

KARYA TULIS ILMIAH

STUDI KASUS: PENATALAKSANAAN *DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION* (DASH) DENGAN ASUPAN NATRIUM DAN KALIUM PADA PASIEN HIPERTENSI RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PERMATA CIREBON



**SASKIA HANIFAH PUTRI
NIM. P2.06.31.2.23.087**

**PROGRAM STUDI DIII GIZI CIREBON
JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**

KARYA TULIS ILMIAH

STUDI KASUS: PENATALAKSANAAN *DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION* (DASH) DENGAN ASUPAN NATRIUM DAN KALIUM PADA PASIEN HIPERTENSI RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PERMATA CIREBON



**SASKIA HANIFAH PUTRI
NIM. P2.06.31.2.23.087**

**PROGRAM STUDI DIII GIZI CIREBON
JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

“STUDI KASUS: PENATALAKSANAAN *DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION* (DASH) DENGAN ASUPAN NATRIUM DAN KALIUM PADA PASIEN HIPERTENSI RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PERMATA CIREBON”

Disusun oleh:

SASKIA HANIFAH PUTRI
NIM. P2.06.31.2.23.087

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing untuk dipresentasikan

Pembimbing



Isnar Nurul Alfiah, S.Gz, M.Gizi
NIP. 199006042019022001

Tanggal: 25 Mei 2026

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

“STUDI KASUS: PENATALAKSANAAN *DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION* (DASH) DENGAN ASUPAN NATRIUM DAN KALIUM PADA PASIEN HIPERTENSI RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PERMATA CIREBON”

Disusun oleh:

SASKIA HANIFAH PUTRI
NIM. P2.06.31.2.23.087

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 25 Mei 2026

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua Dewan Penguji



Isnar Nurul Afivah, S.Gz, M.Gizi
NIP. 199006042019022001

Anggota Penguji I



Marianawati Saragih, SST, M.Gizi
NIP. 197112261994032004

Anggota Penguji 2



Dr. Hj. Wiwit Estuti, STP, M.Si
NIP. 196804181993012001

Cirebon, 25 Mei 2026

Ketua Program Studi D III Gizi Cirebon



Dr. Hj. Wiwit Estuti, STP, M.Si
NIP. 196804181993012001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : Saskia Hanifah Putri

NIM : P2.06.31.2.23.087

Tanda Tangan : 

Tanggal : 25 Mei 2026

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Saskia Hanifah Putri
NIM : P2.06.31.2.23.087
Program Studi : Diploma Tiga Gizi Cirebon
Jurusan : Gizi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

“Studi Kasus: Penatalaksanaan *Dietary Approaches To Stop Hypertension* (DASH) dengan Asupan Natrium dan Kalium Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap di Rumah Sakit Permata Cirebon”

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Kota Cirebon
Pada tanggal : 25 Mei 2026

Yang menyatakan



Saskia Hanifah Putri

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Studi Kasus: Penatalaksanaan *Dietary Approaches To Stop Hypertension* (DASH) Dengan Asupan Natrium dan Kalium Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap di Rumah Sakit Permata Cirebon”** ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Gizi pada Program studi DIII Gizi Cirebon Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari bahwa keberhasilan ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Bapak Sumarto, STP, MP, selaku Ketua Jurusan Program Studi Gizi
3. Ibu Dr. Hj. Wiwit Estuti, STP, M. Si selaku Kepala Program Studi D III Gizi Cirebon.
4. Ibu Isnar Nurul Alfiyah, S.Gz, M.Gizi selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu dan pikiran untuk memberikan bimbingan serta kritik dan saran kepada penulis.
5. Ibu Marianawati Saragih, SST, M.Gizi selaku dosen penguji I serta ibu Dr. Wiwit Estuti, STP, M.Si selaku dosen penguji II.
6. Seluruh dosen Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah memberikan ilmu selama perkuliahan kepada penulis.
7. Kesekretariatan Program Studi D III Gizi Cirebon yang telah membantu membuatkan surat izin penelitian.

8. Seluruh responden yang telah meluangkan waktunya dan tenaga untuk terlibat kedalam penelitian penulis.
9. Kedua Orang Tua penulis yang telah mencurahkan tenaga dan juga materi sehingga penulis bisa sampai di titik ini, terima kasih atas segala doa dan dukungan.
10. Kedua adik penulis yang senantiasa memberikan semangat dan tawa
11. Teman terdekat penulis selama perkuliahan Alykha Pramestiara, Zahwa Habibah, Nasywa Farah, Winda Nur, Ade Sintia, Ninomya Nisalkhoir yang selalu meluangkan waktu untuk menemani, banyak membantu, memberi motivasi, saran, dan dukungan selama masa pendidikan dan saat penyusunan proposal tugas akhir ini.
12. *Last but not least, I want to thank myself for every sleepless nights, every quiet efforts, every pages rewritten, every tears held back, and every steps forward when it felt easier to stop. Thank you for trusting the process, you've come so far and you deserve to be proud of this moment.*

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Cirebon, 25 Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRACT	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
B. Kerangka Teori	35
C. Kerangka Konsep	36
BAB III METODE PENELITIAN	37
A. Jenis Penelitian	37
B. Waktu dan Tempat Penelitian	37
C. Populasi dan Sampel	37
D. Variabel dan Definisi Operasional.....	40
E. Teknik Pengumpulan Data.....	42
F. Pengolahan dan Analisis Data.....	45
G. Jalannya Penelitian	46

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	48
A. Hasil	48
B. Pembahasan	90
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	109
A. Kesimpulan	109
B. Saran.....	110
DAFTAR PUSTAKA	111
LAMPIRAN.....	120

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	35
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	36
Gambar 3. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah	86
Gambar 4. Asupan Natrium Ny. I dan Ny. S.....	88
Gambar 5. Asupan Kalium Ny. I dan Ny. S	89

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi.....	10
Tabel 2. Klasifikasi IMT Menurut Kemenkes RI, 2018	12
Tabel 3. Klasifikasi Tekanan Darah.....	19
Tabel 4. Angka Kecukupan Natrium	20
Tabel 5. Kandungan Natrium Beberapa Bahan Makanan.....	21
Tabel 6. Angka Kecukupan Kalium.....	22
Tabel 7. Kandungan Kalium Beberapa Makanan	23
Tabel 8. Macam Diet.....	26
Tabel 9. Daftar Bahan Makanan yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan	27
Tabel 10. Variabel dan Definisi Operasional	40
Tabel 11. Skrining Gizi Ny. I.....	50
Tabel 12. Karakteristik Ny. I.....	51
Tabel 13. Antropometri Ny. I.....	52
Tabel 14. Pemeriksaan Biokimia Ny. I	53
Tabel 15. Data Fisik Ny. I.....	54
Tabel 16. Data Klinis Ny. I	55
Tabel 17. Asupan Gizi Sebelum Masuk Rumah Sakit Ny. I.....	57
Tabel 18. Kategori Tingkat Asupan Gizi	57
Tabel 19. Asupan Gizi 3x24 jam Masuk Rumah Sakit Ny. I.....	59
Tabel 20. Terapi Obat Ny. I	61
Tabel 21. Diagnosa Gizi Ny. I	63
Tabel 22. Perhitungan Kebutuhan Gizi Ny. I.....	65
Tabel 23. Perhitungan Kebutuhan Bertahap Ny. I	66
Tabel 24. Monitoring dan Evaluasi Ny. I.....	67
Tabel 25. Skrining Gizi Ny. A	69
Tabel 26. Karakteristik Ny. A	70
Tabel 27. Antropometri Ny. A	71
Tabel 28. Pemeriksaan Biokimia Ny. A.....	72
Tabel 29. Data Fisik Ny. A	73

Tabel 30. Data Klinis Ny. A.....	74
Tabel 31. Asupan Gizi Sebelum Masuk Rumah Sakit Ny. A	76
Tabel 32. Kategori Tingkat Asupan Gizi	76
Tabel 33. Asupan Gizi 3x24 jam Masuk Rumah Sakit Ny A	78
Tabel 34. Terapi Obat Ny. A.....	80
Tabel 35. Diagnosa Gizi Ny. A.....	81
Tabel 36. Perhitungan Kebutuhan Gizi Ny. A	83
Tabel 37. Perhitungan Kebutuhan Bertahap Ny. A.....	83
Tabel 38. Monitoring dan Evaluasi Ny. A	85

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Naskah Penjelasan Penelitian	121
Lampiran 2. Naskah Persetujuan Responden.....	122
Lampiran 3. Form Identitas Responden	124
Lampiran 4. Form Asuhan Gizi Terstandar	126
Lampiran 5. Form Food Recall 24 Jam.....	130
Lampiran 6. Form Food Weighing.....	131
Lampiran 7. Form Kesesuaian Penatalaksanaan Diet	132
Lampiran 8. Bukti Persetujuan Responden	134
Lampiran 9. Form Identitas Responden Ny. I.....	135
Lampiran 10. Form Identitas Responden Ny. A	137
Lampiran 11. Kesesuaian Penatalaksanaan Diet Ny. I	139
Lampiran 12. Kesesuaian Penatalaksanaan Diet Ny. A.....	141
Lampiran 13. Perencanaan Menu Ny. I	143
Lampiran 14. Perencanaan Menu Ny. A.....	153
Lampiran 15. Food Recall Ny. I.....	162
Lampiran 16. Food Recall Ny. A	165
Lampiran 17. Food Weighing Ny. I	168
Lampiran 18. Food Weighing Ny. A	171
Lampiran 19. Dokumentasi Kegiatan	174

Case Study: Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Management with Sodium and Potassium Intake in Hospitalized Hypertensive Patients at Permata Hospital Cirebon

Saskia Hanifah Putri¹, Isnar Nurul Alfiyah²

ABSTRACT

Hypertension is a condition characterized by elevated blood pressure (140/90 mmHg or higher) and is known as the “Silent Killer” because it often presents without symptoms. According to the World Health Organization (WHO), approximately 1.28 billion people aged 30–79 years worldwide have hypertension, with two-thirds living in low- and middle-income countries. Based on the 2023 Indonesian Health Survey (SKI), the prevalence of hypertension among adults aged ≥18 years in Indonesia was 30.8%, while in West Java Province it reached 34.4%. Medical record data from Permata Hospital Cirebon showed 1,687 hospitalized patients with hypertension in 2025. This study aimed to describe the implementation of the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet, sodium intake, potassium intake, and blood pressure among hospitalized hypertensive patients.

This study employed a descriptive observational design using a case study approach. The subjects were two hospitalized patients with hypertension and complications who met the inclusion criteria.

The findings showed that DASH diet management, assessed through 3×24-hour food recall and food weighing methods, resulted in an average sodium intake of 42.4% and potassium intake of 50.2% of daily requirements in Mrs. I, who had Grade 1 hypertension. Her blood pressure fluctuated from 145/90 mmHg to 135/80 mmHg and remained within the Grade 1 category. Meanwhile, Mrs. A, who had Grade 2 hypertension, achieved an average sodium intake of 54.2% and potassium intake of 51.7% of daily requirements. Her blood pressure decreased from 162/90 mmHg to 113/66 mmHg, reaching the normal category. During the intervention, sodium intake in both subjects was adequate, whereas potassium intake remained below the DASH diet recommendation of 4,700 mg/day.

Keywords: Sodium Intake, Potassium Intake, Dietary Management, Hypertension, Blood Pressure.

1. Student of Diploma III Nutrition Study Program, Health Polytechnic of the Ministry of Health in Tasikmalaya
2. Lecture of Diploma III Nutrition Study Program, Health Polytechnic of the Ministry of Health in Tasikmalaya

Studi Kasus: Penatalaksanaan *Dietary Approaches To Stop Hypertension* (DASH) dengan Asupan Natrium dan Kalium Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap di Rumah Sakit Permata Cirebon

Saskia Hanifah Putri¹, Isnar Nurul Alfiyah²

ABSTRAK

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah terlalu tinggi (140/90 mmHg atau lebih tinggi) dan dikenal sebagai “*The Silent Killer*” karena sering tidak menunjukkan gejala. Menurut WHO, sekitar 1,28 miliar penduduk dunia usia 30-79 tahun menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan menengah. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia sebesar 30,8%, sedangkan di Provinsi Jawa Barat mencapai 34,4%. Berdasarkan data rekam medis di Rumah Sakit Permata Cirebon, pada tahun 2025 tercatat sebanyak 1.687 pasien hipertensi rawat inap. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui tatalaksana diet, asupan natrium, asupan kalium, tekanan darah pasien hipertensi rawat inap.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan rancangan *case study* (studi kasus). Subjek penelitian ini adalah 2 orang pasien penyakit hipertensi dengan komplikasi di ruang rawat inap Rumah Sakit Permata Cirebon dan memenuhi kriteria inklusi.

Penelitian ini menunjukkan penatalaksanaan diet DASH dengan asupan natrium dan kalium pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Permata Cirebon diperoleh menggunakan metode food recall 3x24 jam dan food weighing. Ny. I dengan hipertensi derajat 1 memiliki rata-rata asupan natrium 42,4% dan kalium 50,2% dari kebutuhan harian. Tekanan darah selama intervensi mengalami fluktuasi dari 145/90 mmHg menjadi 135/80 mmHg masih dalam kategori derajat 1. Sedangkan Ny. A dengan hipertensi derajat 2 memiliki rata-rata asupan natrium 54,2% dan kalium 51,7% dari kebutuhan harian. Tekanan darah selama intervensi mengalami penurunan dari 162/90 mmHg menjadi 113/66 mmHg dengan kategori normal. Selama intervensi, asupan natrium kedua responden tergolong cukup, sedangkan asupan kalium masih kurang dari syarat diet DASH yaitu 4.700 mg/hari.

Kata kunci: Asupan Natrium, Asupan Kalium, Penatalaksanaan Diet, Hipertensi, Tekanan Darah

1. Mahasiswa Program Studi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Dosen Program Studi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi (tekanan darah tinggi) adalah kondisi ketika tekanan di pembuluh darah terlalu tinggi (140/90 mmHg atau lebih tinggi) (WHO, 2023). Hipertensi merupakan pembunuh secara diam-diam “*The Silent Killer*” karena sering kali tidak menunjukkan gejala apapun, sehingga penderita tidak mengetahui bahwa mereka memiliki tekanan darah tinggi. Kondisi tekanan darah yang tinggi, tidak terdiagnosis serta tidak terobati akan menyebabkan kerusakan organ target dan risiko timbulnya komplikasi seperti penyakit kardiovaskuler, ginjal, dan diabetes mellitus (Hartono, 2011). Diperkirakan sebanyak 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di dunia menderita hipertensi dan mayoritas (2/3) di antaranya tinggal di negara berpenghasilan menengah ke bawah. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia, salah satu tujuan global adalah untuk mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% dari tahun 2010 hingga 2030 (*World Health Organization*, 2023).

Di Indonesia, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan penurunan prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah menjadi 30,8% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Hal ini menunjukkan adanya penurunan prevalensi hipertensi di Indonesia dalam kurun waktu lima tahun terakhir. Di Provinsi Jawa Barat, prevalensi hipertensi mencapai 39,6% dan menempati peringkat kedua terbanyak nasional (Badan Pusat Statistik, 2021). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Barat pada penduduk usia ≥ 18