistansi pembuluh darah perifer: sistolik normal kurang lebih 170 mmHg dan diastolik normal kurang lebih 90 mmHg.

Tabel 2. 1 Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia Menurut Pancawati (2021)

| <b>Fisik</b>            | <b>Psikososial</b>                                     |
|-------------------------|--------------------------------------------------------|
| Pancaindra              | Paranoid                                               |
| Otak                    | Gangguan tingkah laku                                  |
| <i>Gastrointestinal</i> | Keluyuran ( <i>wandering</i> )                         |
| Saluran kemih           | <i>Sun downing</i>                                     |
| Otot dan tulang         | Depresi                                                |
| Kardiovaskuler          | Demensia                                               |
| Endokrin                | Sindrom pasca kekuasaan ( <i>post power syndrome</i> ) |

## 2.2 Konsep Hipertensi

### 2.2.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi berawal dari bahasa latin yaitu hiper dan tension. Hiper ialah tekanan yang berlebihan dan tension ialah tensi. Hipertensi merupakan kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam kurun waktu yang lama) yang dapat menyebabkan kesakitan pada seseorang dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Seseorang dapat disebut menderita hipertensi jika didapatkan tekanan darah sistolik  $>140$  mmHg dan diastolik  $>90$  mmHg (Simanjorang et al., 2025). Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal dalam jangka waktu yang lama. Hipertensi merupakan suatu kelainan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan tekanan darah meningkat melebihi nilai normal atau mencapai tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih tinggi. Tekanan darah tinggi merupakan silent killer, dan gejalanya bervariasi dari orang ke orang, antara lain sakit kepala, rasa berat pada leher, pusing, jantung berdebar, mudah lelah, pandangan kabur dan telinga berdenging, (Dila, 2023).

### 2.2.2 Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi menurut WHO dan international society of hypertension workinggroup (ISHWG) dalam Udjianti (2021), diklasifikasikan menjadi beberapa bagian yaitu kategori normal, pra-hipertensi, Hipertensi tingkat 1, hipertensi tingkat 2.

Tabel 2. 2 Klasifikasi Tekanan Darah Menurut WHO

| Klasifikasi tekanan darah | Tekanan darah sistolik (mmHg) | Tekanan darah diastolik (mmHg) |
|---------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Normal                    | <120                          | <80                            |
| Pra-Hipertensi            | 120/139                       | 80-89                          |
| Hipertensi stage 1        | 140-159                       | 90-99                          |
| Hipertensi stage 2        | >160                          | >100                           |

### 2.2.3 Penyebab Hipertensi

Menurut Syarli & Arini (2021) penyebab hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Hipertensi Essensial atau Primer Hipertensi primer adalah suatu kondisi hipertensi dimana penyebab sekunder dari hipertensi tidak ditemukan. Kurang lebih 90% penderita hipertensi tergolong hipertensi esensial sedangkan 10% nya tergolong hipertensi sekunder. Onset hipertensi primer terjadi pada usia 30-50 tahun. Pada hipertensi primer tidak ditemukan penyakit renovaskuler, aldo stronism, pheochro-mocytoma, gagal ginjal dan penyakit lainnya. Genetik dan ras merupakan bagian yang menjadi penyebab timbulnya hipertensi primer, termasuk faktor lain yang diantaranya adalah faktor stress, intake alkohol moderat, merokok, lingkungan, demografi dan gaya hidup.
2. Hipertensi Sekunder Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui, antara lain kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme). Golongan terbesar dari penderita hipertensi adalah hipertensia esensial, maka penyelidikan dan pengobatan lebih banyak ditunjukkan ke penderita esensial. Penyebab hipertensi pada orang dengan lanjut usia adalah terjadinya perubahan-perubahan pada :
  - a. Elastisitas dinding aorta menurun
  - b. Katub jantung menebal dan menjadi kaku
  - c. Kemampuan jantung memompa darah menurun 1%, setiap tahun sesudah berumur 20 tahun kemungkinan jantung memompa darah menurun menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya

- d. Kehilangan elastisitas pembuluh darah. Hal ini terjadi karena kurangnya efektivitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi.
- e. Meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer

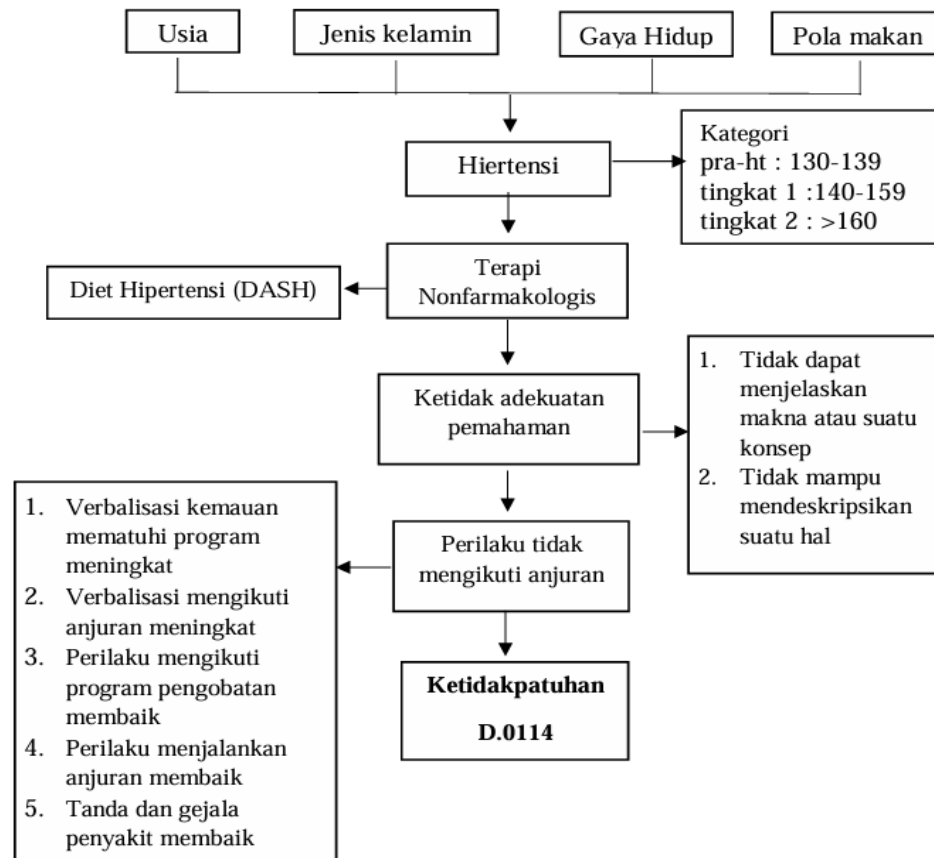
#### 2.2.4 Gejala Hipertensi

Menurut Nurarif & Kusuma (2021) tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi:

1. Tidak Ada Gejala Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan arteri oleh dokter yang memeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tekanan arteri tidak terukur.
2. Gejala Yang Lazim Sering dikatakan bahwa gejala yang lazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataannya ini merupakan gejala yang lazim mengenai kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis. Menurut, Manifestasi klinis beberapa pasien yang menderita hipertensi yaitu :
  - a. Peningkatan tekanan darah  $> 140/90$  mmHg
  - b. Sakit kepala, Pusing/migraine
  - c. Rasa berat tengkuk
  - d. Sulit tidur
  - e. Lemah dan lelah
  - f. Mual dan Muntah
  - g. Penurunan Kesadaran
  - h. Epitaksis
  - i. Nokturia



### 2.2.5 Pathway



### 2.2.6 Komplikasi Hipertensi

Komplikasi yang terjadi pada Hipertensi (Putra & Rajab, 2024) :

#### 1. Stroke

Stroke dapat timbul akibat perdarahan tekanan darah tinggi di otak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak otak yang terpajan tekanan tinggi. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronik apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertropi dan menebal, sehingga aliran darah ke daerah-daerah yang diperdarahinya berkurang.

#### 2. Infark miokard

Infark miokard dapat terjadi apabila arteri coroner yang arteroklerosis tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk trombus yang menghambat aliran darah melalui pembuluh darah tersebut.

### 3. Gagal ginjal

Gagal ginjal dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal, glomerulus. Dengan rusaknya membrane glomerulus, darah akan mengalir ke unit-unit fungsional ginjal, nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksia dan kematian. Dengan rusaknya membrane glomerulus, protein akan keluar melalui urin sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang, menyebabkan edema yang sering dijumpai pada hipertensi kronik.

### 4. Gagal jantung

Tekanan darah yang terlalu tinggi memaksa otot jantung bekerja lebih berat untuk memompa darah yang menyebabkan pembesaran otot jantung kiri sehingga jantung mengalami gagal fungsi. Pembesaran pada otot jantung kiri disebabkan kerja keras jantung untuk memompa darah.

### 5. Kerusakan pada mata

Tekanan darah yang terlalu tinggi dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah dan saraf pada mata.

## 2.2.7 Penatalaksanaan Hipertensi

Pengelolaan hipertensi bertujuan untuk mencegah morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi kardiovaskuler yang berhubungan dengan pencapaian dan pemeliharaan tekanan darah dibawah 140/90 mmHg (Setiawan & Ramadhan, 2023) Prinsip pengelolaan penyakit hipertensi meliputi :

### 1. Terapi dengan obat

Penatalaksanaan farmakologi merupakan menggunakan obatobatan, antara lain :

- a. Penghambat syaraf simpatis : golongan obat ini bekerja dengan menghambat aktifitas syaraf simpatis sehingga mencegah naiknya tekanan darah. Contoh : Metildopa, Clonidin, Catapres, Reserpin
- b. Beta Bloker Bekerja dengan menurunkan daya pompa jantung sehingga pada gilirannya dapat menurunkan tekanan darah. Contoh : Propanolol, Atenolol, Bisoprolol

- c. Vasodilator Bekerja langsung pada pembuluh darah dengan merelaksasi otot pembuluh darah
  - d. Angiotensin Converting Enzim (ACE) Inhibitor Golongan ini bekerja menghambat zat angiotensin II (zat yang dapat menyebabkan meningkatkan tekanan darah)
  - e. Calcium antagonis Golongan obat ini bekerja menurunkan daya pompa jantung dengan cara menghambat kontraksi jantung (kontraktilitas) Contoh: Nifedipin (Adalat, codalat, farmalat), Diltiazem (Herbeser, farmabes)
  - f. Antagonis Reseptor Angiotensin II Cara kerjanya adalah dengan menghalangi penempelan zat angiotensin II pada reseptornya yang mengakibatkan ringannya daya pompa jantung. Contoh : Valsartan, davon
  - g. Diuretic Obat ini bekerja dengan cara mengeluarkan mengeluarkan cairan tubuh (melalui urine) sehingga volume cairan tubuh berkurang dan mengakibatkan ringannya daya pompa jantung
2. Terapi tanpa obat
- Modifikasi gaya hidup dalam penatalaksanaan nonfarmakologi sangat penting untuk mencegah tekanan darah tinggi. Penatalaksanaan nonfarmakologis pada penderita hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah tinggi dengan cara memodifikasi faktor resiko yaitu :
- a. Mempertahankan berat badan ideal  
Mempertahankan berat badan yang ideal sesuai Body Mass Index dengan rentang 18,5 – 24,9 kg/m<sup>2</sup>.
  - b. Mengurangi asupan natrium (sodium)  
Mengurangi asupan sodium dilakukan dengan diet rendah garam yaitu tidak lebih dari 100 mmol/hari (kira-kira 6 gr NaCl atau 2,4 gr garam/hari), atau dengan mengurangi konsumsi garam hingga 2300 mg setara dengan satu sendok teh setiap harinya. Penurunan tekanan darah sistolik sebesar 5 mmHg dan tekanan darah diastolik

sebesar 2,5 mmHg dapat dilakukan dengan cara mengurangi asupan garam menjadi  $\frac{1}{2}$  sendok teh/hari.

c. Batasi konsumsi alkohol

Mengonsumsi alkohol lebih dari 2 gelas per hari pada pria atau lebih dari 1 gelas per hari pada wanita dapat meningkatkan tekanan darah, sehingga membatasi atau menghentikan konsumsi alkohol dapat membantu dalam penurunan tekanan darah.

d. Menghindari meroko

Merokok meningkatkan resiko komplikasi pada penderita hipertensi seperti penyakit jantung dan stroke. Kandungan utama rokok adalah tembakau, didalam tembakau terdapat nikotin yang membuat jantung bekerja lebih keras karena mempersempit pembuluh darah dan meningkatkan frekuensi denyut jantung serta tekanan darah.

e. 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).

## **2.3 Konsep Diet Dietary approach to Stop Hypertension**

### **2.3.1 Definisi Diet DASH**

Diet DASH merupakan diet yang dianjurkan oleh Asosiasi Jantung Amerika (American Heart Association) untuk mencegah dan menangani hipertensi dengan prinsip banyak mengonsumsi buah dan sayur (8-10 porsi), susu rendah lemak dan olahan susu (2-3 takaran saji/hari), serta mengurangi asupan lemak jenuh dan kolesterol (Supriatun et al., 2024). Program diet DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension) yang dikembangkan oleh dokter Logeril merupakan strategi pengaturan menu berdasarkan penelitian terhadap pola makan penduduk mediterania. Prinsip utamanya adalah menu

makanan dengan gizi seimbang yang terdiri atas buah-buahan, sayuran, produk susu rendah lemak, ikan, daging unggas, biji-bijian, dan kacang-kacangan. Menu DASH terdiri dari bahan makanan yang merupakan sumber kalium, kalsium, dan magnesium, serat makanan dari sayuran, buah dan susu, serta membatasi lemak jenuh, kolesterol, garam, gula, kopi dan minuman keras. Menu ini juga mengatur penggunaan sedikit garam dan sodium, tidak banyak minum minuman manis, mengandung pemanis tambahan atau gula, serta tidak mengonsumsi daging merah (Azizah & Purwito, 2025)

Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) merupakan salah satu jenis diet dengan program tinggi sayur, buah, dan hasil olahan susu rendah lemak yang kadar lemak jenuh dan lemak totalnya rendah serta tinggi kandungan kalium, kalsium, dan magnesium dapat menurunkan tekanan darah sistolik 6-11 mmHg dan tekanan darah diastolik 3-6 mmHg. Studi kohort menunjukkan bahwa pola makan DASH diet berhubungan dengan rendahnya insiden hipertensi pada wanita. Diet DASH menganjurkan untuk memperbanyak konsumsi makanan seperti produk susu rendah lemak, ikan, ayam, dan kacang-kacangan sekaligus mengurangi konsumsi daging merah, gula, atau minuman mengandung gula. Metode diet DASH menyarankan peningkatan konsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan masing-masing empat sampai lima porsi sehari, serat (tujuh atau delapan porsi per hari), produk susu rendah lemak (dua atau tiga porsi per hari). Selain itu juga perlu ditingkatkan konsumsi biji-bijian, kacang-kacangan, produk unggas dan telur. Bahan-bahan makanan tersebut kaya akan kalium, magnesium, kalsium, protein dan serat serta rendah natrium, lemak jenuh, kolesterol dan rendah gula (Febriana et al., 2023)

### 2.3.2 Klasifikasi Diet DASH

Menurut (Utami, 2021) Klasifikasi diet DASH dibagi menjadi dua komponen yaitu :

1. Diet DASH dengan menurunkan jumlah sodium menjadi 2300 miligram (mg) Dengan ukuran tidak lebih dari 1 sendok teh per hari

- 1) Klien pemula
  - 2) Klien yang ingin mencegah tekanan darah tinggi
2. Diet DASH dengan menurunkan jumlah sodium menjadi 1500 miligram (mg) Dengan ukuran tidak lebih dari  $\frac{1}{2}$  sendok teh per hari, diberikan kepada
- 1) Klien yang sudah memiliki tekanan darah tinggi
  - 2) Memiliki diabetes atau penyakit

### 2.3.3 Daftar Kelompok Makanan Pada Diet DASH

Daftar Rencana Makanan Diet DASH Menurut Joint Committee On Prevention, Detection, Evaluation And Treatment Of High Blood Pressure (JNC)

| Kelompok makanan | Sajian perhari              | Ukuran sajian                                                                               | Contoh makanan                                                                               | Kandungan tiap kelompok makanan             |
|------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Produk gandum    | 3-5 piring kecil/hari       | 1 potong roti, 30gr sereal kering, $\frac{1}{2}$ mangkuk nasi, pasta, atau sereal           | Roti gandum, pasta gandum, roti, sereal, bubur jagung, oatmeal, beras merah, popcorn         | Sumber utama energi dan serat.              |
| Sayuran          | 4-5 mangkuk/hari            | 1 mangkuk sayur mentah, $\frac{1}{2}$ mangkuk sayur matang, $\frac{1}{2}$ gelas jus sayuran | Brokoli, wortel, kacang hijau, kacang polong, kacang, kentang, bayam, labu, ubi jalar, tomat | Sumber kaya potassium, magnesium, dan serat |
| Buah-buahan      | 4-5 buah/potong sedang/hari | 1 buah segar, $\frac{1}{4}$ mangkuk                                                         | Apel, pisang, kurma, anggur, jeruk, jus                                                      | Sumber kalium, magnesium, dan serat         |

|                                           |                        |                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                         |              |  |
|-------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------|--|
|                                           |                        | buah kering, anggur,<br>½ mangkuk manga, melon,<br>buah persik, nanas,<br>kalengan, ½ kismis,<br>gelas jus stroberi, jeruk<br>buah segar peras. |                                                                                                              |                                                         |              |  |
| Produk susu bebas lemak atau rendah lemak | 2-3 gelas/hari         | 1 gelas susu atau yogurt, 40 gr keju                                                                                                            | Susu lemak atau lemak rendah lemak, keju bebas lemak atau rendah lemak, yogurt bebas lemak atau rendah lemak | tanpa (skim) kalsium dan protein                        | Sumber utama |  |
| Daging tanpa lemak, uanggas, dan ikan     | 1-2 potong sedang/hari | 30 gram daging, unggas, atau ikan, 1 butir telur                                                                                                | Daging lemak panggang atau rebus, membuang kulit unggas                                                      | tanpa lemak atau kaya akan sumber protein dan magnesium | Kaya akan    |  |
| Kacang-kacangan                           | 4-5 porsi/minggu       | 40 gr kacang kacang, 2 sendok makan selai kacang                                                                                                | Almond, hazelnut, kacang tanah, kenari, biji bunga matahari, selai kacang, kacang merah, kacang polong.      | Sumber energi, magnesium, protein, dan kaya serat       |              |  |

|                                  |           |                                                                                                                                    |                                                                       |
|----------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Lemak dan minyak                 | 2-3 porsi | 1 sendok teh margarin, 1 sendok makan minyak (seperti kanola, jagung, zaitun), 1 sendok makan rendah lemak, mayonnaise, saus salad | Studi DASH memiliki 27 % kalori sebagai lemak, termasuk lemak didalam |
| Makanan manis dan gula taambahan | ≤2gr/hari | 1 sendok makan gula, jelly atau selai ½ gelas agar 1 gelas air limun                                                               | Agar rasa buah, buah, tusuk, permen, jelly, sirup maple, gula.        |

Sumber : (Kesehatan, 2023)

#### 2.3.4 Daftar Makanan Yang Boleh Dikonsumsi Dan Tidak Boleh Dikonsumsi Pada Diet DASH

Tabel 2. 3 Contoh Menu Makanan Bagi Penderita Hipertensi Dengan Diet

| Sumber makanan        | Yang boleh dikonsumsi                                                                            | Yang tidak boleh dikonsumsi                                              |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Sumber karbohidrat    | Beras, roti, kentang, singkong, jagung                                                           | Krackers (sejenis biskuit asin)                                          |
| Sumber protein hewani | Daging tanpa lemak (ayam tanpa kulit) dan ikan maksimum 100 gr/hari, telur ayam/bebek butir/hari | Jeroan, daging berlemak, makanan kalengan, ikan dan telur yang diawetkan |



|               |         |                                                                                                                                                           |         |                                                                                             |
|---------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
|               |         |                                                                                                                                                           |         | dengan garam dapur, makanan instan.                                                         |
| Sumber nabati | protein | Semua kacang-kacangan yang dioah dan dimasak tanpa garam. kacang merah, tanah, biji kacang bunga matahari, selai kacang, kacang polong                    | kacang- | Semua jenis kacang-kacangan yang diolah dan dimasak dengan bahan pengawet dan garam dapur   |
| Lemak         |         | Minyak nabati, margarine dan mentega tanpa garam                                                                                                          |         | Margarin dan mentega biasa                                                                  |
| Sayuran       |         | Dianjurkan sayuran yang banyak mengandung potassium, magnesium, dan serat. Seperti brokoli, wortel, buncis, kacang panjang, kangkung, bayam, tomat, labu. |         | Sayuran yang diawetkan atau difermentasi dengan garam dapur                                 |
| Buah          |         | Dianjurkan sayuran yang banyak mengandung potassium, magnesium, dan serat. Seperti brokoli, wortel, buncis, kacang panjang, kangkung, bayam, tomat, labu  |         | Buah buahan yang diawetkan difermentasi atau dengan garam dapur dan ikatan natrium lainnya. |

---

|         |                                  |                                              |
|---------|----------------------------------|----------------------------------------------|
| Minuman | Susu skim atau susu rendah lemak | Minuman dengan kadar gula yang tinggi, kopi. |
|---------|----------------------------------|----------------------------------------------|

---

**Sumber :** (Kesehatan, 2023)

### 2.3.5 SOP Edukasi *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH)

#### 1. Definisi DASH

*Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) merupakan salah satu jenis diet dengan program tinggi sayur, buah, dan hasil olahan susu rendah lemak yang kadar lemak jenuh dan lemak totalnya rendah serta tinggi kandungan kalium, kalsium, dan magnesium dapat menurunkan tekanan darah sistolik 6-11 mmHg dan tekanan darah diastolik 3-6 mmHg. Studi kohort menunjukkan bahwa pola makan DASH diet berhubungan dengan rendahnya insiden hipertensi pada wanita. Diet DASH menganjurkan untuk memperbanyak konsumsi makanan seperti produk susu rendah lemak, ikan, ayam, dan kacang-kacangan sekaligus mengurangi konsumsi daging merah, gula, atau minuman mengandung gula. Metode diet DASH menyarankan peningkatan konsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan masing-masing empat sampai lima porsi sehari, serat (tujuh atau delapan porsi per hari), produk susu rendah lemak (dua atau tiga porsi per hari). Selain itu juga perlu ditingkatkan konsumsi biji-bijian, kacang-kacangan, produk unggas dan telur. Bahan-bahan makanan tersebut kaya akan kalium, magnesium, kalsium, protein dan serat serta rendah natrium, lemak jenuh, kolesterol dan rendah gula (Febriana et al., 2023)

#### 2. Tujuan Diet DASH

Tujuan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) adalah menurunkan dan mengendalikan tekanan darah melalui pengurangan asupan natrium (garam), lemak jenuh, dan kolesterol, serta meningkatkan konsumsi pangan yang kaya akan kalium, kalsium, magnesium, serat, dan protein nabati. Pola makan ini juga bertujuan untuk mendukung kesehatan kardiovaskular, mengurangi risiko penyakit hipertensi dan penyakit jantung, serta membantu

mempertahankan berat badan yang sehat apabila dikombinasikan dengan gaya hidup aktif (Lichtenstein et al., 2021)

### 3. Manfaat Diet DASH

Manfaat diet Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) adalah membantu menurunkan dan mempertahankan tekanan darah tetap terkendali pada penderita hipertensi melalui penerapan pola makan yang rendah natrium, lemak jenuh, dan kolesterol serta tinggi kalium, kalsium, magnesium, serat, dan protein nabati. Selain itu, diet DASH juga berkontribusi dalam menurunkan risiko penyakit kardiovaskular, memperbaiki profil lipid, serta mendukung pengendalian berat badan apabila diterapkan secara konsisten sebagai bagian dari gaya hidup sehat (Lichtenstein et al., 2021)

### 4. Indikasi Diet DASH

- a. Pada peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg
- b. Pada orang sehat yang ingin mengontrol konsentrasi lemak jenuh yang dikonsumsi
- c. Pada orang yang menurunkan berat badan terutama pada seseorang yang memiliki kelebihan berat badan atau obesitas
- d. Seseorang yang berumur 30-60 th keatas ( sitasi)

### 5. Kontra Indikasi Diet DASH

- a. Kondisi gawat darurat medis
- b. Pasien tidak kooperatif
- c. Gangguan menelan berat yang membutuhkan diet khusus
- d. Penyakit ginjal stadium lanjut yang memerlukan pembatasan kalium sesuai intruksi

### 6. Prosedur Penatalaksanaan Diet DASH

Penerapan terapi Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) dilakukan melalui edukasi dan pendampingan pasien untuk menerapkan pola makan rendah natrium, rendah lemak jenuh, serta meningkatkan konsumsi buah, sayur, biji-bijian utuh, protein rendah lemak, dan produk susu rendah lemak. Terapi dilakukan secara

bertahap sesuai kondisi pasien dan dikombinasikan dengan pemantauan tekanan darah serta evaluasi kepatuhan.

a. Langkah-langkah Terapi Diet DASH

1) Persiapan

- a) Menyiapkan media edukasi (leaflet, booklet, atau lembar edukasi Diet DASH).
- b) Menyiapkan alat pengukuran tekanan darah.
- c) Menjelaskan tujuan dan manfaat Diet DASH kepada pasien.
- d) Membangun komunikasi terapeutik serta memperoleh persetujuan pasien.

2) Pengkajian awal

- a) Mengidentifikasi riwayat hipertensi dan pola makan pasien.
- b) Mengukur tekanan darah, berat badan, tinggi badan, dan menghitung IMT bila diperlukan.
- c) Mengidentifikasi konsumsi garam, makanan tinggi lemak jenuh, makanan olahan, serta kebiasaan makan pasien.
- d) Menilai tingkat pengetahuan dan kesiapan pasien untuk menerapkan Diet DASH

3) Pelaksanaan edukasi diet DASH

- a) Menjelaskan konsep Diet DASH sebagai terapi nonfarmakologis hipertensi.
- b) Menganjurkan Konsumsi Makanan sesuai diet DASH yang sudah dijelaskan seperti :
  1. Sayuran 4–5 porsi/hari.
  2. Buah-buahan 4–5 porsi/hari.
  3. Biji-bijian utuh 6–8 porsi/hari.
  4. Susu rendah lemak 2–3 porsi/hari.
  5. Protein rendah lemak (ikan, ayam tanpa kulit, kacang-kacangan)

c) Mengajarkan Pembatasan

1. Natrium  $\leq 1.500\text{--}2.300$  mg/hari ( $\pm 1$  sendok teh garam dapur per hari termasuk garam tersembunyi).
2. Lemak jenuh, santan pekat, gorengan, makanan cepat saji, makanan olahan, dan minuman tinggi gula.

4) Evaluasi

- a) Menilai kepatuhan terhadap pola makan DASH.
- b) Mengukur kembali tekanan darah secara berkala.
- c) Mengevaluasi perubahan pola makan, berat badan (bila diperlukan), dan tekanan darah.
- d) Memberikan penguatan serta tindak lanjut bila masih terdapat hambatan

7. Hasil Terapi Diet DASH

Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa edukasi mengenai *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam meningkatkan keberhasilan pengelolaan hipertensi. Edukasi yang diberikan secara terstruktur dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam menerapkan pola makan sesuai prinsip Diet DASH, sehingga berdampak positif terhadap pengendalian tekanan darah.

Menurut hasil penelitian Adinda & Rahmawati (2024) menunjukkan bahwa penerapan edukasi *Diet Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien terhadap pengaturan pola makan, memperbaiki asupan gizi sesuai prinsip DASH, serta membantu mengendalikan tekanan darah, yang ditunjukkan dengan perubahan tekanan darah dari kategori hipertensi derajat I menjadi kategori normal setelah intervensi selama lima hari.

## 2.4 Konsep Ketidakpatuhan

### 2.4.1 Definisi Ketidakpatuhan

Perilaku individu dan atau pemberi asuhan tidak mengikuti rencana perawatan atau pengobatan yang disepakati dengan tenaga kesehatan,

sehingga menyebabkan hasil perawatan atau pengobatan tidak efektif, (PPNI, 2017)

#### **2.4.2 Faktor Penyebab**

1. Faktor penyebab ketidakpatuhan diantaranya adalah:
2. Disabilitas (mis. penurunan daya ingat, defisit sensorik/motorik)
3. Efek samping program perawatan/pengobatan
4. Beban pembiayaan program perawatan/pengobatan
5. Lingkungan tidak terapeutik
6. Program terapi kompleks dan/atau lama
7. Hambatan mengakses pelayanan kesehatan (mis. gangguan mobilisasi, masalah transportasi, ketiadaan orang merawat anak dirumah, cuaca tidak menentu
8. Program terapi tidak ditanggung asuransi
9. Ketidakadekuatan pemahaman (sekunder akibat defisit kognitif, kecemasan, gangguan penglihatan/pendengaran, kelelahan, kurang motivasi).

#### **2.4.3 Data Mayor dan Data Minor**

1. Gejala dan tanda mayor
  - b. Subjektif
    - 1) Menolak menjalani perawatan/pengobatan
    - 2) Menolak mengikuti anjuran
  - c. Objektif
    - 1) Perilaku tidak mengikuti program perawatan/pengobatan
    - 2) Perilaku tidak menjalankan anjuran
2. Gejala dan tanda minor
  - a. Subjektif
    - 1) (tidak tersedia)
  - b. Objektif
    - 1) Tampak tanda/gejala penyakit atau masalah kesehatan masih ada atau meningkat
    - 2) Tampak komplikasi penyakit/masalah kesehatan menetap atau meningkat

#### 2.4.4 SLKI Tingkat Kepatuhan

Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama beberapa jam diharapkan tingkat kepatuhan meningkat dengan kriteria hasil:

1. Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat
2. Verbalisasi mengikuti anjuran meningkat
3. Resiko komplikasi penyakit/masalah kesehatan menurun
4. Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan membaik
5. Perilaku menjalankan anjuran membaik
6. Tanda dan gejala penyakit meningkat membaik

#### 2.4.5 SIKI Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan

Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan (I.12361). Dukungan kepatuhan program pengobatan adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat dalam memfasilitasi ketepatan dan keteraturan menjalani program pengobatan yang sudah ditentukan. Tindakan yang dilakukan pada intervensi dukungan kepatuhan program pengobatan berdasarkan SIKI, antara lain:

1. Observasi
  - a. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan
2. Terapeutik
  - a. Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik
  - b. Buat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien selama menjalani program pengobatan, jika perlu
  - c. Dokumentasikan aktivitas selama menjalani program pengobatan - Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan
  - d. Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani
3. Edukasi
  - a. Informasikan program pengobatan yang harus dijalani

- b. Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan
- c. Anjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan
- d. Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan Kesehatan terdekat, jika perlu

## **2.5 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Hiper Tensi Dengan Diagnosa Ketidakpatuhan**

### **2.5.1 Pengkajian**

Pengkajian adalah proses utama dalam praktik keperawatan, dilakukan secara sistematis untuk memastikan kesejahteraan klien. Pendekatan ini harus mempertimbangkan aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan secara menyeluruh (Framesty, 2021). Dalam model asuhan keperawatan gerontik Carol A. Miller, pengkajian merupakan proses pengumpulan data secara komprehensif yang berfokus pada perubahan akibat proses menua, kemampuan fungsional, status psikososial, spiritual, lingkungan, serta konsekuensi fungsional yang dialami lansia (Miller, 2004). Pada pengkajian Carol A. Miller mempunyai 4 komponen inti diantaranya : Perubahan Status kesehatan fisik (age related changes), status psikologis, status sosial, status spiritual

1. Pengkajian lansia adaptasi teori model Carol A Miller pada klien Hipertensi fokus menggunakan perubahan terkait status kesehatan fisik
  - a. Identitas Klien
 

Nama, usia, jenis kelamin, status, agama, alamat, no RM, diagnosa masuk, pendidikan dan pekerjaan.
  - b. Umur dan jenis kelamin
 

Penderita hipertensi lebih banyak pria dibandingkan dengan wanita. Namun, pada usia 55-64 tahun, resikonya menjadi hampir sama besar antara pria dan wanita. Bahkan ketika usia 65



tahun, jumlah penderita hipertensi pada wanita justru lebih banyak dibandingkan pria (Lestari et al., 2025)

## 2. Riwayat Kesehatan

### a. Riwayat kesehatan sekarang

Biasanya klien hipertensi pada saat melakukan aktivitas mendapat serangan nyeri kepala, mual sampai muntah, sesak nafas, pandangan menjadi kabur

### b. Riwayat kesehatan dahulu

Riwayat penyakit dahulu yang perlu dikaji pada lansia dengan hipertensi antara lain tekanan darah tinggi, penyakit jantung koroner ataupun stroke dan penyakit ginjal.

### c. Riwayat kesehatan keluarga

Tanyakan pada klien apakah ada anggota keluarga yang menderita hipertensi, penyakit jantung, diabetes melitus, stroke.

## 3. *Age Related Changes* (Perubahan Terkait Proses Menua)

### a. Pemeriksaan Fisik

#### 1) Keadaan umum

Pada klien hipertensi biasanya mengalami kelelahan saat selesai beraktivitas dan jika tekanan darah naik/kambuh, biasanya mempunyai berat badan berlebih/obesitas, bentuk badan seperti buah pir dan tidak ada perubahan nafsu makan. Tidak demam dan tidak mengalami keringat di malam hari. Lansia dengan hipertensi biasanya mengalami kesulitan tidur di malam hari. Tidak pilek dan infeksi

#### 2) Integumen

Pada lansia dengan hipertensi mengalami perubahan pigmentasi, terjadi perubahan tekstur kulit, rambut berwarna putih, kuku menjadi lebih tebal dan keras. Tidak mengalami lesi, pruritis, sering memar dan pemanjangan lama terhadap matahari

### 3) Hemodinamik

Pada klien dengan perdarahan/memar hipertensi abnormal, tidak mengalami pembengkakan kelenjar limfa, tidak anemia dan tidak ada riwayat transfusi darah

### 4) Kepala

Pada klien dengan hipertensi mengalami sakit pada kepala, karena darah mengalir lebih cepat di dalam pembuluh darah di kepala sehingga kerja dari otak untuk memenuhi kebutuhan oksigen juga lebih besar sehingga akibat yang ditimbulkan adalah nyeri atau sakit kepala, tidak terdapat trauma pada masa lalu

### 5) Mata

Pada lansia dengan hipertensi mengalami perubahan pada penglihatannya, dan ditemukan adanya pandangan kabur atau ganda karena otot siliaris pada mata akan melemah akibat tekanan intraokuler, otot ini akan merangsang daya akomodasi pada lensa sehingga letak bayangan tidak bisa sampai ke dalam titik buta retina sehingga bayangan tidak jelas pada saat diproyeksikan. Tidak ada nyeri, air mata berlebih, pruritis, bengkak di sekitar mata, diplobia dan fotofobia

### 6) Telinga

Pada lansia secara umum akan mengalami perubahan ketajaman pendengaran, pada lansia hipertensi terjadi sensitivitas pendengaran terutama bunyi suara atau nada-nada yang tinggi. Tidak ada tinitus, vertigo, alat-alat proteksi, riwayat infeksi

### 7) Hidung dan sinus

Pada klien dengan hipertensi biasanya mengalami epistaksis (perdarahan pada hidung), mimisan atau epistaksis terjadi karena lesi lokal di hidung yang

menyebabkan pembuluh darah, sementara hipertensi hanyalah faktor pemberat dari epistaksis itu sendiri. Hipertensi berat dapat menyebabkan epistaksis massif, biasanya dibagian posterior hidung dengan tekanan di atas konka media. Dapat disertai pusing, kepala seperti ditusuk-tusuk. Tidak terjadi rinorea, rabas, obstruksi, mendengkur, nyeri pada sinus, alergi, riwayat infeksi dan penilaian diri kemampuan olfaktori

#### 8) Mulut dan tenggorokan

Pada lansia dengan hipertensi ditemukan stomatitis atau peradangan, kesulitan menelan dan kesulitan mengunyah makanan. Tidak mengalami sakit tenggorokan, tidak ada lesi, tidak serak, tidak ada perubahan suara, tidak terdapat alat-alat proteza, tidak ada riwayat infeksi

#### 9) Leher

Pada klien dengan hipertensi didapatkan kekakuan pada leher dan nyeri pada tengkuk. Kekakuan pada leher disebabkan karena pembuluh darah yang ada di sekitar menjadi menyempit dengan berkala sehingga leher akan mengalami pengerutan baik oleh otot leher ataupun pembuluh darahnya. Tidak terdapat benjolan/masa, kekakuan pada leher dapat menyebabkan keterbatasan gerak jika tekanan darah kambuh

#### 10) Payudara

Pada lansia secara umum terjadi perubahan pada puting susu, tidak ada benjolan/masa, tidak ada nyeri tekan, tidak keluar cairandari puting susu dan lansia tidak pernah memeriksa payudaranya sendiri

#### 11) Pernafasan

Pada lansia secara umum ditemukan mengi oleh jalan nafas yang sempit pada titik dimana dinding yang berlawanan bersentuhan, ronkhi atau bunyi gemuruh terdengar lebih

jelas pada saat ekspirasi. Pada klien hipertensi tidak ditemukan batuk, sesak nafas, hemopteses, sputum, asma/alergi pernafasan

#### 12) Kardiovaskuler

Pada lansia secara umum dan penderita hipertensi biasanya mengalami dispnea pada aktifitas. Tidak ditemukan nyeri dada, palpitasi, sesak nafas, dispnea nokturnal paroksimal, ortopnea, murmur, edema, varises, kaki timpang, paresthesia dan perubahan warna kaki

#### 13) Gastrointestinal

Pada lansia mengalami perubahan nafsu makan pada saat hipertensi kambuh. Tidak ditemukan data disfagia, tidak dapat mencerna, nyeri pada ulu hati, mual/muntah, hematemesis, intoleran dengan makanan, ulkus, nyeri, ikterik, benjolan/massa, diare, konstipasi, melena, hemoroid, perdarahan rectum dan pola defekasi biasanya

#### 14) Perkemihan

Pada lansia secara umum sering mengalami inkontinensia urin dan nokturia. Frekuensi urin mengalami perubahan. Pada lansia dengan hipertensi yang mendapat terapi diuretik mengatakan sering BAK. Tidak ditemukan data disuria, menetes, hematuria, poliuria, oliguria, nyeri saat berkemih, batu, infeksi

#### 15) Sistem reproduksi pria

Pada pemeriksaan genito reproduksi pria lansia hipertensi tidak ditemukan lesi, rabas, nyeri testikuler, massa testikuler, masalah prostat, penyakit kelamin, perubahan hasrat seksual, impotensi dan masalah aktivitas seksual

#### 16) Sistem reproduksi wanita

Pada pemeriksaan genito reproduksi wanita lansia hipertensi tidak ditemukan data lesi, rabas, perdarahan pasca senggama, nyeri pelvic, penyakit kelamin, infeksi,

masalah aktifitas seksual. Kaji riwayat menstruasi dan riwayat menopause

#### 17) Muskuloskeletal

Pada lansia secara umum mengalami nyeri pada persendian, kram, kelemahan otot, nyeri punggung, masalah cara berjalan dan tidak olahraga. Pada lansia dengan hipertensi ditemukan data kekakuan pada tengkuk leher. Tidak ditemukan data pembengkakan sendi, deformitas, spasme, protesa

#### 18) Sistem saraf pusat

Pada lansia dengan hipertensi didapatkan data sakit pada kepala. Tidak ditemukan data kejang, serangan jantung, paralisis, paresis, masalah koordinasi, tic/tremor/spasme, parastesia, cedera kepala, masalah memori

#### 19) Sistem endokrin

Pada lansia secara umum mengalami pigmentasi kulit/tekstur, perubahan warna rambut menjadi putih, menjadi tipis dan sering rontok, intoleran terhadap panas. Tidak ditemukan data goiter, polifagia, polidipsi dan poliuria (Muhammad Yusuf, 2018).

#### b. Faktor Risiko (*Risk Factor*)

##### 1) Faktor resiko dan gaya hidup

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. A memiliki beberapa faktor risiko yang berkaitan dengan gaya hidup, yaitu masih mengonsumsi makanan tinggi natrium seperti ikan asin, gorengan, dan kerupuk, serta belum menerapkan pola makan sesuai prinsip Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH). Selain itu, pasien belum rutin mengonsumsi obat antihipertensi sesuai anjuran sehingga pengendalian tekanan darah belum optimal. Kebiasaan tersebut merupakan faktor yang dapat meningkatkan tekanan darah dan memperbesar risiko terjadinya komplikasi hipertensi.

2) Faktor resiko medis dan patologis

Ny. A memiliki riwayat hipertensi sejak kurang lebih tiga tahun yang lalu. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah sebesar 180/90 mmHg, nadi 98 kali/menit, frekuensi napas 20 kali/menit, dan mengeluhkan pusing. Faktor usia juga menjadi risiko karena pasien berusia 69 tahun, sehingga terjadi penurunan elastisitas pembuluh darah akibat proses penuaan yang menyebabkan tekanan darah lebih mudah meningkat.

3) Faktor resiko pengetahuan dan psikologis

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pengetahuan Ny. A mengenai hipertensi dan Diet DASH masih kurang. Pasien belum memahami jenis makanan yang dianjurkan maupun yang harus dibatasi bagi penderita hipertensi serta belum mengetahui pentingnya pembatasan konsumsi garam dalam mengendalikan tekanan darah. Kurangnya pemahaman tersebut menyebabkan pasien kurang termotivasi untuk mematuhi program pengobatan dan pengaturan pola makan.

4) Faktor risiko lingkungan dan sosial

Ny. A tinggal di Panti PMKS Pesanggrahan Majapahit Mojokerto sehingga pemenuhan kebutuhan makan sehari-hari bergantung pada menu yang disediakan oleh pihak panti. Kondisi ini menyebabkan pasien memiliki keterbatasan dalam memilih jenis makanan yang sesuai dengan Diet DASH. Oleh karena itu, dukungan dari perawat dan pengelola panti sangat diperlukan untuk membantu pasien menerapkan pola makan yang sesuai dengan anjuran bagi penderita hipertensi.

5) Negative functional

Hasil tekanan darah Ny. A 180/90 mmHg yang menyebabkan munculnya keluhan pusing sehingga aktivitas sehari-hari menjadi kurang optimal. Kondisi tersebut juga meningkatkan risiko penurunan kemampuan fungsional apabila tekanan darah tidak terkontrol dalam jangka panjang. Selain itu, ketidakpatuhan terhadap pengobatan dan pengaturan pola makan dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, maupun gangguan fungsi ginjal.

6) Diagnosa medis

Diagnosis medis pada Ny. A adalah hipertensi dengan mendapatkan terapi obat amlodipine 1 x 5 mg sesuai program terapi dokter

### 2.5.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien hipertensi dengan ketidakpatuhan diet menurut (PPNI, 2017) yaitu: Ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman ditandai dengan kurangnya pemahan, perilaku tidak mengikuti program perawatan atau pengobatan, perilaku tidak menjalankan anjuran dan tampak tanda atau gejala penyakit masalah kesehatan masih ada atau meningkat, (D.0114)

### 2.5.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2. 4 Intervensi Keperawatan

| Masalah Keperawatan     | Tujuan/Kriteria Hasil (SLKI)                                                                                      | Standar Intervensi Indonesia (SIKI)                                                                 |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ketidakpatuhan (D.0114) | Tingkat Kepatuhan (L.12110)<br>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x kunjungan maka tingkat kepatuhan | Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan (I.12361)<br><b>Defisinisi</b><br>Memfasilitasi ketepatan dan |

| Masalah Keperawatan | Tujuan/Kriteria Hasil (SLKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Standar Intervensi Indonesia (SIKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     | <p>meningkat, dengan indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat (1-5)</li> <li>2. Verbalisasi mengikuti anjuran meningkat (1-5)</li> <li>3. Risiko komplikasi penyakit/masalah kesehatan menurun (1-5)</li> <li>4. Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan membaik (1-5)</li> <li>5. Perilaku menjalankan anjuran membaik (1-5)</li> <li>6. Tanda dan gejala penyakit membaik (1-5)</li> </ol> | <p>keteraturan menjalani program pengobatan yang sudah ditentukan</p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan</li> <li>2. Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Buat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien selama menjalani program pengobatan, jika perlu</li> <li>4. Dokumentasikan selama menjalani program pengobatan</li> <li>5. Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung ata</li> </ol> |



| Masalah Keperawatan | Tujuan/Kriteria Hasil (SLKI) | Standar Intervensi Indonesia (SIKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     |                              | <p>menghambat<br/>berjalannya<br/>program<br/>pengobatan</p> <p>6. Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>7. Informasikan program pengobatan yang harus dijalani</p> <p>8. Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan</p> <p>9. Anjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan</p> <p>10. Anjurkan pasien dan keluarga</p> |

| Masalah Keperawatan | Tujuan/Kriteria Hasil (SLKI) | Standar Intervensi Indonesia (SIKI)                               |
|---------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
|                     |                              | melakukan konsultasi ke pelayanan Kesehatan terdekat, jika perlu. |

#### 2.5.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan sebuah fase dimana perawat melaksanakan rencana atau intervensi yang sudah dilaksanakan sebelumnya berdasarkan terminologi SIKI, implementasi terdiri atas melakukan dan mendokumentasikan yang merupakan tindakan khusus yang digunakan untuk melaksanakan intervensi. Tindakan yang dilakukan mungkin sama, mungkin juga berbeda dengan urutan yang dibuat pada perencanaan sesuai dengan kondisi pasien (PPNI, 2017)

#### 2.5.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan Tindakan akhir dalam proses asuhan keperawatan, evaluasi dapat berupa evaluasi struktur, proses dan hasil. Evaluasi asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (Sumadi Kaize & Dwi Ningsih, 2022).

1. *S (subjektif)* ketika perawat menemui keluhan pasien yang masih dirasakan meskipun telah dilakukan tindakan keperawatan
2. *O (objektif)* data yang didapatkan dari pengamatan berdasarkan hasil evaluasi tindakan yang telah dilakukan, pengukuran yang dilakukan perawat didasarkan pada observasi langsung terhadap pasien dan apa yang dirasakan pasien setelah dilakukan tindakan perawatan
3. *A (asessment)* yaitu data subjektif dan objektif untuk menilai sejauh mana tujuan tercapai

4. P (*plan*) yaitu rencana tindakan berdasarkan analisis, jika tujuan tercapai, perawat menghentikan rencana, jika tujuan tidak tercapai, perawat mengubah rencana dan melanjutkan rencana perawatan pasien.



| No | Judul                                                                                                           | Penulis                                                         | Population                                                                                                                                                                                                                                             | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Comparison                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Outcome                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Blood Pressure Impact Of Dietary Practices Using The DASH Method: A Systematic Review And Meta-Analysis. (2025) | Nur Isnaini, Supriyadi, Fatwa Sari Tetra Dewi, Ema Madyaningrum | Populasi Penelitian Meliputi Dewasa Dan Lansia Dari Berbagai Negara (Peru, India, Thailand, Amerika, Spanyol, Inggris, Australia, Mesir). Responden Memiliki Kondisi Tekanan Darah Normal, Pre-Hipertensi, Hingga Hipertensi Yang Tinggal Di Komunitas | Intervensi Yang Diberikan Berupa Penerapan Diet DASH Yang Menekankan Konsumsi Buah, Sayur, Biji-Bijian, Dan Produk Susu Rendah Lemak Serta Pembatasan Garam, Lemak Jenuh, Kolesterol, Dan Makanan Olahan. Beberapa Penelitian Juga Menambahkan Konseling Diet, Edukasi, Penggunaan Pengganti Garam Tinggi Kalium, Mindfulness, Dan Modifikasi Gaya Hidup. Durasi Intervensi Berlangsung Sekitar 1–4 Bulan. | <p>1. Kelompok Tanpa Intervensi Diet Atau Yang Menjalankan Pola Makan Biasa.</p> <p>2. Kelompok Yang Mendapat Saran Diet Sehat Umum (Non-DASH).</p> <p>3. Kelompok Yang Hanya Menerima Edukasi Standar.</p> <p>Kelompok Pembanding Digunakan Untuk Melihat Apakah Perubahan Tekanan Darah Lebih Signifikan Pada Intervensi DASH.</p> | <p>Meta-Analisis Menunjukkan Bahwa Diet DASH Dapat Menurunkan Tekanan Darah Secara Signifikan, Yaitu 1,29–4,6 Mmhg Pada Sistolik Dan 0,76–1,1 Mmhg Pada Diastolik. Selain Itu, Diet Ini Juga Memperbaiki Biomarker Kardiometabolik Seperti Menurunkan Kolesterol Total Dan LDL Serta Meningkatkan HDL Dan Ekskresi Kalium Urin, Sehingga Membantu Meningkatkan</p> |

| No | Judul                                                                                            | Penulis                                                                                                                                                   | Population                                                                                                                                                                                                                                     | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                             | Comparison                                                                                                                                                                                                                                      | Outcome                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                  |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                 | Kesehatan Kardiovaskular Dan Kontrol Tekanan Darah.                                                                                                                                                                                                                                 |
| 2. | Adherence To The DASH Diet And Risk Of Hypertension: Asystematic Review And Meta-Analysis (2023) | Xenophon Theodoridis, Michail Chourdakis, Lydia Chrysoula, Violeta Chroni, Ilias Tirodimos, Konstantina Dipla, Eugenia Gkaliagkousi, Areti Triantafyllou. | Populasi Penelitian Terdiri Dari Orang Dewasa Tanpa Diagnosis Hipertensi Dari 12 Studi Kohort Dan Cross-Sectional Dengan Total Lebih Dari 115.000 Peserta Dari Berbagai Negara. Usia Rata-Rata Peserta Berkisar Antara 36,3 Hingga 61,0 Tahun. | Kepatuhan Terhadap Diet DASH Ditunjukkan Melalui Konsumsi Tinggi Buah, Sayur, Kacang-Kacangan, Biji-Bijian, Dan Produk Susu Rendah Lemak Serta Pembatasan Natrium, Gula Tambahan, Dan Lemak Jenuh. Tingkat Kepatuhan Dinilai Menggunakan Skor Fung Atau Sistem Penilaian DASH Lainnya. | Kelompok Ini Memiliki Pola Makan Yang Tidak Sesuai Dengan Komponen Diet DASH Sehingga Dikategorikan Sebagai Pola Makan Biasa (Non-DASH) Dan Digunakan Sebagai Pembanding Untuk Menilai Pengaruh Kepatuhan Diet DASH Terhadap Risiko Hipertensi. | Studi Kohort Dan Cross-Sectional Menunjukkan Bahwa Kepatuhan Tinggi Terhadap Diet DASH Dapat Menurunkan Risiko Hipertensi Secara Signifikan (HR 0,81; OR 0,80). Efek Ini Diduga Terjadi Melalui Penurunan Asupan Natrium, Peningkatan Kalium, Serta Perbaikan Fungsi Pembuluh Darah |

| No | Judul                                                                                                                                                                                                               | Penulis                                                                                      | Population                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Comparison                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Outcome                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Dan Sensitivitas Insulin.                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3. | Effect Of Dietary Approaches To Stop Hypertension (DASH) Diet On Blood Pressure Indices And Urinary Metabolites In Children With Overweight And Obesity: An 8-Week Triple-Blind Randomized Controlled Trial ( 2025) | Niloufar Rasaei, Reza Norouzirad, Atefeh Ghanbari Adivi, Somayeh Jafrasteh, Zahra Bahadoran. | Studi Ini Melibatkan 58 Anak Usia 8–12 Tahun Dengan Kelebihan Berat Badan Atau Obesitas (BMI > Persentil Ke-85) Dari Enam Sekolah Dasar Di Dezful, Iran. Peserta Dibagi Menjadi Dua Kelompok Masing-Masing 29 Anak Dan Tidak Memiliki Riwayat Penyakit Kronis Maupun Diet Khusus Sebelum Intervensi. | Intervensi Berupa Diet DASH Yang Disesuaikan Untuk Anak Selama 8 Minggu, Meliputi Konsumsi Biji-Bijian Utuh, Buah, Sayur, Protein Rendah Lemak, Dan Produk Susu Rendah Lemak Serta Pembatasan Natrium <2.300 Mg/Hari. Kepatuhan Dipantau Melalui Buku Harian Makanan Dan Tindak Lanjut Mingguan. | Kelompok Kontrol Terdiri Dari Anak-Anak Yang Tidak Menerima Intervensi Diet DASH Dan Tetap Menjalankan Pola Makan Harian Seperti Biasanya. Kelompok Ini Berfungsi Sebagai Pembanding Untuk Mengevaluasi Efek Diet DASH Terhadap Perubahan Tekanan Darah Serta Metabolit Urin Pada Kelompok Intervensi | Setelah 8 Minggu, Kelompok Diet DASH Menunjukkan Penurunan Signifikan Pada Tekanan Darah, Rasio Natrium Urin, Dan Asupan Garam Dibandingkan Kelompok Kontrol. Hasil Ini Menunjukkan Bahwa Diet DASH Dapat Memperbaiki Tekanan Darah Dan Metabolit Urin Pada Anak Dengan Kelebihan Berat Badan Atau Obesitas. |

| No | Judul                                                                                                                                       | Penulis                                                  | Population                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                               | Comparison                                                                                                                                                                                                                                                                   | Outcome                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. | Digital-Based Nutrition Interventions Employing The Dietary Approaches To Stop Hypertension (DASH) Diet: A Systematic Scoping Review (2025) | Elizabeth Dodge, Patricia J. Kelly, Basil H. Aboul-Enein | Populasi Penelitian Terdiri Dari Hampir 7000 Orang Dewasa Dari Berbagai Negara Dengan Hipertensi, Pra-Hipertensi, Obesitas, Atau Faktor Risiko Kardiovaskular Lainnya Dari 24 Studi, Yang Sebagian Besar Masih Mengalami Kesulitan Mengontrol Tekanan Darah Dan Membutuhkan Edukasi Nutrisi Yang Tepat. | Intervensi Berupa Edukasi Diet DASH Berbasis Digital Melalui Aplikasi Ponsel, Web, SMS, Atau Layanan M-Health/E-Health Yang Mencakup Pengaturan Pola Makan, Pelacakan Asupan Makanan Dan Natrium, Pemantauan Tekanan Darah, Peningkat Aktivitas Fisik, Serta Umpan Balik Kepatuhan Diet. | Kelompok Pembanding Adalah Kelompok Yang Tidak Menerima Intervensi Digital, Hanya Mendapatkan Perawatan Standar, Atau Edukasi Biasa Tanpa Komponen Diet DASH, Yang Digunakan Untuk Menilai Efektivitas Intervensi Digital Terhadap Kepatuhan Diet Dan Kontrol Tekanan Darah. | Hasil Penelitian Menunjukkan Bahwa Intervensi Digital Berbasis Diet DASH Dapat Menurunkan Tekanan Darah, Meningkatkan Kepatuhan Terhadap Diet DASH, Memperbaiki Kualitas Konsumsi Makanan, Mengurangi Asupan Natrium, Serta Meningkatkan Aktivitas Fisik. Semakin Sering Aplikasi Digunakan, Semakin Besar Perbaikan Tekanan Darah |

| No | Judul                                                                                                                                                                                                                  | Penulis                                           | Population                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Comparison                                                                                                                                                                                                                                           | Outcome                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                        |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                      | Dan Perilaku Nutrisi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 5. | Pengaruh Edukasi Diet Dash (Dietary Approaches To Stop Hypertension) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kecamatan Rumbia Kabupaten Lampung Tengah (Delta Et Al., 2024) | Nyoman Delta Fitri Ayu, Tubagus Erwin, Uke Pemila | Populasi Penelitian Adalah Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Lampung Tengah Sebanyak 353 Orang, Dengan Sampel 62 Responden. Mayoritas Peserta Perempuan Berusia 46–50 Tahun, Sebagian Besar Memiliki Tekanan Darah Tidak Terkontrol Dan Belum Pernah Mendapat Edukasi Diet DASH. | Intervensi Berupa Edukasi Diet DASH Melalui Media Video Yang Menjelaskan Prinsip Pembatasan Natrium Serta Peningkatan Konsumsi Buah, Sayur, Serat, Dan Susu Rendah Lemak. Edukasi Diberikan Selama Sekitar Dua Minggu Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Membantu Mengontrol Tekanan Darah Secara Non-Farmakologis. | Kelompok Pembanding Adalah Kelompok Kontrol Yang Tidak Menerima Edukasi Diet DASH Dan Hanya Mendapatkan Perawatan Standar. Perbandingan Dilakukan Sebelum Dan Sesudah Intervensi Untuk Menilai Efektivitas Edukasi Terhadap Penurunan Tekanan Darah. | Hasil Penelitian Menunjukkan Bahwa Edukasi Diet DASH Secara Signifikan Menurunkan Tekanan Darah Pada Kelompok Intervensi Dibandingkan Kelompok Kontrol (P-Value 0,000). Edukasi Ini Terbukti Efektif Menurunkan Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Serta Meningkatkan Pemahaman Tentang Pola Makan Sehat Untuk Mengendalikan Hipertensi. |



| No | Judul                                                                                                                     | Penulis                                                                                                            | Population                                                                                                                                               | Intervensi                                                                                                                                                           | Comparison                                                                                             | Outcome                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6. | Pengaruh Edukasi Dash Diet Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi (2025) | Nurul Imam1*,<br>Nurmawati S<br>Lataima2, Shinta<br>Wurdiana<br>Rhomadona3,<br>Khalifatus<br>Zuhriyah<br>Alfianti4 | Lansia Dengan Hipertensi Di Posyandu Lansia Surabaya Sebanyak 40 Responden, Yang Merupakan Kelompok Rentan Dengan Risiko Tekanan Darah Tidak Terkontrol. | Edukasi Diet DASH Melalui Penyuluhan, Leaflet, Dan Diskusi Yang Diberikan 1 Kali Per Minggu Selama 4 Minggu Untuk Meningkatkan Pemahaman Dan Pengelolaan Hipertensi. | Kelompok Kontrol Yang Tidak Mendapatkan Edukasi Diet DASH, Hanya Menerima Pelayanan Kesehatan Standar. | Terjadi Peningkatan Signifikan Pengetahuan Dan Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah (P=0,000), Serta Penurunan Tekanan Darah Dari 158,2/94,3 Mmhg Menjadi 139,7/84,5 Mmhg. Sebanyak 55% Lansia Mencapai Tekanan Darah Normal Pada Kelompok Intervensi, Dibandingkan 10% Pada Kelompok Kontrol. |
| 7. | Manajemen Diet Dash Sebagai Intervensi Pada Lansia                                                                        | Annisa Febriana1,<br>Heryyanoor2                                                                                   | Lansia Yang Menderita Hipertensi Dari Berbagai Studi Yang Dianalisis                                                                                     | Manajemen Diet DASH (Dietary Approaches To Stop Hypertension) Yang Menekankan                                                                                        | Tidak Dijelaskan Secara Spesifik Dalam Systematic Review, Namun                                        | Intervensi Diet DASH Terbukti Efektif Dalam Menurunkan                                                                                                                                                                                                                                    |

| No | Judul                                                                          | Penulis                                              | Population                                                                                                             | Intervensi                                                                                                                             | Comparison                                                                                                              | Outcome                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Hipertensi : A Systematic Review (2023)                                        |                                                      | Dalam Systematic Review (Artikel Tahun 2017–2023).                                                                     | Konsumsi Makanan Rendah Lemak Dan Rendah Garam, Dengan Berbagai Metode Penerapan Intervensi.                                           | Umumnya Dibandingkan Dengan Kelompok Tanpa Intervensi Diet DASH Atau Dengan Perawatan Standar.                          | Tekanan Darah, Meningkatkan Efikasi Diri Lansia, Serta Meningkatkan Kepatuhan Terhadap Diet Dan Pengobatan Hipertensi. Selain Itu, Diet DASH Dapat Menjadi Intervensi Keperawatan Yang Mudah, Terjangkau, Dan Dapat Dioptimalkan Dengan Dukungan Keluarga. |
| 8  | Penerapan Diet Dash Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi | Yanda Fitriaa,1, Nanda Desrezaa,2, Riyan Mulfiandaa, | Pasien Hipertensi Di Desa Keudah, Kecamatan Kuta Raja, Kota Banda Aceh, Dengan Jumlah Sampel 15 Responden Yang Dipilih | Penerapan Diet DASH (Dietary Approaches To Stop Hypertension) Sebagai Upaya Pengaturan Pola Makan Sehat Untuk Menurunkan Tekanan Darah | Perbandingan Dilakukan Pada Kelompok Yang Sama Yaitu Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah (Pretest) Dan Sesudah (Posttest) | Terdapat Perbedaan Signifikan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Penerapan Diet DASH Dengan                                                                                                                                                                 |

| No | Judul                                                                                     | Penulis                                                                                                                                                    | Population                                                                                                                                                                                                                         | Intervensi                                                                                                                                                                    | Comparison                                                                                                                              | Outcome                                                                                                                                                                                                       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                           |                                                                                                                                                            | Menggunakan Teknik Purposive Sampling.                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                               | Diberikan Intervensi Diet DASH.                                                                                                         | Nilai P = 0,002, Yang Menunjukkan Bahwa Diet DASH Efektif Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi.                                                                                              |
| 9. | Adherence To The DASH Diet And Risk Of Hypertension: Asystematic Review And Meta-Analysis | Xenophon Theodoridis, Michail Chourdakis, Lydia Chrysoula, Violeta Chroni, Ilias Tirodimos Konstantina Dipla, Eugenia Gkaliagkousi And Areti Triantafyllou | Populasi Umum Atau Individu Dewasa Yang Menjadi Subjek Dalam Berbagai Studi (Kohort Dan Potong Lintang) Untuk Menilai Risiko Hipertensi, Baik Pada Individu Dengan Tekanan Darah Normal Maupun Yang Berisiko Mengalami Hipertensi. | Tingkat Kepatuhan Tinggi Terhadap Diet DASH, Yaitu Pola Makan Yang Menekankan Konsumsi Buah, Sayur, Rendah Garam, Dan Rendah Lemak Jenuh Sebagai Upaya Pencegahan Hipertensi. | Tingkat Kepatuhan Rendah Terhadap Diet DASH, Yaitu Individu Yang Tidak Mengikuti Atau Kurang Konsisten Dalam Menerapkan Pola Diet DASH. | Penurunan Risiko Kejadian Hipertensi Yang Diukur Menggunakan Parameter Statistik Seperti Hazard Ratio (HR), Odds Ratio (OR), Dan Incidence Rate Ratio (IRR), Yang Menunjukkan Bahwa Kepatuhan Tinggi Terhadap |

| No | Judul                                                                                        | Penulis                                                                            | Population                                                                                                                                                                                                                                  | Intervensi                                                                                                                                                       | Comparison                                                                                                                                  | Outcome                                                                                                                                                                                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                              |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                             | Diet DASH Berhubungan Dengan Risiko Hipertensi Yang Lebih Rendah Dibandingkan Kepatuhan Rendah.                                                                                                                       |
| 10 | Penerapan Edukasi Kesehatan Diet Dash Terhadap Kepatuhan Dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi | Evi Supriatun <sup>1</sup> ,<br>Hasim Asyari <sup>2</sup> ,<br>Kayubi <sup>3</sup> | Pasien Dewasa Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu, Dengan Kriteria Tekanan Darah Sistolik 160–190 MmHg Dan Diastolik 90–100 MmHg, Serta Tidak Mengalami Komplikasi Penyakit Dan Gangguan Kognitif. | Emberian Edukasi Kesehatan Mengenai Diet DASH Kepada Kelompok Intervensi Untuk Meningkatkan Pemahaman Dan Kepatuhan Dalam Menjalankan Pola Diet Yang Dianjurkan. | Kelompok Kontrol Yang Tidak Diberikan Edukasi Kesehatan Diet DASH Atau Hanya Mendapatkan Perawatan Standar Tanpa Intervensi Edukasi Khusus. | Peningkatan Kepatuhan Terhadap Diet DASH Serta Penurunan Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik, Yang Ditunjukkan Dengan Adanya Perbedaan Signifikan Antara Sebelum Dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Yang Diberikan |

| No | Judul                                                                                                   | Penulis                                                          | Population                                                                                                                                                  | Intervensi                                                                                                           | Comparison                                                                                               | Outcome                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                         |                                                                  |                                                                                                                                                             |                                                                                                                      |                                                                                                          | Edukasi Kesehatan.                                                                                                                                                                                                                             |
| 11 | Blood Pressure Impact Of Dietary Practices Using The DASH Method: A Systematic Review And Meta-Analysis | Nur Isnaini, Fatwa Sari Tetra Dewi, Ema Madyaningrum, Supriyadi. | Individu Atau Pasien Dengan Tekanan Darah Tinggi Atau Berisiko Mengalami Hipertensi Yang Menjadi Subjek Dalam Berbagai Randomized Controlled Trials (Rcts). | Penerapan Diet DASH Secara Konsisten Sebagai Pola Makan Untuk Menurunkan Tekanan Darah Dan Memperbaiki Profil Lipid. | Kelompok Kontrol Yang Tidak Mengikuti Diet DASH Atau Menjalani Pola Makan Biasa (Diet Standar/Non-DASH). | Penurunan Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Secara Signifikan, Serta Perbaikan Profil Lipid Seperti Penurunan Kadar Kolesterol Total Dan LDL, Serta Peningkatan HDL, Yang Menunjukkan Efektivitas Diet DASH Dalam Mengontrol Tekanan Darah. |
| 12 | Asuhan Keperawatan Gerontik                                                                             | Heni Kartika Sari, Rahma Elliya, Rudi Winarno                    | Lansia Dengan Hipertensi Di Desa Kampung Baru                                                                                                               | Penerapan Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Edukasi Dan                                                             | Tidak Ada Perbandingan Secara Langsung (Studi                                                            | Terjadinya Penurunan Tekanan Darah                                                                                                                                                                                                             |

| No | Judul                                                                                                    | Penulis              | Population                                                                                                                                                                                 | Intervensi                                                                                                                                             | Comparison                                                                                                                                  | Outcome                                                                                                                                                       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Hipertensi Dalam Penerapan Terapi Dash Diet (Pendekatan Diet Untuk Menghentikan Hipertensi)              |                      | Sidosari, Natar, Lampung Selatan, Yang Mengalami Masalah Kesehatan Terkait Pola Makan Tidak Sehat Serta Defisit Pengetahuan Tentang Pengelolaan Diet.                                      | Implementasi Diet DASH Sebagai Terapi Nonfarmakologis Untuk Membantu Mengontrol Tekanan Darah.                                                         | Kasus Deskriptif), Namun Secara Implisit Dibandingkan Dengan Kondisi Sebelum Penerapan Diet DASH Atau Sebelum Diberikan Asuhan Keperawatan. | Serta Peningkatan Pengetahuan Pasien Tentang Diet DASH, Sehingga Membantu Mengontrol Pola Makan Dan Mencegah Komplikasi Akibat Hipertensi.                    |
| 13 | Efektivitas Diet DASH (Dietary Approaches To Stop Hypertension) Pada Pasien Hipertensi: Literatur Review | Riana Pangestu Utami | Individu Dewasa Dengan Hipertensi, Baik Di Tingkat Global Maupun Di Indonesia, Yang Memiliki Faktor Risiko Seperti Pola Makan Tidak Sehat (Tinggi Natrium, Lemak Jenuh, Dan Rendah Serat). | Penerapan Diet DASH, Yaitu Pola Makan Rendah Natrium Serta Tinggi Kalium, Magnesium, Kalsium, Dan Serat, Dengan Pembatasan Lemak Jenuh Dan Kolesterol. | Pola Makan Biasa Atau Tidak Mengikuti Diet DASH (Tinggi Natrium, Rendah Konsumsi Buah Dan Sayur, Serta Tidak Seimbang Secara Nutrisi).      | Penurunan Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik, Perbaikan Pola Makan Menjadi Lebih Sehat Dan Seimbang, Peningkatan Konsumsi Buah Dan Sayur, Serta Peningkatan |

| No | Judul                                                                                                     | Penulis                         | Population                                                                                                                                                                      | Intervensi                                                                                                                                            | Comparison                                                                           | Outcome                                                                                                                                                                                |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                           |                                 |                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                       |                                                                                      | Kualitas Hidup Dan Penurunan Risiko Penyakit Degeneratif Akibat Hipertensi.                                                                                                            |
| 14 | Edukasi Diet DASH Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila | Fakhriatul Falah, Rista Apriana | Pasien Dengan Hipertensi Di Provinsi Gorontalo Yang Memiliki Risiko Komplikasi Seperti Stroke, Penyakit Ginjal, Dan Kebutaan, Serta Memiliki Keterbatasan Dalam Manajemen Diet. | Pemberian Edukasi Terstruktur Mengenai Penerapan Diet DASH Untuk Membantu Pasien Mengatur Pola Makan Yang Sehat Dan Sesuai Dengan Kondisi Hipertensi. | Kondisi Sebelum Diberikan Edukasi Diet DASH Atau Sebelum Penerapan Metode Diet DASH. | Peningkatan Pengetahuan Pasien Tentang Diet DASH Serta Penurunan Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik, Yang Menunjukkan Efektivitas Edukasi Diet Dalam Membantu Mengontrol Hipertensi. |