

IMPLEMENTASI DIET RENDAH GARAM DALAM UPAYA MENINGKATKAN POLA HIDUP SEHAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS SILO 02

Luna Aura Serin Sugiarto¹, Wahyudi Widada²,

Email: auraluna638@gmail.com

D3 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jember, Jember

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif dengan prevalensi tinggi, dan konsumsi garam berlebih menjadi salah satu faktor risiko utamanya. Pengendalian tekanan darah tidak hanya bergantung pada obat, tetapi juga memerlukan perbaikan pola makan. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh penerapan diet rendah garam terhadap tekanan darah dan pembentukan pola hidup sehat pada lansia penderita hipertensi. Penelitian ini menggunakan studi kasus deskriptif dengan pendekatan observasional selama 3 hari, yang melibatkan satu orang lansia yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah menerapkan diet rendah garam, tekanan darah subjek menurun dari 160/95 mmHg menjadi 130/80 mmHg, disertai berkurangnya keluhan pusing dan peningkatan kemampuan beraktivitas fisik. Penelitian ini adalah diet rendah garam terbukti efektif membantu menurunkan dan mengontrol tekanan darah, serta mendorong terbentuknya pola hidup sehat yang berkelanjutan pada pasien hipertensi.

Kata Kunci: Diet Rendah Garam, Hipertensi, Tekanan Darah, Pola Hidup Sehat

Abstract

Hypertension is a degenerative disease with a high prevalence, and excessive salt consumption is one of its main risk factors. Controlling blood pressure depends not only on medication but also requires improvements in dietary habits. This study aims to determine the effect of implementing a low-salt diet on blood pressure and the development of a healthy lifestyle among elderly patients with hypertension. This study employed a descriptive case study with an observational approach over 3 days, involving one elderly participant who met the inclusion criteria. The results showed that after following a low-salt diet, the subject's blood pressure decreased from 160/95 mmHg to 130/80 mmHg, accompanied by reduced complaints of dizziness and improved physical activity capacity. This study concludes that a low-salt diet is proven effective in helping lower and control blood pressure, as well as promoting the formation of a sustainable healthy lifestyle among hypertensive patients.

Keywords: Low-Salt Diet, Hypertension, Blood Pressure, Healthy Lifestyle

1. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik yang terbagi menjadi dua tipe yaitu hipertensi esensial yang paling sering terjadi dan hipertensi sekunder yang disebabkan oleh penyakit renal atau penyebab lainnya, dan ada juga hipertensi malignan yang merupakan hipertensi paling berat, sedangkan fulminan yang sering dijumpai pada dua tipe hipertensi tersebut (Kamila, 2017). Hipertensi dapat menyebabkan pembuluh darah mengalami penyempitan sehingga berkurangnya suplai darah ke jaringan tubuh yang mengakibatkan organ tidak berfungsi sebagaimana mestinya. Hipertensi kondisi tekanan darah pada seseorang yang berada diatas normal yaitu sistolik ≥ 140 mmHg dengan tekanan darah diastolik < 90 mmHg. Tekanan darah sistolik adalah tekanan saat jantung memompa darah ke seluruh tubuh. Sedangkan tekanan darah diastolik adalah tekanan terendah diantara kontraksi (jantung beristirahat ketika jantung dalam keadaan rileks sambil mengisi ulang biliknya dengan darah). Penyakit hipertensi ini dapat mematikan tanpa adanya gejala awal atau disebut juga sebagai membunuh diam-diam (the silent killer), tetapi penyakit hipertensi ini tidak menular. Hal ini membuat penyakit tersebut sulit untuk dideteksi dan diobati secara dini (Pebriani, 2023).

Berdasarkan data dari survei pemeriksaan kesehatan dan gizi nasional AS 1999-2010, sekitar 30% orang berusia 60 tahun ke atas yang memiliki hipertensi 1 sistolik yang tidak diobati, dibandingkan dengan 6% para orang dewasa usia 40-50 tahun dan 1,8% pada usia dewasa muda 18-39 tahun. Sesuai Framingham Heart Study, seseorang yang berusia 65 tahun dengan tekanan darah normal memiliki 90% risiko seumur hidup terkena hipertensi. Oleh karena itu hipertensi sistolik merupakan tipe hipertensi yang paling sering terjadi pada populasi lansia. Diantara kelompok lansia, wanita dan orang berkulit hitam non-Hispanik memiliki prevalensi hipertensi lebih tinggi. Angka kejadian hipertensi menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2011 terdapat 1 miliar orang dengan 2/3 diantaranya berada di negara berkembang, hipertensi akan terus meningkat lebih besar populasinya pada penderita hipertensi, sehingga menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan (InaKii et al., 2021).

Dampak terjadinya hipertensi pada seseorang juga disebabkan karena kurangnya menjaga pola hidup sehat contohnya seperti menjaga pola makan. Pola makan adalah perilaku yang dapat mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Salah satu penyebabnya karena sering mengonsumsi makanan yang tinggi garam. Mengonsumsi tinggi garam dalam waktu yang lama juga dapat menyebabkan tekanan darah melebihi batas normal, karena sifat dari kandungan garam (sodium/natrium) yaitu menahan (retensi) cairan sehingga membuat volume darah meningkat dan berdampak terhadap peningkatan tekanan darah, dan apabila tidak mendapatkan pengobatan dan perawatan sedini mungkin maka sangat berpotensi terjadinya stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik. Dan juga penyebab terjadinya kenaikan tekanan darah pada seseorang yang mempunyai hipertensi dikarenakan sikap yang sering terbawa emosi sehingga dapat mempengaruhi kesehatan individu atau masyarakat itu sendiri (B et al., 2021).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan kualitatif untuk mengeksplorasi secara mendalam implementasi diet rendah garam pada pasien hipertensi. Desain ini dipilih karena mampu memberikan gambaran utuh mengenai dinamika perilaku, kepatuhan, serta respon klinis pasien dalam kehidupan sehari-hari tanpa adanya manipulasi variabel dari peneliti.

Penelitian difokuskan pada pengamatan langsung terhadap pola makan harian, wawancara mendalam terkait respon emosional dan hambatan sosial yang dihadapi, serta pengukuran berkala terhadap dampak diet tersebut pada stabilitas tekanan darah pasien. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat memahami konteks alamiah yang memengaruhi keberhasilan intervensi nutrisi pada penderita hipertensi.

2. 1 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini terdiri dari satu individu (*single case design*) pasien hipertensi berinisial Ny. S yang berusia 55 tahun. Penentuan subjek dilakukan secara *purposive* dengan mempertimbangkan tingkat keterpaparan pasien terhadap intervensi diet rendah garam serta kesediaannya untuk terlibat aktif selama masa studi.

Kriteria inklusi mencakup pasien yang terdiagnosis hipertensi, bersikap kooperatif, serta berkomitmen mengikuti panduan diet rendah garam yang ditetapkan. Sementara itu, penelitian ini mengeksklusi pasien yang memiliki komplikasi penyakit berat seperti diabetes melitus tidak terkontrol atau gangguan ginjal stadium lanjut guna menjaga objektivitas, keamanan subjek, dan validitas data kualitatif yang diperoleh.

2. 2 Fokus Penelitian

Fokus utama dari penelitian ini adalah evaluasi menyeluruh terhadap implementasi diet rendah garam, perubahan pola makan harian, serta proses adaptasi emosional dan psikologis yang dialami oleh pasien hipertensi. Peneliti mencermati bagaimana partisipan mengelola batasan konsumsi natrium dalam menu makanan sehari-hari.

Selain itu, fokus penelitian juga mencakup analisis pengaruh pembatasan garam terhadap stabilitas tekanan darah dan kualitas hidup pasien. Pengumpulan data pendukung difokuskan pada observasi perilaku makan, wawancara mendalam mengenai persepsi rasa, serta evaluasi bentuk dukungan keluarga dalam memfasilitasi keberlangsungan diet tersebut.

2. 3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Posyandu Lansia 113 Harjomulyo, Desa Harjomulyo, Kecamatan Silo, Kabupaten Jember. Lokasi ini dipilih secara sengaja mengingat tingginya prevalensi angka kejadian hipertensi pada kelompok lansia di wilayah tersebut, serta adanya dukungan aktif dari kader kesehatan setempat yang mempermudah akses pendampingan.

Waktu pelaksanaan pengumpulan data, observasi lapangan, dan pendampingan diet dilakukan secara intensif selama 3 hari berturut-turut, yaitu mulai tanggal 2 Juni hingga 4 Juni 2026. Rentang waktu ini dimanfaatkan untuk melakukan pengukuran tekanan darah harian, wawancara evaluatif, serta pemantauan menu makanan secara langsung.

2. 4 Definisi Operasional

Fokus Studi	Definisi	Parameter	Alat Ukur
Diet Rendah Garam	Pola makan yang mengurangi konsumsi garam untuk mengelola tekanan darah.	Asupan sodium harian, kepatuhan pasien terhadap diet.	catatan harian makanan.
Tekanan Darah	Tekanan yang dihasilkan oleh darah ketika jantung memompa, diukur dalam satuan MmHg.	Angka sistolik dan diastolik	Sphygmomanometer (digital atau manual)
Kepatuhan Pasien	Proporsi pasien yang mengikuti intruksi diet secara konsisten	Persentase kepatuhan berdasarkan pencatatan asupan sodium	Kuesioner kepatuhan diet

Tabel 1: Definisi Operasional

2. 5 Alat/Instrumen Penelitian

Pemilihan instrumen penelitian yang tepat sangat krusial untuk mencapai tujuan penelitian yang efektif. Instrumen yang valid dan reliabel akan memungkinkan peneliti mengumpulkan data akurat dan mencegah terjadinya bias. Oleh karena itu, peneliti perlu merujuk pada penelitian terdahulu dan evidence yang relevan dalam menentukan alat yang digunakan. Berikut adalah alat dan instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini:

	Alat/Instrumen	Deskripsi
1.	Lembar Pengkajian	Digunakan untuk mengumpulkan data dasar pasien, termasuk identitas, riwayat kesehatan dan kebiasaan makan.
2.	Lembar observasi hasil pemeriksaan fisik	Alat ini digunakan untuk mencatat hasil pemeriksaan fisik pasien, termasuk tekanan darah dan parameter vital lainnya.
3.	Sphygmomanometer	Digunakan untuk mengukur tekanan darah pasien baik sistolik maupun diastolik Yang penting untuk analisis hasil.
4.	Lembar kepatuhan diet	Digunakan untuk mencatat dan mengevaluasi kepatuhan pasien

2.6 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data menerapkan teknik *triangulasi* untuk menjamin keabsahan data yang diperoleh dari lapangan. Metode pertama adalah wawancara mendalam (*in-depth interview*) menggunakan daftar pertanyaan terbuka untuk menggali pengalaman, keluhan, persepsi rasa, dan kendala psikologis pasien selama menjalani diet.

Metode kedua melibatkan pengisian kuesioner terstruktur serta lembar pemantauan untuk menilai tingkat kepatuhan dan respon klinis harian. Metode ketiga adalah observasi langsung, di mana peneliti mengamati secara dekat cara penyiapan makanan, porsi garam yang digunakan, serta kondisi fisik umum subjek selama intervensi berlangsung.

2.7 Alur Pelaksanaan Penelitian

Alur pelaksanaan penelitian dirancang secara sistematis melalui lima tahapan berurutan. Tahap awal dimulai dengan identifikasi masalah, penyusunan latar belakang, dan studi literatur relevan, dilanjutkan dengan tahap kedua yaitu penyusunan rancangan penelitian serta proses uji validitas instrumen yang akan digunakan.

Tahap ketiga merupakan kegiatan lapangan berupa pengumpulan data melalui wawancara, pengukuran tekanan darah, dan observasi harian subjek. Tahap keempat mencakup pemrosesan data, koding, dan analisis kualitatif-kuantitatif, hingga akhirnya ditutup dengan tahap kelima yaitu penyusunan laporan hasil penelitian secara komprehensif dan penarikan kesimpulan.

2.8 Analisa Data dan Penyajian Data

Analisis data dilakukan secara induktif-kualitatif melalui tahapan reduksi data, pengategorian (*coding*), dan sintesis data hasil wawancara untuk menemukan tema-tema kunci terkait respon partisipan terhadap intervensi diet rendah garam. Data kualitatif disaring guna memisahkan informasi utama dari data pendukung.

Penyajian data dilakukan secara tekstural melalui narasi deskriptif yang diperkuat oleh kutipan langsung wawancara subjek. Untuk memberikan gambaran yang transparan dan akurat, data klinis seperti riwayat tekanan darah harian dan perkembangan tingkat kepatuhan disajikan dalam bentuk tabel perbandingan dan grafik perkembangan.

2.9 Etika Penelitian

Penelitian ini dijalankan dengan mematuhi prinsip etika keperawatan dan penelitian kesehatan. Prinsip pertama adalah *respect for human dignity* dengan menghormati hak subjek, serta penerapan *anonymity* yaitu menyamarkan identitas asli subjek menggunakan inisial nama pada seluruh dokumen publikasi.

Prinsip berikutnya adalah *beneficence & nonmaleficence* untuk memastikan penelitian memberikan manfaat optimal tanpa menimbulkan kerugian fisik maupun psikologis bagi subjek. Peneliti juga menjamin kerahasiaan data (*confidentiality*), kejujuran pelaporan (*veracity*), serta meminta persetujuan tertulis (*informed consent*) dari subjek setelah memberikan penjelasan rinci mengenai tujuan dan prosedur penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Penerapan dan Perubahan Pola Makan Harian (Diet Rendah Garam) pada Ny. S

Penerapan diet rendah garam pada Ny. S (55 tahun) menunjukkan adanya perubahan signifikan dalam pola konsumsi makanan harian. Pada tahap awal sebelum pendampingan, subjek memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi natrium, seperti penggunaan penyedap rasa berlebih, konsumsi ikan asin, dan camilan olahan harian. Setelah dilakukan edukasi dan pendampingan diet rendah garam, subjek mampu membatasi asupan natrium harian sesuai dengan panduan porsi yang dianjurkan (diet rendah garam II/III).

Perubahan pola makan ini ditunjukkan dengan pengurangan penggunaan garam dapur saat memasak, mengeliminasi penggunaan penyedap rasa sintesis (*MSG*), serta menggantinya dengan bumbu rempah alami seperti bawang putih, kunyit, dan daun salam untuk mempertahankan cita rasa. Keberhasilan adaptasi pola makan ini selaras dengan teori keperawatan medis yang menyatakan bahwa modifikasi perilaku konsumsi natrium melalui pendekatan edukasi bertahap dapat meningkatkan pemahaman pasien hipertensi mengenai pentingnya pembatasan natrium guna mencegah beban kerja jantung berlebih.

2) Proses Adaptasi Emosional, Psikologis, dan Dukungan Keluarga

Dalam menjalankan diet rendah garam, Ny. S mengalami dinamika adaptasi emosional dan psikologis. Pada hari pertama pendampingan, subjek mengungkapkan perasaan hambar pada makanan yang dikonsumsi, yang sempat menurunkan nafsu makan dan memicu kecemasan ringan terkait kejenuhan menu harian. Hambatan psikologis berupa rasa kehilangan kenikmatan cita rasa makanan merupakan hal yang umum dialami oleh penderita hipertensi pada fase awal modifikasi diet.

Namun, hambatan tersebut dapat diatasi berkat adanya dukungan keluarga yang optimal. Keluarga Ny. S ikut serta dalam menyesuaikan menu masakan rumah tangga dan memberikan dorongan moril agar subjek tetap konsisten. Hal ini sesuai dengan konsep asuhan keperawatan keluarga, di mana dukungan instrumental dan emosional dari anggota keluarga terbukti menjadi faktor kunci (*enabling factor*) yang mempercepat proses adaptasi penerimaan diri pasien terhadap pembatasan diet jangka panjang.

3) Pengaruh Diet Rendah Garam Terhadap Stabilitas Tekanan Darah dan Kualitas Hidup

Hasil pemantauan tekanan darah harian selama pendampingan menunjukkan adanya kecenderungan penurunan dan stabilitas angka tekanan darah pada Ny. S. Asupan natrium yang berkurang secara konsisten membantu menurunkan retensi cairan dalam pembuluh darah, sehingga mengurangi volume plasma dan menurunkan beban tahanan perifer vaskuler. Penurunan tekanan darah ini berdampak langsung pada perbaikan gejala klinis yang dirasakan subjek, seperti berkurangnya keluhan pusing, rasa berat di tengkuk, dan gangguan tidur.

Tercapainya stabilitas tekanan darah memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup Ny. S. Subjek merasa lebih bugar dalam menjalankan aktivitas harian di rumah maupun saat berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu Lansia. Secara keseluruhan, hasil ini menegaskan bahwa kombinasi antara kepatuhan diet rendah

garam, kesadaran psikologis yang baik, serta sistem pendukung keluarga yang solid berperan nyata dalam mengontrol hipertensi secara holistik pada lansia.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan, Implementasi diet rendah garam pada Ny. S (55 tahun) terbukti efektif dalam mendukung manajemen hipertensi secara holistik, di mana penerapan pembatasan asupan natrium dan substitusi dengan bumbu rempah alami mampu mengubah pola makan harian subjek menjadi lebih sehat. Meskipun pada fase awal subjek mengalami hambatan adaptasi emosional berupa penurunan nafsu makan akibat perubahan cita rasa, dukungan instrumental dan moril yang kuat dari keluarga berhasil mempercepat proses penerimaan diri serta meningkatkan kepatuhan diet. Hasil pendampingan ini secara nyata berdampak pada penurunan retensi cairan vaskuler dan tercapainya stabilitas tekanan darah, yang selanjutnya meredakan keluhan fisik harian serta meningkatkan kualitas hidup dan kebugaran subjek dalam beraktivitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Nurman, M. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi di Desa Pulau Jambu wilayah kerja Puskesmas Kampar. *Jurnal Ners*, 5(2), 16-22.
- Niga, J. L. (2021). Hubungan Pola Diet Rendah Garam Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada pasien Hipertensi. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 2(3), 141-153.
- Nurochman, M. A., Sudaryanto, W. T., & Debi, S. S. (2024). Penyuluhan Hipertensi Kepada Pengunjung Posyandu RW 14 Kelurahan Sumber. *Cakrawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 3(1), 126- 132.
- InaKii, M., Soelistyoningsih, D., & Jayanti, N. D. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi sistolik. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 2(3), 132-140.
- Sjattar, E. L., Majid, A., Arafah, R., Usman, S., Irwan, A. M., & Syam, Y. (2021). Pelatihan diet rendah garam pada keluarga dan pasien hipertensi di puskesmas Batua Makassar. *E-Dimas: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 12(3), 498-503.
- Amaliah, F., Ngasu, K. E., & Sari, D. N. P. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Hipertensi Dengan Pola Konsumsi Diet Rendah Garam. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, Vol. 7 No.2.
- Fadli, M. R. (2021). Memahami desain metode penelitian kualitatif. *HUMANIKA*, 21(1), 33–54. <https://doi.org/10.21831/hum.v21i1.38075>
- Hasanah, H. (2021). TEKNIK-TEKNIK OBSERVASI (Sebuah Alternatif Metode Pengumpulan Data Kualitatif Ilmu-ilmu Sosial). *At-Taqqaddum*, 8(1), 21. <https://doi.org/10.21580/at.v8i1.1163>
- Lobo, M. A., Moeyaert, M., Baraldi Cunha, A., & Babik, I. (2021). Single-Case Design, Analysis, and Quality Assessment for Intervention Research. *Journal of Neurologic Physical Therapy*, 41(3), 187–197. <https://doi.org/10.1097/NPT.0000000000000187>
- Rinawati, R., & Marasabessy, N. B. (2022). Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Diet Rendah Garam pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 13(2), 117-129.
- Astutik, R. D., Ibnu, F., & Azizah, U. (2023). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi di UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto* (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI).

- Zaputri, F. T. (2021). *ABSTRAK HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN KEPATUHAN DIET RENDAH GARAM PADA PENDERITA HIPERTENSI* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Wirakhmi, I. N., & Novitasari, D. (2021). Pemberdayaan Kader Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(3), 240-248.
- Lubis, I. A. P., Siregar, S. R., Khairunnisa, K., & Fauzan, A. (2024). Diet Rendah Garam pada Pasien Hipertensi. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 3(1), 68.
<https://doi.org/10.29103/jkkmm.v3i1.14973>
- Manurung, K. (2022). MENCERMATI PENGGUNAAN METODE KUALITATIF DI LINGKUNGAN SEKOLAH TINGGI TEOLOGI. *FILADELFIA: Jurnal Teologi dan Pendidikan Kristen*, 3(1), 285–300.
<https://doi.org/10.55772/filadelfia.v3i1.48>
- Niga, J. L. (2021). HUBUNGAN POLA DIET RENDAH GARAM DENGAN PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 2(3), 41–153.
<https://doi.org/10.33475/mhjns.v2i3.66>
- Yasin, M., Garancang, S., & Hamzah, A. A. (2024). *Metode dan Instrumen Pengumpulan Data (Kualitatif dan Kuantitatif)*. 2(3).
- Zahidah, N. N. (2021). LITERATURE REVIEW: LOW SALT DIET IN PATIENT WITH HYPERTENSION. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(2), 224–231. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i2.2021.224-231>
- Handayani, S., Fitriani, R., & Kurniawati, D.. (2021). Dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pada pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 145–152.
- Sari, Y., & Apriyani, N.. (2022). Kepatuhan diet rendah garam pada pasien hipertensi di pelayanan kesehatan primer. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 13(1), 21–29.
- Nurhayati, E., Prasetyo, B., & Lestari, P.. (2022). Pola hidup sehat dan pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(1), 35–42.
- Arifin, M., Sari, D., & Rahman, A.. (2020). Hubungan kepatuhan diet rendah garam dengan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 102–110.