

LAPORAN TUGAS AKHIR
PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN
HIPERTENSI DI PUSKESMAS SAWAH LEBAR
KOTA BENGKULU TAHUN 2026



DISUSUN OLEH:

NOVIDIA CINTA
NIM.P01730123025

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI DIIRI GIZI
TAHUN 2026

HALAMAN PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN
HIPERTENSI DI PUSKESMAS SAWAH LEBAR
KOTA BENGKULU TAHUN 2026**

Yang telah dipersiapkan dan akan dipresentasikan oleh:

**NOVIDIA CINTA
NIM.P01730123025**

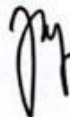


**Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk
Dipresentasikan Di hadapan Tim Penguji Politeknik
Kesehatan Bengkulu Jurusan Gizi
Pada Tanggal : 11 Juni 2026**

Mengetahui

Pembimbing Laporan Tugas Akhir

Pembimbing,



**Desri Suryani, SKM, M. Kes
NIP. 197312051996022001**

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN
HIPERTENSI DI PUSKESMAS SAWAH LEBAR
KOTA BENGKULU TAHUN 2026**

Yang telah dipersiapkan dan dipresentasikan oleh:

NOVIDIA CINTA
NIM.P01730123025

**Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diperiksa dan Disetujui Oleh Pembimbing
dan Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji Poltekkes
Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi
Pada Tanggal : 11 Juni 2026**

**Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima
Tim Penguji**

Ketua Dewan Penguji



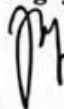
Prof. Dr. Demsa Simbolon, SKM., MKM
NIP. 197312051996022001

Penguji II



Ayu Pravita Sari, SST., M. Gizi
NIP. 199012182019022001

Penguji III



Desri Suryani, SKM, M. Kes
NIP. 197312051996022001

**Mengesahkan,
Ketua Program Studi Diploma Tiga Gizi
Poltekkes Kemenkes Bengkulu**



Kusdalinah, SST., M. Gizi
NIP. 198105162008012012

SURAT PERNYATAAN

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Novidia Cinta

NIM : P01730123025

Judul LTA : Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Hipertensi
Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2026

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan hasil penjiplakan atau pengambilan karya orang lain. Seluruh data, informasi, dan hasil yang disajikan dalam Laporan Tugas Akhir ini diperoleh dan disusun berdasarkan pelaksanaan penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan kaidah ilmiah. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa Laporan Tugas Akhir ini bukan hasil karya saya sendiri atau terdapat unsur plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 11 Juni 2026



Novidia Cinta

BIODATA PENULIS



Nama : Novidia Cinta
Tempat/Tanggal Lahir : Masmambang, 29 November 2005
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 2 dari 2 bersaudara
Alamat : Kelurahan Masmambang, Kecamatan Talo
Email : cintanovidia@gmail.com
Riwayat Pendidikan :
1. SDN 09 Seluma
2. SMPN 03 Seluma
3. SMAN 02 Seluma

MOTTO

“Keberhasilan bukanlah milik orang pintar. Melainkan mereka yang
senantiasa berusaha”

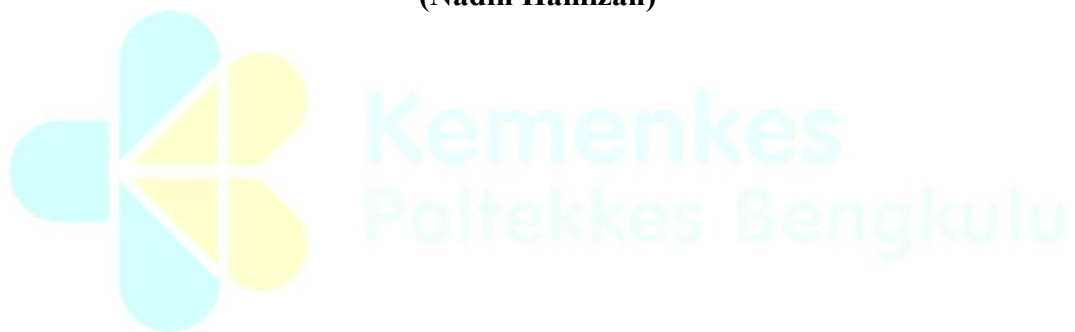
(B.J Habibie)

“Kalo orang lain bisa, saya juga harus bisa. Kalau orang lain tidak bisa,
saya tetap harus bisa”

(Penulis)

“Pada akhirnya, ini semua hanyalah permulaan”

(Nadin Hamizah)



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
Laporan Tugas Akhir**

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN HIPERTENSI DI
PUSKESMAS SAWAH LEBAR KOTA BENGKULU TAHUN 2026**

Novidia Cinta¹, Desri Suryani²

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jl. Indragiri No.3 Padang Harapan

Bengkulu 38225

cintanovidia@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi merupakan Penyakit yang tidak menular dan menjadi masalah kesehatan masyarakat, karena dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Salah satu upaya untuk mengontrol hipertensi adalah melalui penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT), yang meliputi assesment, diagnosis, intervensi, serta monitoring dan evaluasi. **Tujuan:** Studi kasus ini bertujuan untuk menerapkan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien hipertensi di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan studi kasus pada pasien hipertensi (Tn.AB) berusia ≥ 60 tahun. Pengkajian gizi dilakukan meliputi asesmen, diagnosis, intervensi, serta monitoring dan evaluasi gizi. Data dikumpulkan melalui food recall 24 jam, FFQ, pengukuran antropometri, pemeriksaan fisik/klinis, dan client history. **Hasil:** Pasien diberikan diet Rendah Garam (DASH) bentuk makanan biasa dengan kebutuhan energi 2.208,8 kkal, protein 82,83 gram, lemak 61,35 gram, karbohidrat 331,32 gram, dan natrium 1.456 mg. Hasil asesmen menunjukkan kebiasaan makan pasien masih sering mengonsumsi makanan tinggi natrium, konsumsi kopi setiap hari, serta aktivitas fisik yang rendah. Monitoring menunjukkan adanya peningkatan kepatuhan terhadap diet rendah garam, perbaikan pola konsumsi makanan, peningkatan pengetahuan gizi berdasarkan hasil pre-test dan post-test, serta penurunan tekanan darah dari 151/94 mmHg menjadi 140/80 mmHg. **Simpulan:** Penerapan PAGT pada pasien hipertensi dapat membantu memperbaiki pola makan, meningkatkan kepatuhan diet, serta mendukung pengendalian tekanan darah sehingga berpotensi menurunkan risiko komplikasi hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, proses asuhan gizi terstandar, diet DASH, diet rendah garam, edukasi gizi

DIPLOMA III NUTRITION STUDY PROGRAM
BENGKULU HEALTH POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH
Final Project Report

**STANDARDIZED NUTRITION CARE PROCESS FOR HYPERTENSIVE
PATIENTS AT SAWAH LEBAR COMMUNITY HEALTH CENTER,
BENGKULU CITY, 2026**

Novidia Cinta¹, Desri Suryani²

Department of Nutrition, Bengkulu Health Polytechnic of the Ministry of
Health

Jl. Indragiri No. 3 Padang Harapan, Bengkulu 38225

cintanovidia@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Hypertension is a non-communicable disease that is a public health problem because it can increase the risk of stroke, heart disease, and kidney failure. One effort to control hypertension is through the implementation of the Standardized Nutrition Care Process (SPC), which includes assessment, diagnosis, intervention, and monitoring and evaluation. **Objective:** This case study aims to implement the Standardized Nutrition Care Process in hypertension patients at the Sawah Lebar Community Health Center in Bengkulu City. **Method:** This study uses a descriptive observational method with a case study approach in a hypertension patient (Mr. AB) aged ≥ 60 years. Nutritional assessments were carried out including assessment, diagnosis, intervention, and nutritional monitoring and evaluation. Data were collected through 24-hour food recall, FFQ, anthropometric measurements, physical/clinical examinations, and client history. **Results:** Patients were given a Low Salt Diet (DASH) in the form of regular food with a requirement of 2,208.8 kcal of energy, 82.83 grams of protein, 61.35 grams of fat, 331.32 grams of carbohydrates, and 1,456 mg of sodium. The assessment results showed that the patient's eating habits still included frequent consumption of high-sodium foods, daily coffee consumption, and low physical activity. Monitoring showed increased adherence to a low-salt diet, improved food consumption patterns, increased nutritional knowledge based on pre-test and post-test results, and a decrease in blood pressure from 151/94 mmHg to 140/80 mmHg. **Conclusion:** The application of PAGT in hypertensive patients can help improve eating patterns, increase dietary compliance, and support blood pressure control, thereby potentially reducing the risk of hypertension complications. **Keywords:** Hypertension, standardized nutrition care process, DASH diet, low-salt diet, nutrition education..

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang Maha Sempurna, dengan limpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu tahun 2026”** sebagai syarat untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

Penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penyusun telah mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada Bapak/Ibu :

1. Linda, SST., M. Kes sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk menempuh studi di Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Anang Wahyudi, S.Gz., MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memotivasi dan memfasilitasi agar penulis cepat menyelesaikan studi.
3. Kusdahlinah, SST., M.Gizi Sebagai Ketua Prodi D III Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
4. Desri Suryani, SKM., M.Kes., selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu serta memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Prof. Dr. Demsa Simbolon, SKM., MKM., selaku ketua dewan penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan saran perbaikan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

6. Ayu Pravita Sari, SST., M.Gizi., selaku penguji II yang telah meluangkan waktu dan memberikan saran perbaikan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Seluruh dosen yang telah memberikan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan laporan ini.
8. Laporan Tugas Akhir ini penulis persembahkan untuk kedua Orang Tua penulis Bapak dan Mak tercinta, Terima kasih selalu memberi semangat dengan kesabaran dan ketulusan. Semoga apa yang penulis capai hari ini bisa menjadi bagian kecil dari rasa hormat dan terima kasih penulis kepada Bapak dan Mak.
9. Kepada Kakak penulis Habib Duta, terimakasih telah selalu memberikan semangat, perhatian, dan dukungan di setiap langkah perjalanan penulis.
10. Teruntuk Sahabat penulis dibangku perkuliahan yang selalu bersama selama 3 tahun ini, Nabella, Siti, Tria, Verly, Yosi, dan Zalfah Terimakasih atas segala bantuan, waktu, support, dan kebaikan yang diberikan kepada penulis selama ini.
11. Teman satu bimbingan akademik yang selalu saling support dalam bimbingan yaitu, Nur Annisa. Terima kasih atas kebersamaan, dukungan, dan semangat yang saling menguatkan dalam proses bimbingan hingga akhirnya kita bisa sampai di titik ini.
12. Untuk Sahabat kecil penulis, Dwi Tasya Ramadhani dan Rena Eliza, terima kasih atas semangat, dan doa yang selalu hadir di setiap langkah perjalanan penulis. Persahabatan yang terjalin sejak remaja hingga kini adalah salah satu kekuatan terbesar yang membuat penulis mampu bertahan dan melangkah sampai ke tahap ini.

13. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya yaitu inisial K.A terimakasih banyak karena selalu ada dan tak henti-hentinya memberikan semangat dalam penulisan Tugas Akhir ini, baik tenaga, materi, maupun waktu kepada penulis. Sudah selalu mendukung, menghibur, mendengarkan keluh kesah, menyaksikan setiap tangisan, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

14. Terakhir, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada diri sendiri, Novidia Cinta terimakasih karena telah mampu bertahan, berjuang, dan tidak menyerah dalam menghadapi setiap proses selama penyusunan Tugas Akhir ini. Terima kasih telah tetap kuat melewati rasa lelah, keraguan, dan berbagai tantangan yang datang. Perjalanan ini tidak selalu mudah, namun dengan usaha, doa, dan keyakinan, penulis mampu sampai pada tahap ini. Semoga pencapaian ini menjadi langkah awal menuju masa depan yang lebih baik dan menjadi bukti bahwa setiap proses yang dijalani tidak pernah sia-sia.

15. Teman-teman terdekat dan seangkatan program studi D III Gizi yang telah memberi semangat serta dorongan untuk menyelesaikan laporan tugas akhir.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir, penyusun mengharapkan adanya kritik dan saran agar dapat membantu perbaikan selanjutnya. Atas perhatian dan masukannya penyusun mengucapkan terimakasih.

Bengkulu, Juni 2026

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
BIODATA.....	v
MOTTO	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi

BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Hipertensi	9
B. Konsep Dasar Asuhan Gizi	23
C. Kerangka Teori.....	35
BAB III. METODE STUDI KASUS	
A. Desain Penelitian.....	36
B. Tempat dan Waktu.....	36
C. Subyek.....	37
D. Instrumen Pengumpulan Data	38
E. Teknik Pengumpulan Data	40
F. Pengolahan Data.....	42
G. Etika Penelitian	46
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	47
B. Jalan Penelitian.....	47
C. Gambaran Kasus	48
D. Asesmen Gizi	50
E. Diagnosa Gizi.....	55
F. Intervensi Gizi.....	57
G. Monitoring dan evaluasi.....	61

BAB	V. PENUTUP	
	A. Kesimpulan	75
	B. Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA.....		78
LAMPIRAN.....		83

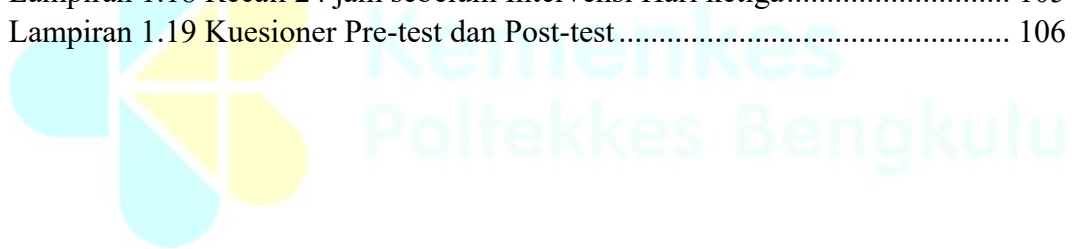


DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 3.1 Klasifikasi IMT	43
Tabel 3.2 Kegiatan Intervensi Gizi Selama 7 Hari.....	44
Tabel 4.1 Total Asupan Food recall 3x24 jam Sebelum Intervensi.....	51
Tabel 4.2 Obat-obatan	52
Tabel 4.3 Data Antropometri.....	52
Tabel 4.4 Pemeriksaan Fisik	54
Tabel 4.5 Pemeriksaan klinis sebelum intervensi Tn. AB.....	54
Tabel 4.6 Riwayat Personal.....	54
Tabel 4.7 Riwayat Sosial.....	55
Tabel 4.8 Riwayat Medis.....	55
Tabel 4.9 Diagnosa Gizi	56
Tabel 4.10 Monitoring Berat Badan dan Tinggi badan	69
Tabel 4.11 Monitoring Pemeriksaan Biokimia Data	70
Tabel 4.12 Monitoring Data Fisik	71
Tabel 4. 13 Monitoring Data Klinis	72
Tabel 4.14 Hasil Pre Test Pengetahuan Tentang Penyakit Hipertensi.....	74
Tabel 4.15 Hasil Post Pengetahuan Tentang Penyakit Hipertensi.....	74

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Surat Pernyataan Persetujuan (Informed Consent).....	83
Lampiran 1.2 Surat Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu	84
Lampiran 1.3 Surat Kepala Badan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu.....	85
Lampiran 1.4 Surat Keterangan Layak Etik.....	86
Lampiran 1.5 Surat Izin Penelitian Puskesmas Sawah Lebar	87
Lampiran 1.6 Surat Selesai Izin Penelitian	88
Lampiran 1.7 Leaflet Edukasi	89
Lampiran 1.8 Formulir FFQ (Food Frequency Questionnaire)	90
Lampiran 1.9 Formulir Visual Comstock.....	92
Lampiran 1.10 Dokumentasi Menu Makan dan Sisa Makan Intervensi.....	95
Lampiran 1.11 Menu Hari Pertama Intervensi.....	97
Lampiran 1.12 Menu Hari Kedua Intervensi	98
Lampiran 1.13 Menu Hari Ketiga Intervensi	99
Lampiran 1.14 Dokumentasi	100
Lampiran 1.15 Form Asuhan Gizi.....	102
Lampiran 1.16 Recall 24 jam sebelum intervensi hari pertama.....	103
Lampiran 1.17 Recall 24 jam sebelum intervensi hari kedua	104
Lampiran 1.18 Recall 24 jam sebelum Intervensi Hari ketiga.....	105
Lampiran 1.19 Kuesioner Pre-test dan Post-test.....	106



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Asupan Energi	62
Gambar 4.2 Asupan Protein	63
Gambar 4.3 Asupan Lemak.....	65
Gambar 4.4 Asupan Karbohidrat.....	66
Gambar 4.5 Asupan Natrium.....	68

