

**Lampiran 6**

**FORMAT ASUHAN**  
**KEPERAWATA KELUARGA**

**A. Pengkajian****1) Data Umum**

- a. Kepala Keluarga (KK) : .....
- b. Alamat : .....
- c. Pekerjaan KK : .....
- d. Pendidikan KK : .....
- e. Komposisi Keluarga :

No	Nama	Hub dgn kel	L/P	Umur	pendidikan	Pekerjaan	Status gizi	suku	Ttv	Ststus imunisas i	KB	Kel
1.												
2.												

**Genogram :**

- f. Tipe Keluarga : .....
- g. Suku / Bangsa : .....
- h. Agama : .....
- i. Status Sosial : .....
- j. Ekonomi Keluarga : .....

**2) Riwayat dan Tahapan Perkembangan Keluarga**

- a. Tahap perkembangan keluarga saat ini : .....
- b. Tugas perkembangan keluarga yang belum

terpenuhi :

c. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya : .....

### 3) Data Lingkungan

a. Karakteristik Rumah : .....

Denah Rumah :

b. Kebersihan dan Kerapihan : .....

c. Penerangan : .....

d. Ventilasi : .....

e. Jamban : .....

f. Sumber Air Minum : .....

g. Pemanfaatan Halaman : .....

h. Pembuangan Air Kotor/Limbah : .....

i. Pembuangan Sampah : .....

j. Sumber Pencemaran : .....

k. Karakteristik Tetangga dan Komunitas : .....

l. Mobilisasi Geografis Keluarga : .....

m. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan

Masyarakat:

n. Sistem Pendukung Keluarga : .....

### 4) Struktur Keluarga

a. Struktur Peran : .....

- b. Nilai atau Norma Keluarga : .....
- c. Pola Komunikasi Keluarga : .....
- d. Struktur Kekuatan Keluarga : .....
- e. Pengambilan Keputusan : .....
- f. Ekonomi Keluarga : .....

#### 5) Riwayat dan Tahapan Perkembangan Keluarga

- a. Tahap perkembangan keluarga saat ini : .....
- b. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :
- c. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya : .....

#### 6) Data Lingkungan

- a. Karakteristik Rumah : .....  
Denah Rumah :
- b. Kebersihan dan Kerapihan : .....
- c. Penerangan : .....
- d. Ventilasi : .....
- e. Jamban : .....
- f. Sumber Air Minum : .....
- g. Pemanfaatan Halaman : .....
- h. Pembuangan Air Kotor/Limbah : .....

- i. Pembuangan Sampah : .....
- j. Sumber Pencemaran : .....
- k. Karakteristik Tetangga dan Komunitas : .....
- l. Mobilisasi Geografis Keluarga : .....
- m. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat  
: .....
- n. Sistem Pendukung Keluarga : .....

#### 7) Struktur Keluarga

- a. Struktur Peran : .....
- b. Nilai atau Norma Keluarga : .....
- c. Pola Komunikasi Keluarga : .....
- d. Struktur Kekuatan Keluarga : .....
- e. Pengambilan Keputusan : .....

#### 8) Fungsi Keluarga

- a. Fungsi Afektif : .....
- b. Fungsi Sosialisasi : .....
- c. Fungsi Reproduksi : .....
- d. Fungsi Ekonomi : .....
- e. Fungsi Perawatan Kesehatan

(Kemampuan Keluarga: mengenai masalah kesehatan, memutuskan tindakan

yang tepat, merawat, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan faskes) : .....

#### 9) Stress dan Koping Keluarga

- a. Stressor jangka pendek dan panjang : .....
- b. Kemampuan keluarga berspon terhadap stressor : .....
- c. Strategi koping yang digunakan : .....
- d. Strategi adaptasi fungsional : .....
- e. Harapan keluarga : .....

#### 10) Spiritual Kultural Keluarga

- a. Ketaatan Beribadah : .....
- b. Keyakinan Tentang Kesehatan : .....
- c. Adat yang Mempengaruhi Kesehatan : .....

#### 11) Biologi Keluarga

- a. Pola Makan dan Minum : .....
- b. Pola Istirahat : .....

#### 12) Pemeriksaan Kesehatan (tiap individu anggota keluarga)

- a. Masalah Kesehatan yang pernah dialami : .....

b. Masalah Kesehatan Keluarga (turunan) : .....

c. Pemeriksaan Fisik:

Keadaan umum : .....

Kesadaran : .....

Tanda-Tanda Vital

1. Tekanan Darah (TD) : .....MmHg

2. Pernapasan (RR) : .....x/menit

3. Nadi (HR) : .....x/menit

4. Suhu : .....oC

5. Tinggi Badan :.....cm

6. Berat Badan:.....kg

Pemeriksaan Fisik Head T O toe :

Kepala :

Mata :

Telinga :

Hidung :

Mulut :

Leher dan tenggorokan :

Dada dan paru-paru :

Abdomen :

Genitalia :

Kuku :

Ekstremitas :

### 13) Pemeriksaan Penunjang

Diagnosa Medis : .....

Pemeriksaan Laboratorium : .....

### Diagnosis Keperawatan Keluarga

#### 1) Analisa Data

Data Objektif/Subjektif	Etiologi	Masalah Keperawatan
DS: DO:		
DS: DO:		
DS: DO:		

#### 2) Penilaian (skoring)

NO	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembahasan
1.	Sifat Masalah:				
	• Aktual	3			
	• Resiko	2	1		
	• Potensial	1			

2.	Kemungkinan masalah dapat diubah:				
	• Dengan mudah	2			
	• Hanya sebagian	1			
	• Tidak dapat	0	2		



3.	Potensi masalah untuk dicegah: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tinggi 3</li> <li>• Cukup 2</li> <li>• Rendah 1</li> </ul>	1		
4.	Menonjolnya masalah: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Masalah berat harus segera ditangani 2</li> <li>• Ada masalah, tetapi tidak perlu segera ditangani 1</li> <li>• Masalah tidak Dirasakan 0</li> </ul>	1		

Cara mengerjakan skoring:

1. Tentukan skor untuk setiap kriteria
2. Skor dibagi dengan nilai tertinggi pada kriteria tersebut dan dikalikan  

$$\text{Skor} \frac{\text{Skor}}{\text{Angka tertinggi}} \times \text{Bobot}$$
3. Jumlahkan skor yang didapatkan dari masing-masing kriteria
4. Jumlah skor menentukan urutan nomor diagnosa keperawatan  
 Catatan: skoring dihitung bersama dengan keluarga

### 3) Perumusan Prioritas Diagnosa Keperawatan .....

#### B. Renacana Asuhan Keperawatan Keluarga

No DX	Tujuan		Kriteria Hasil		Intervensi
	Umum	Khusus	Respon	Standar	
		1. Keluara dapat menjelaskan pengertian, tanda dan gejala..... 2. Keluarga dapat menjelaskan..... 3. Keluarga dapat menjelaskan faktor yang mempengaruhi..... 4. Keluarga dapat memiliki persepsi positif.....			1. Berikan penyuluhan tentang..... 2. Berikan penyuluhan tentang penyebab.... 3. Diskusikan tentang faktor yang mempengaruhi.... 4. Diskusikan dengan keluarga tentang adanya masalah.....
		1. Keluarga dapat merasakan adanya masalah..... 2. Keluarga dapat menyebutkan akibat..... 3. Keluarga dapat Mengambil			1. Diskusikan keluarga tentang..... 2. Beri penyuluhan kepada kelurga tentang bahaya....

		tindakan atau keputusan dari alternatif...			3. Dorong/support pada keluarga untuk mengambil keputusan alternatif yang dapat dilakukan.....
		1. Keluarga dapat merawat.... 2. Keluarga memodifikasi lingkungan.... 3. Keluarga dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan.....			1. Perawatan tentang.... 2. Modifikasi lingkungan yang berkaitan dengan.... 3. Membawa keluarga ke pelayanan kesehatan di.....

### C. Implementasi

Tanggal / Waktu	Dx Keperawatan	Implementasi

## D. Evaluasi

Tanggal / Waktu	No Dx	Evaluasi
		S:  O:  A:  P:

# DIET RENDAH GARAM PADA PENDERITA HIPERTENSI

## pengendalian hipertensi

1. Gizi seimbang dan pembatasan gula, garam dan lemak
2. Mempertahankan berat badan
3. Gaya hidup aktif/olahraga teratur
4. Stop merokok dan hindari minuman alkohol

## pengertian

Diet rendah garam adalah memberikan makanan diet rendah garam guna menghilangkan retensi garam/air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi

## cara memasak

1. Dalam menumis atau memasak sebaiknya menggunakan mentega atau margarine yang tidak mengandung natrium (garam)
2. Untuk memperbaiki rasa masakan yang tawar dapat digunakan bumbu-bumbu seperti bawang merah, bawang putih, gula, kunyit, dan asam

## Tujuan

Membantu menghilangkan endapan garam/air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi

3. Dengan menumis, pepes, rebus, atau memanggang juga dapat meninggikan/ menambah rasa masakan sehingga tidaklah terasa tawar

## Syarat-syarat

1. Cukup zat tenaga, zat pembantu, dan zat pengatur
2. Bentuk makanan disesuaikan dengan keadaan penderita
3. Jumlah garam yang diperbolehkan disesuaikan dengan berat badannya, retensi garam atau air atau hipertensi



Ai Lina  
221FK06003

Ig. ailina27763

Universitas  
bhakti kencana  
garut

## CONTOH MENU DAN KELOMPOK MAKANAN

1

### MAKAN PAGI PUKUL 07.00

Nasi  
telur rebus  
Tempe panggang  
Sayur bening

snack pagi pukul 10.00  
buah pir

### MAKAN SIANG PUKUL 13.00

Nasi  
semur ayam  
Pepes tahu  
Tumis buncis  
Jeruk manis

snack sore pukul 16.00  
pisang ambon

2

3

### MAKAN MALAM PUKUL 19.00

Nasi  
pepes ikan  
Sup sayur  
buah melon

### SUMBER KARBOHIDRAT

Diperbolehkan:  
Nasi, kentang, terigu, tepung tapioka

Dihindari:  
Roti, biskuit, dan kue-kue yang di masak dengan  
garam dapur atau baking powder dan soda

4

5

### SUMBER PROTEIN HEWANI

Diperbolehkan:  
Ikan, ayam tanpa kulit, telur dan daging tanpa lemak

Dihindari:  
Otak, ginjal, sarden, daging, ikan, susu yang  
diawetkan dengan garam dapur, abon, dendeng, dsb

### SUMBER PROTEIN NABATI

Diperbolehkan:  
Tempe, tahu dan kacang-kacangan

Dihindari:  
Keju, kacang tanah, dan semua kacang-kacangan  
yang di olah menggunakan garam

6

7

### SAYURAN

Diperbolehkan:  
semua sayuran dalam bentuk segar yang tidak  
diawetkan dengan garam

Dihindari:  
Sayuran yang dimasak dan diawetkan dengan garam  
seperti dalam kaleng sawi asin, asinan dan acar

### BUAH-BUAHAN

diperbolehkan:  
Semua buah-buahan segar yang tidak diawetkan  
dengan garam

Dihindari:  
Buah-buahan yang diawetkan dengan garam seperti  
buah dalam kaleng

8

## Lampiran 10

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**  
**DIET RENDAH GARAM PADA PENDERITA HIPETENSI**

**A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan suatu keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas batas normal yaitu 120 mmHg sistolik dan 80 mmHg diastolik dan juga hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang paling umum dan paling banyak dilingkungan masyarakat. Penyakit ini dapat memicu terjadinya penyakit lain seperti stroke, diabetes, jantung, gagal ginjal. Dimana penyakit ini dapat menyebabkan seseorang merasa kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, sehingga dapat dikatakan bahwa hipertensi merupakan pengaruh terhadap kualitas hidup seseorang. Hipertensi dapat menyebabkan kualitas hidup menjadi rendah, baik dari segi fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Seseorang dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg atau tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*Silent Kiler*), karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan jelas gejala terlebih dahulu.

Badan kesehatan dunia (World Health Organization) menganjurkan pada penderita hipertensi untuk membatasi konsumsi garam dapur hingga 6 gram sehari atau setara dengan 2400 mg natrium. Konsumsi garam di

Indonesia tergolong tinggi, berkisar 30-40 gram perhari. Angka ini setara dengan 12-16 gram natrium (1 gram dapur 400 mg Na) (Huteri, 2013). Para lanjut usia (Lansia) tidak mengetahui penyebab tekanan darahnya meningkat, yang selain menerapkan pola makan yang tidak teratur, mengonsumsi makanan rendah serat, tinggi lemak, tinggi gula, dan mengandung banyak garam yang dapat menyebabkan hipertensi (Megha, 2012). Ketika tubuh kita mendapatkan asupan garam yang terus meningkat, maka volume darah akan meningkat dan dapat meningkatkan beban kerja jantung. Arteriosclerosis, kerusakan pada ginjal, masalah pembuluh darah, serangan jantung, dan stroke adalah beberapa kondisi dari resiko hipertensi (Yuli, 2014).

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Setelah diberikan penuluhan selama 30 menit diharapkan pasien dengan hipertensi di kampung cibunar mampu memahami dan mengerti tentang diet rendah garam untuk pasien hipertensi.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. pasien dan keluarga mampu menjelaskan pengertian diet rendah garam
- b. pasien dan keluarga mampu menjelaskan tujuan diet rendah garam
- c. pasien dan keluarga mampu menjelaskan syarat-syarat diberikan diet rendah garam



- d. pasien dan keluarga mamapu menjelaskan macam-macam diet rendah garam
- e. pasien dan keluarga mampu menjelaskan makanan yang boleh dan yang tidak boleh diberikan
- f. pasien dan keluarga mampu menjelaskan bahan makanan yang diberikan sehari-hari
- g. pasien dan keluarga mampu menjelaskan pembagian makanan sehari-hari

### **C. Penatalaksanaan Kegiatan**

#### **1. Topik**

Diet Rendah Garam

#### **2. Sasaran**

Pasien hipertensi di kampung cibunar

#### **3. Target**

Ny. T dan Keluarga

#### **4. Metode**

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab

#### **5. Media**

- a. Leaflet

#### **6. Waktu dan tempat**

- a. Hari/tanggal : Sabtu/ 2 Mei 2025
- b. Tempat : Rumah Pasien
- c. Waktu : 13.00-13.30 WIB

#### **D. Rencana Kegiatan**

Tahap	Waktu	Pengorganisasian	Kegiatan pengajaran	Kegiatan sasaran
Pembukaan	3 menit	Moderator	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menyampaikan salam pembukaan dan perkenalan</li> <li>b. Kontrak waktu</li> <li>c. Menyampaikan tujuan pemberian pendidikan kesehatan diet rendah garam</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menjawab</li> <li>b. Mendengarkan</li> <li>c. Mendengarkan</li> </ul>
Fase kerja	25 menit	Penyuluh	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Apersepsi</li> <li>2. Menjelaskan materi meliputi :               <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali tentang pengertian diet rendah garam</li> <li>b. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali tujuan diet rendah garam</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menjawab</li> <li>b. Mendengarkan dan memperhatikan</li> </ul>

- c. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan syarat-syarat diet rendah garam
- d. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan macam-macam diet rendah garam
- e. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali makanan yang boleh dan yang tidak boleh diberikan
- f. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali bahan makanan yang dierikan sehari-hari
- g. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali pembagian makanan sehari-hari

### 3. Evaluasi

Penutup	2 menit	Moderator	Menyampaikan kesmimpulan, saran, dan salam penutup	Mendengarkan dan memperhatikan
---------	---------	-----------	--	--------------------------------

---

## **E. Kriteria Hasil**

### **1. Evaluasi Struktur**

- a. Kontrak waktu dengan pasien hipertensi di kampung cibunar satu hari sebelum acara.
- b. Mempersiapkan sarana dan prasarana sesuai dengan strategi pelaksanaan

### **2. Evaluasi Proses**

- a. Target sasaran hadir pada saat kegiatan pendidikan kesehatan
- b. Pendidikan kesehatan dapat dilaksanakan sesuai waktu yang telah ditetapkan
- c. Peserta dapat berpartisipasi aktif dalam diskusi atau kegiatan acara

### **3. Evaluasi Hasil**

- a. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali pengertian diet rendah garam
- b. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali tentang tujuan diberikan diet rendah garam
- c. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali syarat-syarat diberikan diet rendah garam
- d. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali macam-macam diet rendah garam
- e. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali makanan yang boleh dan yang tidak boleh diberikan

- f. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali bahan makanan yang diberikan sehari-hari
- g. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali pembagian makanan sehari-hari

## **LAMPIRAN MATERI**

### **A. Pengertian Diet Rendah Garam**

Diet rendah garam adalah diet yang membatasi asupan natrium. Asupan natrium berlebihan dapat mengganggu keseimbangan tubuh sehingga terjadi asites atau edema atau hipertensi.

Natrium yang dimaksud disini adalah sebagai berikut :

- 1. Natrium (NaCl) atau garam dapur
- 2. Monosodium glutamat (MSG) atau vetsin
- 3. Natrium bikarbonat atau soda kue
- 4. Natrium benzoat yang banyak digunakan untuk mengawetkan daging seperti kornet

### **B. Tujuan**

- 1. Membantu menghilangkan retensi garam atau air dalam jaringan tubuh
- 2. Menurunkan tekanan darah pada hipertensi

**C. Syarat-syarat Diberikan Diet Rendah Garam**

1. Cukup kalori, protein, mineral dan vitamin
2. Bentuk makanan disesuaikan dengan keadaan penyakit
3. Jumlah natrium yang diperbolehkan disesuaikan dengan berat tidaknya retensi garam atau air dan jenis hipertensi

**D. Macam-Macam Diet Rendah Garam****1. Diet Rendah Garam I ( 200 mg - 400 mg Na)**

Dalam pemasakan tidak ditambahkan garam dapur. Bahkan makanan tinggi Natrium dihindarkan. Makanan ini diberikan kepada penderita dengan oedema, ascites, dan hipertensi berat.

**2. Diet Rendah Garam II ( 600 mg - 800 mg Na)**

Pemberian makanan sehari sama dengan diet rendah garam I. Dalam pemasakan dibolehkan menggunakan 0,25 sdt ( 1 g ) garam dapur, bahan makan tinggi Natrium dihindarkan. Makanan ini diberikan kepada penderita dengan oedema, ascites dan atau hipertensi tidak terlalu berat.

**3. Diet Rendah Garam III ( 1000 mg – 1200 mg Na)**

Pemberian makanan sehari sama dengan diet rendah garam I. Dalam pemasakan dibolehkan menggunakan 0,5 sdt ( 2g ) garam dapur. Makanan ini diberikan kepada penderita oedema dan atau hipertensi ringan.

**E. Makanan Yang Boleh Dan Yang Tidak Boleh Diberikan**

Golongan bahan makanan	Makanan yang boleh diberikan	Makanan yang tidak boleh diberikan
Sumber hidrat arang	Beras, kentang, singkong, tapioka, gula, makanan yang diolah dari bahan makanan tersebut diatas tanpa garam dapur dan soda seperti makaroni, mie bihun, roti, biskuit, kue kering, dsb	Roti, biskuit, dan kue-kue yang dimasak dengan garam dapur atau soda
Sumber protein hewani	Daging dan ikan maksimal 100 g/hari, telur maksimal 1 butir/hari, susu maksimal 200 g/hari	Otak, ginjal, lidah, sarden, keju, ikan dan telur, dan diawetkan dengan garam dapur seperti daging asap, daging merah, dengdeng, abon, ikan asin, ikan kaleng, kornet, ebi, udang kering, telur asin, dsb
Sumber protein nabati	Semua kacang-kacangan dan hasilnya yang diolah dan dimasak tanpa garam	Keju, kacang tanah dan semua kacang-kacangan dan hasilnya dimasak dengan garam dapur
Sayuran	Semua sayuran segar : sayuran yang diawet tanpa garam dapur, natrium benzoat dan soda	Sayuran yang diawet dengan garam dapur dan lain ikatan natrium seperti sayuran dalam kaleng, sawi asin, asinan, acar, dsb
Buah-buahan	Semua buah-buahan segar yang diawetkan	Buah-buahan yang diawetkan dengan garam

	tanpa garam dapur, natrium benzoat dan soda	dapur dan lain ikatan natrium
Lemak	Minyak, margarin tanpa garam, mentega tanpa garam	Margarin dan mentega biasa
Bumbu-bumbu	Semua bumbu-bumbu segar dan kering yang tidak mengandung garam dapur dan lain ikatan natrium	Garam dapur, “baking powder”, soda kue, vetsin, dan bumbu-bumbu yang mengandung garam dapur seperti kecap, dsb
Minuman	Teh, coklat, minuman botol ringan	Kopi

#### **F. Bahan Makanan Yang Diberikan Sehari-Hari**

Bahan	Berat ( g )	Ukuran/Takaran
Beras	350	5 gelas nasi
Daging	100	2 potong sedang
Telur	50	1 butir
Tempe	100	4 potong sedang
Kacang hijau	25	2,5 sendok makan (sdm)
Sayuran	200	2 gelas
Buah	150	2 buah pisang sedang
Minyak	25	2,5 sendok makan
Gula pasir	25	2,5 sendok makan



### G. Pembagian Makanan Sehari-Hari

Pagi	Siang dan Sore
Beras 70 g= 1 gelas	Beras 140 g= 2 gelas nasi
Telur 50 g= 1 butir	Daging 50 g= 1 potong
Sayuran 50 g= 0,5 gelas	Tempe 50 g= 2 potong sedang
Minyak 5 g= 0,5 sdm	Sayuran 75 g= 0,75 gelas
Gula pasir 10 g= 1 sdm	Buah 75 g= 1 buah pisang sedang
	Minyak 10 g= 2 sdm

Pukul 10:00

Kacang hijau                      25 g= 2,5 sdm

Gula pasir                          15 g= 1,5 sdm

### Tips Dalam Menjalankan Diet Rendah Garam

#### 1. Kurangi garam pada makanan

Jangan tambahkan masakan dengan garam, termasuk garam meja, MG, peluak daging, berbagai macam kecap dan saus, acar dan lainnya. Bisa menambahkan bahan-bahan lain seperti rempah-rempah/bumbu dapur, herbal, lemon, bawang putih, jahe, cuka, merica dan lada hitam untuk memperkaya rasa masakan.

#### 2. Hati-hati dengan makanan dan minuman yang mengandung garam tersembunyi

Batasi makanan olahan atau makanan dalam kemasan, termasuk makanan kalengan dan makanan instan. Batasi juga minum-minuman ringan karena minuman ini juga mengandung garam tambahan. Jika ingin membeli makanan beku, pilihlah yang mengandung natrium sekitar 60 mg atau kurang.

### **3. Baca label makanan saat membeli makanan kemasan**

Makanan kemasan biasanya mengandung garam tinggi. Jangan lupa untuk selalu membaca informasi nilai gizi jika ingin membeli makanan kemasan. Pilihlah makanan yang mengandung natrium rendah ( 140 mg atau kurang per sajian ) atau bebas natrium ( kurang dari 5 mg per sajian)

### **4. Olah makanan dengan menggoreng, menumis atau memanggang**

Agar cita rasanya lebih nikmat, olah makanan dengan cara menggoreng, menumis atau memanggang. Untuk menggoreng, tak perlu menggunakan minyak zaitun, canola atau kedelai, karena jika diolah pada suhu tinggi akan rusak dan tidak baik untuk kesehatan. Untuk menggoreng lebih baik gunakan minyak kelapa atau minyak sawit.

### **5. Bila ingin menggunakan margarin**

Bila ingin menggunakan margarin untuk mengolah makanan, campurlah margarine dengan air dan masak hingga mendidih. Natrium di dalam margarine akan larut dalam air. Setelah itu diinginkan cairan kembali dengan mencampurkan es ke dalamnya atau memasukkannya ke lemari es. Margarine akan menjadi keras kembali. Buang airnya ulangi langkah-langkah tadi sekali lagi sebelum menggunakan margarine untuk mengolah makanan

**Lampiran 13 Dokumentasi****RESPONDEN 1**

## RESPONDEN 2



**Lampiran 14****DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Ai Lina  
NIM : 221FK06003  
Tempat Tanggal Lahir : Garut, 02 April 2003  
Alamat : Kp. Korepeak RT 03 RW 07 Desa Ciela Kecamatan Bayongbong  
Kabupaten Garut

**Pendidikan**

1. SDN CIELA II : 2010-2016
2. SMPN 1 Bayongbong : 2016-2019
3. SMK Kes. Bhakti Kencana Garut : 2019-2022
4. Universitas Bhakti Kencana PSDKU Garut : 2022-2025