

UPAYA PENYELESAIAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG PROGRAM DIET PADA PASIEN HIPERTENSI MELALUI TINDAKAN EDUKASI DIET

Anita Maryani¹, Parmilah², Tri Suraning Wulandari³
^{1,2,3} Program Studi D-III Keperawatan Alkautsar Temanggung
Email: anitamaryani918@gmail.com, mila2577@gmail.com,
woelancahya@yahoo.com

ABSTRAK

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah dalam pembuluh darah naik secara terus – menerus, semakin tinggi tekanan darah semakin keras jantung untuk memompa. Hal ini terjadi karena tanda dan gejala hipertensi yang meliputi nyeri kepala, gelisah, pusing, penglihatan kabur, lelah dan lemas kadang tidak dirasakan oleh penderita. faktor utama dari tidak terkontrolnya hipertensi diakibatkan oleh defisit pengetahuan pasien dan masyarakat terkait masalah tersebut. Salah satu cara untuk mengurangi defisit pengetahuan adalah dengan memberikan edukasi diet. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguraikan bagaimana pengaruh edukasi diet terhadap tingkat pengetahuan pasien. Metode penelitian ini adalah studi kasus dengan kriteria inklusi. Kesimpulan: adanya peningkatan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi diet. Hasil: studi kasus ini menunjukkan bahwa edukasi diet hipertensi dapat mengatasi masalah defisit pengetahuan tentang diet hipertensi dengan peningkatan pengetahuan dari skala 3 (sedang) menjadi skala 5 (meningkat).

Kata kunci: defisit pengetahuan, edukasi diet, hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah dalam pembuluh darah naik secara terus – menerus, semakin tinggi tekanan darah semakin keras jantung untuk memompa (*World Health Organization*, 2019).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa hipertensi menyerang 22% penduduk dunia, dan mencapai 36% angka kejadian di Asia Tenggara. Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%, ini

menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2013 sebesar 25,8%. Kasus hipertensi menduduki penyebab kematian nomor 3 di Indonesia setelah stroke dan tuberkulosis yaitu 23,7% dari total 1,7 juta kematian di Indonesia tahun 2016 (Anitasari, 2019). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung (2018) menyatakan bahwa penyakit hipertensi masih menduduki proporsi terbesar dari seluruh PTM (Penyakit Tidak Menular) yaitu sebesar 73%, diikuti penyakit DM sebesar 15%.

Mayoritas penderita adalah orang dengan lanjut usia dengan penyebab

hipertensi berupa gaya hidup yang tidak sehat. Penelitian Park, J.B. dkk (2015) menyebutkan faktor utama dari tidak terkontrolnya hipertensi diakibatkan oleh defisit pengetahuan pasien dan masyarakat terkait masalah tersebut (Park, J.B., Kario, K., dan Wang, 2015).

Masalah defisit pengetahuan dispesifikan pada beberapa topik antara lain: gaya hidup sehat, keamanan diri, program diet. Program diet meliputi dua kategori yaitu, farmakologis dan non farmakologis. Manajemen farmakologi dengan obat – obatan antihipertensi ataupun diuretik, dimana mekanisme kerja obat dapat menurunkan tekanan darah. Manajemen non farmakologis pada penderita meliputi penurunan berat badan, olahraga, perbaikan gaya hidup dan edukasi diet.

Edukasi diet adalah mengajarkan jumlah, jenis, dan jadwal asupan makanan yang diprogramkan (SIKI,2018). Edukasi diet meliputi edukasi tentang makanan yang harus dihindari penderita hipertensi.

METODE PENELITIAN

MATERIAL

Metode yang digunakan dalam studi kasus adalah metode kualitatif dengan desain studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang bersifat komprehensif, intens, memerinci, dan mendalam, serta lebih diarahkan sebagai upaya untuk menelaah masalah-masalah atau fenomena yang bersifat kontemporer (berbatas waktu) (Herdiansyah, 2015). Peneliti menekankan pada penjelasan tentang pendekatan penelitian kualitatif dengan memfokuskan pada kasus yaitu upaya penyelesaian masalah defisit

pengetahuan tentang program diet melalui edukasi diet pada pasien hipertensi. Subjek dalam penelitian studi kasus ini melibatkan 2 orang yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut: menderita hipertensi, mengalami masalah defisit pengetahuan, subjek yang kooperatif, tidak memiliki gangguan mental, bersedia menjadi subjek studi kasus. Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah pemberian tindakan edukasi diet pada penderita hipertensi yang mengalami masalah defisit pengetahuan tentang program diet.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Peneliti memilih 2 subjek studi kasus yang mengalami masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang program diet pada subjek studi kasus hipertensi dan memenuhi kriteria inklusi. Identifikasi subjek studi kasus dilakukan dengan mengkaji subjek berdasarkan tanda gejala hipertensi dan kriteria inklusi. Pengkajian berdasarkan tanda dan gejala hipertensi meliputi: mengalami peningkatan darah $\geq 140/90$ mmHg, mengalami nyeri dan pusing pada kepala, mengalami rasa gelisah, mengeluhkan leher kaku, palpitasi (sensasi jantung berdenyut kencang), mengalami pandangan kabur, merasakan udah lelah dan lemas (Andrian, 2019). Sedangkan pengkajian kriteria inklusi meliputi: menderita hipertensi, mengalami masalah defisit pengetahuan, subjek yang kooperatif, tidak memiliki gangguan mental, bersedia menjadi studi kasus.

Identifikasi masalah keperawatan defisit pengetahuan dilakukan dengan mengkaji tanda gejala mayor dan minor. Identifikasi masalah defisit

pengetahuan dari kedua subjek studi kasus sesuai dengan gejala dan tanda mayor dari defisit pengetahuan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kedua subjek studi kasus mengalami defisit pengetahuan. (Tim Pokja SDKI PPNI, 2016).

Interaksi dengan subjek studi kasus dilakukan setelah subjek studi kasus memahami dari penjelasan penelitian studi kasus dan menandatangani *inform consent* yang diberikan.

Implementasi dan observasi pada kedua subjek studi kasus dilakukan selama 3 kali. Identifikasi skala luaran pada menunjukkan bahwa Ny. F dan Ny. A mengalami peningkatan dalam pengetahuan. mengalami peningkatan tingkat pengetahuan tentang diet hipertensi dari skala ekspektasi 3 (sedang) hingga 5 (meningkat).

PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan studi kasus yang berfokus pada perubahan tingkat pengetahuan tentang diet pada subjek studi kasus hipertensi didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Identifikasi subjek studi kasus
Identifikasi subjek studi kasus hipertensi dilakukan dengan merujuk fokus pengkajian hipertensi menurut Adrian (2019) yang menyatakan bahwa pengkajian hipertensi meliputi; mengalami peningkatan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, mengalami nyeri dan pusing pada kepala, mengalami rasa gelisah, mengeluhkan leher kaku, palpitasi (sensasi jantung berdenyut kencang), mengalami pandangan kabur, merasakan mudah lelah dan lemas.

Data yang diperoleh dari pada kedua subjek studi kasus adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan tekanan darah adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik dan diastolik meningkat di atas normal. Tekanan darah normal menurut *World Health Organization* (2019) bagi orang dewasa 120/80 mmHg. Mekanisme terjadinya peningkatan tekanan darah adalah usia, jenis kelamin, stress, kurang olahraga, obesitas yang akan menimbulkan terjadinya penyakit hipertensi dan akan menimbulkan terjadinya tekanan sistemik darah yang meningkat. (Nurarif & Kusuma, 2015)
2. Nyeri dan pusing adalah rasa tidak nyaman pada daerah kepala.
3. Gelisah adalah suatu kondisi yang menggambarkan ketidakmampuan tubuh, pikiran untuk berkonsentrasi. Berdasarkan pendapat dari (Gunarso, n.d, 2008) dalam (Wahyudi, Bahri, and Handayani, 2019), gelisah atau kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya.
4. Leher kaku adalah keadan leher sulit digerakkan atau nyeri saat digerakkan. Nyeri leher sendiri memiliki arti yakni nyeri yang dirasakan pada bagian atas tulang belakang, ini merupakan tanda bahwa sendi, otot, atau bagian lain dari leher terluka, tegang, atau tidak berfungsi sebagaimana mestinya. (Huldani, 2013)

5. Pandangan kabur adalah suatu kondisi dimana ketika melihat objek tidak jelas ataupun buram. Pecahnya pembuluh darah di mata karena hipertensi dapat mengakibatkan penglihatan menjadi kabur. (Septi Fandinata, 2020)
6. Lelah dan lemas adalah keadaan kekurangan energi. Kelelahan merupakan suatu bagian dari mekanisme tubuh yang melakukan perlindungan agar tubuh terhindar dari kerusakan yang lebih parah, dan akan kembali pulih apabila melakukan istirahat. (Tarwaka, 2014)

Untuk menegakkan diagnosis keperawatan defisit pengetahuan menurut SDKI (2016) diperlukan data antara lain: menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah, menjalani pemeriksaan yang tidak tepat, menunjukkan perilaku berlebihan (mis: apatis, bermusuhan, agitasi, hysteria)

Jika dibandingkan dengan hasil pengkajian dari kedua subjek studi kasus telah memenuhi 90% tanda dan gejala mayor yang harus dipenuhi untuk menegakkan diagnosis keperawatan menurut SDKI (2016). Dengan demikian kedua subjek studi kasus mengalami diagnosis keperawatan defisit pengetahuan tentang program diet berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan: menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah, menjalani

pemeriksaan yang tidak tepat, menunjukkan perilaku berlebihan (mis: apatis, bermusuhan, agitasi, hysteria).

Edukasi diet adalah suatu proses yang berkesinambungan untuk menambah pengetahuan tentang diet, membentuk sikap dan perilaku hidup sehat dengan memperhatikan pola makan sehari - hari dan faktor lain yang mempengaruhi makanan, serta meningkatkan derajat kesehatan dan gizi seseorang (Fasli Jalal, 2010).

Edukasi pada kedua subjek studi kasus dilakukan 3 x tatap muka dengan tema pertama konsep hipertensi yang meliputi: pengertian hipertensi, penyebab atau etiologi hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, komplikasi hipertensi, pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi. Edukasi ini bertujuan meningkatkan pengetahuan pasien tentang hipertensi sehingga subjek studi kasus akan mengerti tanda bahaya dan termotivasi untuk mencegah hipertensi Tatap muka kedua dengan tema diet hipertensi yang meliputi: tujuan diet, bahan makanan yang dianjurkan dan dihindari, serta pengobatan herbal untuk hipertensi. Edukasi ini bertujuan agar subjek studi kasus mengetahui pentingnya diet hipertensi yang harus dijalankan sehingga dapat mengurangi, mencegah, dan membantu mempertahankan tekanan darah menuju normal. Tatap muka ketiga dengan tema pengontrolan hipertensi dengan jus mentimun yang meliputi: manfaat mentimun untuk penderita hipertensi, cara membuat jus mentimun, dan mengetahui alat dan bahan untuk membuat jus mentimun. Edukasi ini bertujuan agar subjek studi kasus bisa memanfaatkan

pengobatan herbal sebagai pengontrol tekanan.

Evaluasi perkembangan masalah defisit pengetahuan dinilai dengan lembar evaluasi tingkat pengetahuan subjek studi kasus yang merujuk pada SLKI PPNI (2018). Tingkat pengetahuan adalah kecukupan informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu (SLKI PPNI, 2018). Untuk menilai tingkat pengetahuan subjek studi kasus menggunakan 5 tingkat yaitu: 1: Menurun, 2: Cukup menurun, 3: Sedang, 4: Cukup meningkat, 5: Meningkatkan. Indikator tingkat pengetahuan meliputi: perilaku sesuai anjuran meningkat, verbalisasi minat dalam belajar meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat. Hasil evaluasi pada kedua subjek studi kasus didapatkan sebagai berikut:

a. Perilaku sesuai anjuran.

Kriteria hasil perilaku sesuai anjuran pada kedua subjek mengalami peningkatan dari tingkat sedang (skala 3) dan pada akhir intervensi ditemukan meningkat (skala 5) sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan subjek studi kasus mengalami peningkatan dari 3 (sedang) menjadi 5 (meningkat).

b. Verbalisasi minat dalam belajar

Pada kriteria verbalisasi minat belajar diperoleh perubahan pada subjek studi kasus dari skala sedang (3) menjadi meningkat (5). Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik ditemukan meningkat sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan subjek studi kasus

mengalami peningkatan dari sedang menjadi meningkat.

c. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik.

Kriteria hasil ini meningkat sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan subjek studi kasus mengalami peningkatan dari sedang menjadi meningkat.

Tercapainya kriteria hasil dari tingkat pengetahuan ini membuktikan bahwa masalah defisit pengetahuan tentang diet hipertensi dapat diselesaikan. Melalui tindakan edukasi diet terbukti pada kedua subjek studi kasus terjadi perubahan tingkat pengetahuan dari sedang (skala 3) menjadi meningkat (skala 5) atau rata-rata skala 4 sampai 5 yang artinya terdapat peningkatan tingkat pengetahuan subjek studi kasus dari sedang menjadi meningkat. Sehingga dapat dikatakan bahwa pemberian edukasi diet hipertensi pada subjek studi kasus dapat memberikan perubahan pada tingkat pengetahuan subjek studi kasus. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Azryzki dkk (2016) menyatakan bahwa pemberian konseling edukasi diet dapat memberikan hasil yang positif bagi subjek studi kasus hipertensi. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Kurniawati (2016) bahwa ada pengaruh yang signifikan dari pemberian pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1. Hipertensi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah mengalami peningkatan secara terus – menerus di atas normal yang mengakibatkan kerja jantung menjadi keras.
2. Defisit pengetahuan tentang diet hipertensi dapat terjadi karena kurang terpapar informasi dan biasanya ditandai dengan subjek studi kasus menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah, menjalani pemeriksaan yang tidak tepat, dan menunjukkan perilaku berlebihan (mis: apatis, bermusuhan, agitasi, histeria).
3. Edukasi diet hipertensi merupakan intervensi keperawatan pada ranah edukasi yang menjelaskan tentang jenis, pola makan sehari-hari, pengobatan dan faktor lain yang mempengaruhi makanan sehingga dapat menambah pengetahuan, membentuk sikap, perilaku hidup sehat, serta meningkatkan derajat kesehatan dan gizi seseorang.
4. Tingkat pengetahuan adalah kecukupan informasi tentang diet hipertensi yang dideskripsikan dengan meningkatnya perilaku sesuai anjuran, verbalisasi minat belajar, kemampuan menggambarkan pengalaman yang sesuai serta menurunnya pertanyaan tentang diet hipertensi.
5. Edukasi diet hipertensi dapat mengatasi masalah defisit pengetahuan tentang diet

hipertensi dengan peningkatan pengetahuan dari skala 3 (sedang) menjadi skala 5 (meningkat).

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu terwujudnya penelitian ini:

1. Allah *Subhanahu wa ta'ala* yang selalu memberikan kemudahan, kelancaran, dan senantiasa melindungi setiap waktu.
2. Kepada kedua orang tua saya yang selalu mendukung secara moral maupun materil dan selalu mendoakan setiap saat serta memberi semangat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, S. J. (2019). Hipertensi Esensial : Diagnosis dan Tatalaksana Terbaru pada Dewasa. 46(3), 172–178.
- Anitasari. (2019). Hari Hipertensi Dunia 2019: “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK.” Retrived April 17, 2020, from Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular website : <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatanp2ptm/pusat/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik> (diakses tgl 8 oktober 2021)
- Aryzki, S., Alfian, R. 2016. Pengaruh Brief Counseling terhadap Aktifitas Fisik pada Subjek studi kasus Hipertensi di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Jurnal Sains Farmasi dan Klinis,

- Vol. 03, No. 01, November 2016,
3(1): 84-90
- Dinas Kesehatan Temanggung. (2018).
Profil Kesehatan Kabupaten
Temanggung Tahun 2018.
- Fandinata, S. septi & Ernawati, I.
(2020). Management terapi pada
penyakit degenerative (diabetes
mellitus dan hipertensi): mengenal,
mencegah dan mengatasi penyakit
degenerative (diabetes mellitus dan
hipertensi). Graniti.
- Kurniawati. 2016. Pengaruh
Pendidikan Kesehatan terhadap
Kepatuhan Diet pada Penderita
Hipertensi. *The Indonesian Journal
of Health Science*, Vol. 1. (diakses,
tgl 8 Oktober 2022)
- Kementerian kesehatan RI. (2018).
Hasil Utama Riset Kesehatan
Dasar. In Kementerian Kesehatan
Republik Indonesia.
<https://doi.org/1desember2013>
(diakses tgl 8 oktober 2021)
- Huldayani. (2013). Nyeri punggung.
Universitas Lambuang mangkurat
- NANDA. (2018). NANDA-I Diagnosis
Keperawatan : Definisi dan
Klasifikasi 2018-2020. (T. H.
Herdman & S. Kamitsuru, Eds.)
(11th ed.). Jakarta: EGC.
- Nurarif, H. K. (2015). Aplikasi Asuhan
Keperawatan Berdasarkan
Diagnosa Medis dan Nanda Edisi 3.
Jogjakarta: Mediaction publishing.
- Park JB, Kario K, Wang JG. Systolic
hypertension: An increasing
clinical challenge in Asia.
Hypertens Res (Internet). Nature
Publishing Group;2015;38(4):227-
- 36.Availablefrom:
[http://dx.doi.org/10/1038/hr.2014/
169](http://dx.doi.org/10/1038/hr.2014/169) (diakses 8 oktober 2021)
- PPNI (2016). Standar Diagnosis
Keperawatan Indonesia: Definisi
dan Indikator Diagnostik, Edisi 1.
Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). Standar Intervensi
Keperawatan Indonesia: Definisi
dan Tindakan Keperawatan, Edisi
1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). Standar Luaran
Keperawatan Indonesia: Definisi
dan Kriteria Hasil Keperawatan,
Edisi1. Jakarta: DPP PPNI.
- Tarwaka, 2014, Ergonomi Industri,
Surakarta: Harapan Press
- World Health Organization. (WHO).
(2019). *Health Topics
Hypertension*. World
Health Organization.
[https://www.who.int/health-
topics/hypertension/](https://www.who.int/health-topics/hypertension/)
(diakses tgl 8 oktober 2021).