

**EFEKTIVITAS DIET DASH TERHADAP TEKANAN DARAH
PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS DAU
MALANG**

SKRIPSI



**Oleh :
YULIUS NGEDANG
2016610120**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADewi
MALANG
2020**

RINGKASAN

Angka kejadian hipertensi di Indonesia setiap tahun meningkat. Hipertensi sebenarnya bisa dicegah dengan berbagai cara, salah satunya dengan diet DASH. Diet DASH adalah pola makan yang diatur dalam mencegah peningkatan tekanan darah. Tujuan penelitian mengetahui efektifitas diet DASH terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Dau Malang. Desain penelitian adalah *desain Pre Test- Post Test Control Group*. Populasi seluruh penderita hipertensi di Puskesmas Dau Malang sebanyak ≥ 35 dan sampel penelitian 30 responden. Pengumpulan data menggunakan Lembar Observasi. Analisa data yang digunakan *Uji Marginal Homogeneity* ($p \text{ value} < 0,05$). Hasil didapatkan sebelum diberikan diet DASH pada penderita hipertensi didapatkan sebagian besar responden 70,0 % mengalami hipertensi derajat 1 dan sesudah diberikan diet DASH sebagian besar responden 70,0% mengalami derajat 1 hipertensi. Hasil *Marginal Homogeneity Test* menunjukkan adanya Efektivitas diet DASH terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di puskesmas Dau Malang $p \text{ value} = (0,000)$. Diharapkan melakukan penelitian serupa dengan menggali faktor lain yang berhubungan seperti genetik, ras, pemilihan gaya hidup sehat dan pengontrolan pola makan selama menjalani diet.

Kata Kunci: Diet DASH, Penderita Hipertensi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kejadian hipertensi di Indonesia dari tahun ke tahun semakin tinggi. Salah cara mencegah hipertensia adalah dengan diet DASH (Kumala, 2014). Diet DASH adalah pola makan yang diatur dalam mencegah peningkatan tekanan darah (Kemenkes RI, 2011). Namun Diet DASH masyarakat belum mengenal dan memahami diet DASH, sehingga masih banyak ditemukan penderita hipertensi di masyarakat yang memiliki pola makan kurang baik (Nurhumaira & Rahayuningsih, 2014).

Kejadian 2018 *World Health Organization* (WHO) mencatat sekitar 1,13 miliar jiwa mengalami hipertensi. Angak penderita meningkat setiap tahun, diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 1,5 miliar jiwa mengalami hipertensi dan diprediksi angka kematian bisa mencapai 9,4 juta jiwa meninggal akibat hipertensi atau komplikasinya (Kemenkes RI, 2019). Data Kemenkes RI (2018) jumlah penderita hipertensi di Indonesia kalangan umur ≥ 18 tahun sebanyak 34,1% dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 91,729 juta jiwa dari jumlah penduduk Indonesia sebanyak 269 juta jiwa. Sedangkan jumlah lansia penderita hipertensi di Jawa Timur tahun 2018 sebesar 375.127 jiwa (Kemenkes RI, 2018). Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Malang tahun 2018 penderita *hipertensi* primer sebanyak 58.046 jiwa (Dinkes Kabupaten Malang, 2018). Data pada puskesmas Dau Malang menunjukkan bahwa kejadian hipertensi pada tergolong tinggi yakni mencapai

2.408 kasus pada tahun 2019, dan kejadian hipertensi selama 6 bulan terakhir yakni bulan Januari- Juli mencapai pada puskesmas dan mencapai 850 kasus.

Lansia mudah mengalami hipertensi karena fungsi organ tubuh pada lansia akan menurun, semakin bertambah usia maka tekanan darah cenderung meningkat. Lansia yang mengalami hipertensi, namun tidak ditangani berdampak terhadap komplikasi penyakit (Kemenkes RI, 2019). Menurut Adriaansz dkk., (2016) lansia yang melakukan pola makan yang buruk dengan konsumsi makanan tinggi natrium dapat mempengaruhi kenaikan tekanan darah sehingga bisa menyebabkan hipertensi dan menurunkan derajat kesehatannya.

Terapi yang bisa diberikan kepada penderita hipertensi selama penelitian dalam menurunkan tekanan darah adalah terapi farmakologi (obat hipertensi) dan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi yang bisa diterapkan untuk mengendalikan tekanan darah salah satunya dengan DASH (*Dietary Approaches To Stop Hypertension*) (Kumala. 2014). Penerapan pola diet yakni membatasi makanan rendah natrium (<2300 mg/hari), tinggi kalium (4700 mg/hari), magnesium (>420 mg/hari), kalsium(>1000 mg/hari), dan serat (25–30 g/hari) serta rendah asam lemak jenuh dan kolesterol (<200 mg/hari).

Penerapan diet DASH harus mengikuti pedoman umum gizi seimbang yakni sayuran dan buah tinggi serat, makanan tinggi serat, susu rendah lemak, daging, dan kacang. Bahan makanan pada diet DASH merupakan bahan makanan segar dan bukan yang sudah diaolah terlebih dahulu sehingga memiliki kadar natrium rendah. Efektivitas kinerja diet DASH yaitu

memperbaiki resistensi insulin, dan menurunkan stres oksidatif, menurunkan kalsium intraseluler vaskuler, memperbaiki fungsi endotel dan menurunkan resistensi vaskuler sehingga tekanan darah menurun (Kumala, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 24 Desember 2019 dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah dan mewawancarai 10 penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Dau Malang didapatkan keseluruhan lansia memiliki tekanan lebih dari 140/90 mmHg, didapatkan 8 dari 10 orang tidak mengetahui tentang diet DASH serta tidak melakukan pembatasan untuk mengonsumsi makanan instan dan asin, sedangkan sebanyak 2 orang menyampaikan bahwa diet DASH adalah membatasi konsumsi makanan berlemak karena dalam proses pengobatan untuk penurunan tekanan darah. Berdasarkan uraian di atas, peneliti penting untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas diet DASH terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Dau Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah diet DASH memiliki efektivitas terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Dau Malang ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui efektivitas diet DASH terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Dau Malang.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengidentifikasi tekanan darah sebelum diberikan diet DASH pada penderita hipertensi di Puskesmas Dau Malang
- 2) Mengidentifikasi tekanan darah sesudah diberikan diet DASH pada penderita hipertensi di Puskesmas Dau Malang
- 3) Menganalisis efektivitas diet DASH terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Dau Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Peneliti memberikan penatalaksanaan non farmakologis serta menambah wawasan kepada lansia penderita hipertensi supaya melakukan diet DASH untuk mencegah penungtakan tekanan darah.

1.4.2 Praktis

- 1) Bagi lansia penderita hipertensi

Memberikan informasi tentang pencegahan peningkatan tekanan darah pada lansia dengan melakukan diet DASH dan melakukan hidup sehat.

- 2) Bagi peneliti

Dapat memberikan pengetahuan dan informasi mengenai efektivitas diet DASH pada penderita hipertensi khususnya pada lansia.

- 3) Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini sebagai bahan materi yang untuk diinformasikan kepada lansia penderita hipertensi dan sebagai bahan refrensi serta penelitian berikutnya.

4) Bagi instansi kesehatan

Dapat dijadikan sebagai materi promosi kesehatan khususnya pada lansia penderita hipertensi agar melakukan diet DASH untuk menurunkan tekanan darah.

5) Bagi masyarakat

Sebagai sarana pembelajaran serta informasi agar masyarakat mengetahui pencegahan dan pengobatan peningkatan tekanan darah dengan melakukan diet DASH.

DAFTAR PUSTAKA

- Adibah. 2014. *Pola Makan Sehat Untuk Penderita Hipertensi*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Adriaansz P.N., Rottie J., & Lolong J. 2016. Hubungan Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *ejournal Keperawatan (e-Kp)* 4 (1). <https://media.neliti.com/media/publications/108574-ID-hubungan-konsumsi-makanan-dengan-kejadia.pdf>. Diakses pada tanggal 26 Desember 2019.
- Arikunto, S. 2015. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Brunner & Suddart. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah vol.2 E/8*. Jakarta: EGC.
- Dahlan. 2017. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6*. Jakarta: Salmha Medika
- Dinkes Kota Malang. 2018. *Profil Kesehatan Kota Malang*. Malang: Dinkes Kota Malang
- FKUI. 2015. *Hipertensi Essensial Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (Edisi IV) (Jilid I)*. Jakarta: FKUI.
- Kadir S. 2019. Pola Makan Dan Kejadian Hipertensi. *Jambura Health and Sport Journal* 1 (2). Univeristas Negeri Gorontalo. <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jhsj/article/download/2469/1532>. Diakses pada tanggal 26 Desember 2019.
- Kemenkes RI. 2011. *Diet Hipertensi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Direktorat Bina Gizi Subdit Bina Gizi Klinik
- Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2018 Menuju Indonesia Sehat*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Kemenkes RI. 2019. *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Jakarta: Departemen Kesehatan. <https://www.depkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>. Diakses pada tanggal 27 November 2019.
- Kumala. 2014. Peran Diet Dalam Pencegahan Dan Terapi Hipertensi. *Damianus Journal of Medicine* 13 (1). Universitas Tarumanagara. <http://ojs.atmajaya.ac.id/index.php/damianus/article/view/208>. Diakses pada tanggal 16 Januari 2020.
- Kurniapuri A. & Supadmi W. 2015. Pengaruh Pemberian Informasi Obat Antihipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Puskesmas

Umbulharjo I Yogyakarta Periode November 2014. *Majalah Farmaseutik 11 (1)*. Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta. <https://journal.ugm.ac.id/majalahfarmaseutik/article/viewFile/24115/15771>. Diakses pada tanggal 26 Desember 2019.

Mahmudah S., Maryusman T., Arini F. A., & Malkan I. 2015. Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok Tahun 2015. *Biomedika 7 (2)*. Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta. <http://journals.ums.ac.id/index.php/biomedika/article/download/1899/1343>. Diakses pada tanggal 26 Desember 2019.

Muttaqin, A. 2011. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler Dan Hematologi*. Jakarta: Salemba Medika.

NEHG. 2014. *North of England Hypertension Guideline Development Group. "Frequency of Measurements"*. Bethesda: NEHG

NHLBI. 2017. *Department Of Health And Human Services*. USA: National Heart, Lung and Blood Institute.

Nurhumaira N. Y. & Rahayuningsih H. M. 2014. Pengaruh Penerapan Pola Diet Dash (*Dietary Approaches To Stop Hypertension*) Terhadap Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Pada Kelompok Lansia Di Kota Semarang. *Journal of Nutrition College 3 (2)*. Universitas Diponegoro. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/6850>. Diakses pada tanggal 16 Januari 2020.

Nursalam. 2013. *Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional edisi 3*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.

Sheps. 2011. *Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta : Intisari Mediatama.

Stanley, M. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik terjemahan Nety Juniarti, Sari Kurnianingsih*. Jakarta: EGC.

Sudarmoko, A. 2015. *Sehat Tanpa Hipertensi*. Jakarta: Cahaya Atma Pustaka

Sugiyono. 2013. *"Statistika Untuk Penelitian"*. Bandung: Alfabeta.

Triyanto, E. 2014. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Udjianti, W . 2013. *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.

WHO. 2018. *A Global Brief On Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crises*. Geneva: World Health Organization.

Widharto. 2011. *Bahaya Hipertensi*. Jakarta: Sunda Kelapa Pustaka.

Yogiantoro. 2012. *Hipertensi Essensial Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*
(Edisi IV) (Jilid I). Jakarta: FKUI.