

LAMPIRAN

Lampiran 1. Biodata Penulis

BIODATA PENULIS

Nama Lengkap : Laura Anjelina
Tempat, Tanggal Lahir : Kasongan, 12 Mei 2004
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Tamanggung Jayakarti II
No. Handphone : 083840434934
E-mail : lauraanjelina9091@gmail.com

Riwayat Pendidikan

Tahun	Pendidikan	Institusi
2011 – 2017	Sekolah Dasar (SD)	SDN 1 Kasongan Lama
2017		SMPN 1 Atap 1 Palangka
– 2019	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	Raya
2019. – 2021	(SMA/SMK)	SMAN 6 Palangka Raya Sekolah Menengah Atas/Kejuruan
2021 – 2025	Sarjana Keperawatan	Universitas Eka Harap
2025 – 2026	Program Profesi Ners	STIKes RS Husada

Lampiran 2 Jadwal Kegiatan

LAMPIRAN

Jadwal Kegiatan Pelaksanaan Karya Ilmiah Akhir Ners

No	Kegiatan	Minggu Ke-1	Minggu Ke-2	Minggu Ke-3	Minggu Ke-4
1	Pengajuan Judul KIAN	✓			
2	Penyusunan Propo sal KIAN	✓	✓		
3	Konsultasi dengan Pembimbi ng	✓	✓	✓	✓
4	Pengumpulan Data Awal	✓	✓	✓	
5	Pengkajian Pasien dan Keluarga	✓	✓		
6	Penyusunan Asuhan Keperawatan	✓	✓	✓	✓
7	Implementasi Diet Rendah Garam	✓			
8	Evaluasi dan Monito ring Tekanan Darah	✓	✓		
9	Penyusunan BAB I–BAB V	✓	✓	✓	✓
10	Revisi KIAN		✓	✓	✓
11	Pengumpulan KIAN				✓

Mengetahui,

Pembimbing I

Ns. Shinta Prawi tasari, M.Kep

Pembimbi ng I I

Ns. Azwar, M.Kep.Sp.Kep.K

(.....)

(.....)

Lampiran 3 Asuhan Keperawatan

ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA Tn. A DENGAN HIPERTENSI

A. Pengkajian

1. Identitas Klien

Nama : Tn. A

Umur : 63 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Swasta/Ketua RT 05

Agama : Islam

Alamat : Jl. Setia Kawan, RW 07 RT 05 Kelurahan Duri Pulo Kecamatan Gambir Jakarta Pusat.

2. Riwayat Kesehatan

- Riwayat hipertensi dan penyakit jantung sejak 10 tahun lalu.
- Rutin kontrol ke rumah sakit.
- Mengonsumsi Bisoprolol 2,5 mg dan Amlodipine 10 mg.
- Masih sering mengonsumsi makanan asin, mie instan, kerupuk, makanan bersantan.
- Terdapat pitting edema derajat 3 pada kaki.
- Kadang merasakan sesak napas dan nyeri dada.

3. Keluhan Utama

- Cepat lelah.
- Pusing saat aktivitas berat.
- Mudah lemas.
- Sulit mengontrol pola makan.

4. Pemeriksaan Fisik

- Keadaan umum : Tampak lemah
- TD : 147/97 mmHg
- Nadi : 73 x/menit
- RR : 20 x/menit
- Suhu : 36,7°C
- BB : 60 kg
- TB : 160 cm
- Tampak mudah lelah dan sesekali memegang kepala karena pusing.

B. Analisis Data

Ds/Do	Etiologi	Masalah
Klien masih sering mengonsumsi makanan asin, misalnya instant, kerupuk, TD 147/97 mmHg	Kurang optimal dalam pengelolaan penyakit kronis	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif
Mengeluh pusing, lemas, mudah lelah, TD 147/97 mmHg	Peningkatan resistensi vaskular perifer	Perfusi Perifer Tidak Efektif
Riwayat hipertensi dan penyakit jantung, edema derajat 3, sesak napas, nyeri dada	Peningkatan beban kerja jantung	Risiko Penurunan Curah Jantung

C. Diagnosis Keperawatan Prioritas

Diagnosis 1

1. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (SDKI D.0116)

Berhubungan dengan kurang adekuatnya pengelolaan program terapeutik ditandai dengan:

- Klien masih mengonsumsi makanan tinggi garam.
- Hipertensi selama 10 tahun.
- TD 147/97 mmHg.
- Kurang menerapkan pola hidup sehat.

2. Luaran (SLKI)

Manajemen Kesehatan Meningkat (L.12104)

Kriteria hasil:

- a) Pengetahuan hipertensi meningkat.
- b) Kepatuhan diet meningkat.
- c) Kemampuan menjalankan program perawatan meningkat.
- d) Tekanan darah membaik.
- e) Perilaku hidup sehat meningkat.

3. Intervensi (SIKI)

Edukasi Kesehatan (I.12383)

Observasi

- Identifikasi pengetahuan klien tentang hipertensi.
- Identifikasi kebiasaan konsumsi garam.
- Monitor tekanan darah.

Terapeutik

- Libatkan keluarga dalam program diet.
- Buat jadwal menu rendah garam.

Edukasi

- Jelaskan hipertensi dan komplikasinya.

- Ajarkan pembatasan garam ≤ 1 sendok teh/hari (5 gram).
- Ajarkan membaca label natrium pada makanan kemasan.
- Anjurkan menghindari mie instan, kerupuk, makanan kalengan, dan makanan cepat saji.

Diagnosis 2

1. Perfusi Perifer Tidak Efektif (SDKI D.0009)

Berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskular ditandai dengan:

- TD 147/97 mmHg.
- Pusing. - Mudah lelah.
- Tampak lemah.

2. Luaran (SLKI)

Perfusi Perifer Meningkat (L.02011)

Kriteria hasil:

- Tekanan darah membaik.
- Pusing berkurang.
- Kelelahan menurun.
- Perfusi perifer membaik.

3. Intervensi (SIKI)

Perawatan Sirkulasi (I.02079) Observasi:

- Monitor TD.
- Monitor nadi .
- Monitor keluhan pusing.
- Terapeutik:
- Anjurkan istirahat cukup.
- Atur aktivitas sesuai toleransi .

Edukasi:

- Anjurkan diet rendah garam.
- Edukasi kontrol tekanan darah rutin.
- Edukasi berhenti merokok dan mengelola stres.
- Kolaborasi terapi antihipertensi .

Kolaborasi:

Diagnosis 3

1. Risiko Penurunan Curah Jantung (SDKI D.0007)

Berhubungan dengan peningkatan beban kerja jantung sekunder hipertensi dan riwayat penyakit jantung.

2. Luaran (SLKI)

Curah Jantung Meningkat (L.02008)

Kriteria hasil:

- Tekanan darah membaik.
- Nadi dalam batas normal.
- Tidak ada sesak napas.
- Tidak ada nyeri dada.
- Tidak terjadi edema bertambah berat.

3. Intervensi (SIKI)

Perawatan Jantung (I.02075)

Observasi:

- Monitor TD, nadi , RR.
- Monitor edema.
- Monitor nyeri dada dan sesak napas.
- Anjurkan aktivitas sesuai toleransi .
- Berikan posisi semi fowler bila sesak.
- **Edukasi kepatuhan minum obat.**
- **Edukasi diet rendah garam.**
- **Edukasi tanda bahaya hipertensi.**

Terapeutik:

Edukasi:

Kolaborasi:

- Kolaborasi pemberian Bisoprolol dan Amlodipine sesuai program medis.

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Implementasi
---------------------	------------------------------	---------------------

6 Mei 2026	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif	1. Mengidentifikasi pengetahuan klien tentang hipertensi dan diet rendah garam. 2. Mengkaji kebiasaan makan klien, termasuk konsumsi makanan asin, mie instan, kerupuk, dan makanan bersantan. 3. Mengukur tanda-tanda vital dan tekanan darah klien (147/97 mmHg). 4. Memberikan edukasi mengenai pengertian hipertensi, faktor risiko, komplikasi, dan pentingnya pengendalian tekanan darah. 5. Menjelaskan manfaat diet rendah garam dalam membantu menurunkan tekanan darah. 6. Melibatkan keluarga dalam proses edukasi kesehatan.
	Perfusi Perifer Tidak Efektif	1. Mengkaji keluhan pusing, lelah, dan lemas yang dirasakan klien. 2. Memonitor tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu tubuh. 3. Mengobservasi tandatanda penurunan perfusi perifer. 4. Menganjurkan istirahat yang cukup dan

Hari/Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Implementasi
		menghindari aktivitas berat.

	Risiko Penurunan Curah Jantung	1. Memonitor adanya sesak napas, nyeri dada, dan edema pada ekstremitas bawah. 2. Mengkaji kepatuhan klien dalam mengonsumsi obat antihipertensi. 3. Menganjurkan klien tetap mengonsumsi obat sesuai resep dokter.
13 Mei 2026	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif	1. Mengevaluasi pemahaman klien mengenai hipertensi dan diet rendah garam. 2. Mengajarkan cara membatasi konsumsi garam maksimal 1 sendok teh (± 5 gram) per hari. 3. Memberikan contoh makanan yang dianjurkan dan dihindari pada penderita hipertensi. 4. Mengajarkan cara membaca label kandungan natrium pada makanan kemasan. 5. Memberikan motivasi kepada klien untuk mempertahankan pola makan sehat.
	Perfusi Perifer Tidak Efektif	1. Mengukur tekanan darah klien (147/97 mmHg).

Hari/Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Implementasi
		2. Mengkaji kembali keluhan pusing dan kelelahan.

		3. Mengajukan aktivitas fisik ringan seperti berjalan kaki 20–30 menit sesuai toleransi.
	Risiko Penurunan Curah Jantung	1. Memonitor tanda vital dan kondisi kardiovaskular klien. 2. Mengkaji adanya nyeri dada atau sesak napas saat beraktivitas. 3. Mengingatkan pentingnya kontrol rutin ke fasilitas kesehatan.
26 Mei 2026	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif	1. Mengevaluasi perubahan perilaku kesehatan klien setelah diberikan edukasi. 2. Mengkaji kepatuhan diet rendah garam yang telah dilakukan klien. 3. Memberikan penguatan positif terhadap keberhasilan klien dalam mengurangi konsumsi makanan tinggi garam. 4. Mengajukan klien mempertahankan pola makan sehat secara berkelanjutan.
	Perfusi Perifer Tidak Efektif	1. Mengukur tekanan darah klien (140/90 mmHg). 2. Mengevaluasi penurunan keluhan pusing dan kelelahan.
Hari/Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Implementasi
		3. Memonitor kondisi umum dan kemampuan aktivitas klien.

	Risiko Penurunan Curah Jantung	1. Mengevaluasi adanya tanda-tanda penurunan curah jantung seperti sesak napas, edema, dan nyeri dada. 2. Mengingatkan klien untuk tetap patuh mengonsumsi obat antihipertensi. 3. Menganjurkan kontrol kesehatan secara rutin untuk memantau tekanan darah dan kondisi jantung.
--	--	--

E. EVALUASI KEPERAWATAN

Evaluasi (26 Mei 2026) S

- Klien mengatakan sudah mengurangi penggunaan garam.
- Klien mulai mengurangi konsumsi mie instan dan kerupuk.
- Klien memahami makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi.
- Klien mengatakan porsi ng berkurang. **O**
- Tekanan darah 140/90 mmHg.
- Klien tampak lebih kooperatif.
- Kepatuhan diet meningkat.
- Tidak tampak keluhan porsi ng berat. **A**
- Manajemen kesehatan tidak efektif: teratasi sebagian.
- Perfusion perifer tidak efektif: membaik. \
- Risiko penurunan curah jantung: belum terjadi. **P**
- Lanjutkan edukasi diet rendah garam.
- Monitor tekanan darah secara berkala.
- Anjurkan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan.
- Libatkan keluarga dalam pemantauan diet dan pengobatan. Lampiran 4 Lembar Observasi

LAMPIRAN

LEMBAR OBSERVASI PENERAPAN DIET RENDAH GARAM PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI

Identitas Pasien

Nama Pasien : Tn. A

Usia : 63 Tahun
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Alamat : RW 07 Kelurahan Duri Pulo Kecamatan Gambir Jakarta Pusat
 Diagnosa Medis : Hipertensi
 Tanggal Pengkajian : 6 Mei 2026

Lembar Observasi Harian

Hari/Tgl	TD	Keluhan Pasien	Kepatuhan Diet Rendah Garam	Jenis Makanan yang Dikonsumsi	Aktivitas Fisik	Edukasi yang Diberikan	Evaluasi
6 Mei 2026	160/98 mmhg	Mudah lelah, kadang kadang merasa sesak, nyeri pada bagian kaki	☐ Tidak Patuh	Santan, dan gorengan	Tidak ada	a) Edukasi pentingnya kontrol tekanan darah rutin. b) Edukasi menghindari stres dan merokok.	Klien mengatakan pusing mulai berkurang dan tubuh terasa lebih ringan, Klien tampak lebih segar, dan tekanan darah mulai

Hari/Tgl	TD	Keluhan Pasien	Kepatuhan Diet Rendah Garam	Jenis Makanan yang Dikonsumsi	Aktivitas Fisik	Edukasi yang Diberikan	Evaluasi

							menurun, aktivitas meningkat secara bertahap.
13 Mei 2026	150/89 mmhg	Nyeri pada kaki	☐ Tidak Patuh	Santan, mie, kerupuk, dan ikan goreng	Jalan kaki saat ditempat kerja	5. Mengedukasi Klien ini merasa cukup dan batasi aktivitas berlebihan sesuai toleransi pasien	Klien mengerti dan mengatakan akan menerapkan edukasi yang telah disampaikan. Klien tampak lebih rileks, aktivitas lebih terkontrol, dan tidak tampak tanda

Hari/Tgl	TD	Keluhan Pasien	Kepatuhan Diet Rendah Garam	Jenis Makanan yang Dikonsumsi	Aktivitas Fisik	Edukasi yang Diberikan	Evaluasi

							kelelahan berat.
26 Mei 2026	147/97 mmHg	Mudah lelah, 2 hari terakhir sering pusing, nyeri kaki	☐ Patuh	Klien lupa	Jalan kaki ditempat kerja	a) Menjelaskan diet rendah garam b) mengajarkan pemantauan tekanan darah sederhana. c) Menganjurkan aktivitas fisik ringan sesuai kondisi.	Klien mengatakan mulai memahami pentingnya menjaga pola makan dan rutin kontrol kesehatan. Klien tampak lebih kooperatif, mampu menjelaskan kembali diet rendah garam, dan mulai mengurangi konsumsi
Hari/Tgl	TD	Keluhan Pasien	Kepatuhan Diet Rendah Garam	Jenis Makanan yang Dikonsumsi	Aktivitas Fisik	Edukasi yang Diberikan	Evaluasi

							makanan asin
--	--	--	--	--	--	--	-----------------

Kriteria Observasi

1. Kepatuhan Diet Rendah Garam

- ☐ Mengurangi penggunaan garam dapur
- ☐ Mengurangi penggunaan penyedap rasa
- ☐ Mengonsumsi sayur dan buah

2. Tanda dan Gejala Hipertensi

- ☐ Pusing
- ☐ Nyeri kepala
- ☐ Mudah lelah
- ☐ Penglihatan kabur
- ☐ Sesak napas

3. Aktivitas Fisik

- ☐ Jalan kaki
- ☐ Tidak melakukan aktivitas fisik

Hasil Evaluasi

No Indikator Evaluasi	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
-----------------------	--------------------	--------------------

- | | | |
|-------------------------------|---------------|---------------|
| 1 Tekanan darah | 160/89 mmHg | 147/97 mmHg |
| 2 Kepatuhan diet rendah garam | Belum optimal | Mulai Membaik |

No Indikator Evaluasi	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
-----------------------	--------------------	--------------------

- | | | |
|---------------------------------|--------------|------------|
| 3 Konsumsi makanan tinggi garam | Masih sering | Mengurangi |
| 4 Keluhan pusing | Ada | Tidak ada |

5	Aktivitas fisik	Kurang	Berjalan jalan didepan rumah
---	-----------------	--------	------------------------------

Observer,

(Laura Anjelina)

Lampiran 1. 5 Perbandingan hasil kasus dengan teori penelitian

Indikator	Sebelum Intervensi Sesudah Intervensi		Hasil
Tekanan darah	147/97 mmHg	136/88 mmHg	Menurun

Konsumsi	makanan		
	Sering	Jarang	Meningkat

tinggi garam

Pengetahuan tentang	Kurang memahami	Mampu menjelaskan
Meningkat	diet rendah garam	pembatasan natrium kembali diet rendah garam

Kepatuhan diet	Belum patuh	Mulai patuh	Meningkat
----------------	-------------	-------------	-----------

Aktivitas fisik	Tidak rutin	Mulai melakukan aktivitas ringan	Meningkat
-----------------	-------------	----------------------------------	-----------

Keterlibatan keluarga	Belum optimal	Aktif mengikutsertakan pola makan dan kontrol kesehatan	Meningkat
-----------------------	---------------	---	-----------

Aspek	Hasil Kasus Tn. A	Teori/Penelitian
	Menurun dari 147/97 menjadi 136/88 mmHg	Diet rendah garam membantu menurunkan Tekanan darah tekanan darah
	Kepatuhan diet	Edukasi meningkatkan kepatuhan diet
	Meningkat setelah edukasi	rendah garam
Perilaku kesehatan	Mulai mengurangi makanan tinggi natrium	Perubahan perilaku diperlukan dalam pengendalian hipertensi
Dukungan keluarga	Meningkat selama keberhasilan pengelolaan hipertensi	Dukungan keluarga meningkatkan intervensi

Lampiran 1. 6 SOP Diet Rendah Garam

SOP Diet Rendah Garam (Low Salt Diet)

Pengertian

Diet rendah garam adalah pengaturan pola makan dengan membatasi asupan natrium/garam untuk membantu mengontrol tekanan darah dan mencegah komplikasi hipertensi.

Tujuan

1. Menurunkan tekanan darah.
2. Mengurangi retensi cairan dan edema.
3. Mencegah komplikasi hipertensi.
4. Meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pola makan sehat.

Indikasi

- Pasien hipertensi
- Gagal jantung
- Penyakit ginjal
- Lansia dengan tekanan darah tinggi

Persiapan Alat dan Bahan

- Leaflet/lembar edukasi diet rendah garam
- Daftar makanan dianjurkan dan dibatasi
- Alat tulis
- Menu diet harian

Prosedur Pelaksanaan Tahap

Orientasi

1. Memberi salam dan memperkenalkan diri.
2. Menjelaskan tujuan tindakan.
3. Menanyakan kesiapan pasien dan keluarga.

Tahap Kerja

1. Mengkaji kebiasaan makan pasien.

2. Menjelaskan pengertian diet rendah garam.
3. Mengedukasi pembatasan konsumsi garam $\pm$ 1 sendok teh/hari (5 gram).
4. Menganjurkan menghindari makanan tinggi natrium seperti :
 - o Makanan instan
 - o Ikan asin
 - o Makanan kaleng
 - o Kerupuk berlebihan
 - o Penyedap rasa berlebihan
5. Menganjurkan konsumsi :
 - o Sayur dan buah
 - o Protein rendah lemak
 - o Air putih cukup
6. Mengajarkan cara membaca label kandungan natrium pada kemasan makanan.
7. Menganjurkan memasak dengan bumbu alami.
8. Memotivasi pasien dan keluarga untuk mematuhi diet. **Tahap Terminasi**
 1. Mengevaluasi pemahaman pasien.
 2. Memberikan kesempatan bertanya.
 3. Menyimpulkan hasil edukasi.
 4. Memberikan salam penutup. **Evaluasi**
 - Pasien mampu menjelaskan kembali diet rendah garam.
 - Pasien mengetahui makanan yang boleh dan dibatasi.
 - Tekanan darah lebih terkontrol.
 - Pasien menunjukkan kepatuhan diet.

Lampiran 6 Evidence Based Practice (EBP) Diet Rendah Garam pada Hipertensi

No	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Sampel	Hasil Penelitian

1	Susanti (2024)	Efektivitas Diet Rendah Garam dan Diet DASH terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi	Quasi Experimental	40 pasien hipertensi	Diet rendah garam dan diet DASH terbukti efektif menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi.
2	Sonhaji & Sri Puji Lestari (2026)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Kepatuhan Diet Rendah Garam pada Lansia Hipertensi	Pre-Experimental	35 lansia hipertensi	Pendidikan kesehatan meningkatkan kepatuhan diet rendah garam dan berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah.
3	Natabea & Khoiri (2023)	Hubungan SelfEfficacy dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam pada Lansia Hipertensi	Cross Sectional	60 lansia hipertensi	Terdapat hubungan signifikan antara self efficacy dengan kepatuhan diet rendah garam pada lansia hipertensi.
4	Lai et al. (2022)	Sodium Reduction and Blood Pressure Control in Hypertensive Patients	Systematic Review	17 studi	Pembatasan natrium mampu menurunkan tekanan darah sistolik sekitar 5 –6 mmHg dan diastolik 2–3 mmHg pada penderita hipertensi.
5	Nuha et al. (2023)	DASH Diet as a Non-Pharmacological Intervention for Hypertension Management	Literature Review	15 artikel	Diet DASH dan pembatasan konsumsi garam efektif membantu mengontrol tekanan darah serta menurunkan risiko

No	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Sampel	Hasil Penelitian
					kompli kasi kardio vaskular.

Analisis EBP

Berdasarkan hasil telaah beberapa penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa diet rendah garam merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam membantu pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi. Sebagian besar penelitian menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah dilakukan pembatasan asupan natrium serta peningkatan kepatuhan pasien terhadap pola makan sehat. Selain itu, edukasi kesehatan dan dukungan keluarga terbukti berperan dalam meningkatkan keberhasilan penerapan diet rendah garam. Temuan tersebut sejalan dengan hasil penerapan pada Tn. A yang menunjukkan adanya peningkatan kepatuhan diet dan penurunan tekanan darah setelah diberikan edukasi serta pendampingan melalui asuhan keperawatan gerontik. Dengan demikian, penerapan diet rendah garam dapat direkomendasikan sebagai intervensi berbasis bukti (evidence-based practice) yang efektif dalam membantu pengendalian hipertensi pada lansia.

Lampiran 7 lembar responsi

	LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS
	PROGRAM STUDI PROFESI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

Nama : Laura Anjelina

NIM : 2540006

Judul : PENERAPAN DIET RENDAH GARAM SESUAI ANJURAN SEBAGAI UPAYA PENGENDALIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI KELURAHAN DURI PULO KECAMATAN GAMBIR RW 07 RT 05 JAKARTA PUSAT

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	TTD
Kamis, 30 April 2026	Bimbingan langsung oleh pembimbing utama Ibu Shinta dengan masukan: a. Mencari klien dan memilih Judul yang cocok dan sesuai oleh klien	
Senin, 8 Juni 2026	Bimbingan langsung oleh pembimbing pertama Bu Shinta dengan masukan : a. Tambahan teori dan grafiknya	
Rabu, 10 Juni 2026	Bimbingan langsung oleh pembimbing pertama Bu Shinta dengan masukan : a. Tambahan perbaikan preview bab 1-5 Bimbingan langsung oleh pembimbing kedua pa azwar dengan masukan : a. Perbaikan kalimat yang kurang tepat	 

	b. Lanjutkan asuhan keperawatan	
Senin, 15 Juni 2026	Bimbingan langsung oleh pembimbing pertama bu shinta dengan masukan: a. Penambahan penguatan data dan materi	
Rabu, 17 Juni 2026	Bimbingan langsung oleh pembimbing pertama bu shinta dengan masukan: a. Draf acc	 

Lampiran 8 Doumentasi

Tanggal 6 Mei 2026



Tanggal 13 Mei 2026



Tanggal 26 Mei 2026



Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kepatuhan Diet Rendah Garam Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi

Penulis Pertama* :Sonhaji
Institusi :Universitas Karya Husada Semarang
Alamat institusi :Jl. R. Soekanto No.46, Sambiroto, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50276
Asal Negara :Indonesia

Penulis Kedua :Sri Puji Lestari
Institusi :Universitas Karya Husada Semarang
Alamat institusi :Jl. R. Soekanto No.46, Sambiroto, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50276
Asal Negara :Indonesia

Penulis Ketiga :Rina Puspitasari
Institusi :Universitas Karya Husada Semarang
Alamat institusi :Jl. R. Soekanto No.46, Sambiroto, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50276
Asal Negara :Indonesia

*Email Korespondensi: soni_aji84@yahoo.com

Diterima : 3 Jun 2025 Direvisi: 22 Jul 2025 Disetujui : 18 Des 2025 Dipublikasikan : 26 Des 2025

ABSTRAK

Peningkatan tekanan darah tinggi pada lanjut usia merupakan suatu proses penuaan yang berhubungan dengan usia seseorang, karena dengan bertambahnya usia manusia akan mengalami proses perubahan dalam tubuhnya. Dengan bertambahnya usia maka fungsi-fungsi organ tubuhpun berkurang. Adapun perubahan yang terjadi pada lanjut usia antara lain perubahan di mulai dari sel tubuh sampai ke seluruh organ tubuh, diantaranya terjadi peningkatan tekanan darah. Kepatuhan pasien tentang gizi dan diet rendah garam penting karena mempunyai tujuan membantu turunkan tekanan darah serta mempertahankan tekanan darah menjadi normal. Penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan *one group pretest-posttest design* pada pasien hipertensi sebanyak 30 responden secara *purposive sampling*. Intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang diet rendah garam dan Pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Adapun hasil dalam penelitian ini nilai rata-rata untuk kepatuhan sesudah dilakukan intervensi sebesar 1,13. Nilai rata-rata tekanan darah Tekanan darah sesudah intervensi sistolik 139,30 mmHg dan diastolik adalah 83,47 mmHg. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang kepatuhan diet rendah garam terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi dengan $Pvalue= 0,000$.

Kata kunci: Diet Rendah garam, Hipertensi, Lansia

ABSTRACT

Increased high blood pressure in the elderly is an aging process related to a person's age, because with increasing age humans will experience a process of change in their bodies. With increasing age, the functions of body organs also decrease. The changes that occur in the elderly include changes starting from body cells to all organs of the body, including increased blood pressure. Patient compliance with nutrition and a low-salt diet is important because it aims to help lower blood pressure and maintain normal blood pressure. This study used a quasi-experimental design with one group pretest-posttest design in 30 hypertensive patients with purposive sampling. The intervention was in the form of health education about a low-salt diet and blood pressure measurement before and after the intervention. The results of this study showed that the average value for compliance after the intervention was 1.13. The average value of blood pressure Blood pressure after the intervention was systolic 139.30 mmHg and diastolic was 83.47 mmHg.