

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hipertensi

1. Pengertian Hipertensi

Tekanan darah yang tidak normal, atau hipertensi, dapat berdampak pada komponen tubuh lainnya dan berpotensi menyebabkan penyakit lain, seperti penyakit jantung koroner dan stroke (Istichomah, 2020). Ketika tekanan darah secara konsisten meningkat di atas 140 mmHg (sistolik) dan 90 mmHg (diastolik), kondisi ini disebut sebagai hipertensi. Tekanan darah sistoliknya biasanya antara 110 dan 140 mmHg dan diastolnya antara 70 dan 90 mmHg (Agustin, 2021)

2. Jenis Tekanan Darah

Menurut Harioputro dkk (2018) dalam (Tedju, 2022) terdapat 3 jenis tekanan darah, yaitu :

- 1) Tekanan darah sistolik, yaitu tekanan tertinggi yang diberikan pada dinding arteri saat ventrikel kiri berkontraksi.
- 2) Tekanan terendah pada dinding arteri saat ventrikel kiri berelaksasi dikenal sebagai tekanan darah diastolik.
- 3) Selisih antara tekanan sistolik dan diastolik disebut tekanan arteri, yang terkadang juga disebut sebagai tekanan nadi.

3. Kriteria Hipertensi

Menurut (Tedju, 2022) terdapat beberapa kriteria hipertensi, yaitu :

Tabel 1. Kriteria Hipertensi

No	Kriteria Hipertensi	Tekanan Darah	Tekanan Darah
		Sistolik	Diastolik
1	Normal	120 mmHg	80 mmHg
2	Prehipertensi	120 & 139 mmHg	80 & 89 mmHg
3	Hipertensi Stadium I	140-159 mmHg	90 & 99 mmHg
4	Hipertensi Stadium II	>160 mmHg	>100 mmHg

Sumber : (Tedju, 2022)

4. Jenis-Jenis Hipertensi

Setiap orang rentan terhadap hipertensi, termasuk orang dewasa dan anak-anak, bahkan wanita hamil. Hipertensi terbagi dalam beberapa jenis berdasarkan penyebabnya, kondisi medis tertentu, dan tingkat tekanan darah (Tedju, 2022).

a. Hipertensi Primer/Esensial

Jenis hipertensi ini berkembang selama bertahun-tahun. Faktor genetik dan gaya hidup tidak sehat bisa menjadi penyebabnya. Penyakit ini serupa dengan gangguan medis lainnya dan tidak menimbulkan gejala.

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder dapat timbul akibat masalah kesehatan lain yang dialami pasien. Tekanan darah meningkat ketika penyakit ini muncul secara tiba-tiba.

c. Prehipertensi

suatu penyakit di mana tekanan darah meningkat.

d. Krisis hipertensi

Ketika tekanan darah mencapai 180/120 mmHg atau lebih tinggi, kondisi ini disebut sebagai krisis hipertensi dan dapat menyebabkan perdarahan internal, peradangan, serta robeknya pembuluh darah. Saat tekanan darah berada di kisaran 120/80 hingga 140/90 mmHg, kondisi tersebut disebut sebagai prehipertensi. Kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi penyakit yang mengancam nyawa.

e. Hipertensi Urgensi:

Hipertensi yang disebabkan oleh tekanan darah yang sangat tinggi, namun belum menyebabkan kerusakan pada organ tubuh mana pun. Jenis tekanan darah tinggi seperti ini dikategorikan sebagai krisis hipertensi.

f. Hipertensi emergensi

Suatu penyakit di mana organ-organ tubuh mengalami kerusakan akibat tekanan darah tinggi, seperti mati rasa, sakit punggung, penglihatan memburuk, dan kesulitan bicara. Kejang-kejang, mati rasa, sakit punggung, sesak napas, perubahan penglihatan, kesulitan bicara, dan nyeri dada adalah gejalanya.

5. Penyebab Hipertensi

Terdapat 2 faktor yang dapat menyebabkan hipertensi menurut (Tedju, 2022) :

a. Faktor yang tidak dapat diubah atau dikontrol**1) Umur**

Usia dan hipertensi saling berkaitan; mereka yang berusia di atas 40 tahun lebih berisiko terkena hipertensi

2) Jenis kelamin

Hipertensi memengaruhi sekitar 17,4% wanita dan 18,6% pria, yang cukup tinggi di kalangan usia lanjut, sekitar 40%.

3) Riwayat Keluarga

Individu yang memiliki riwayat keluarga hipertensi lebih berisiko mengalami hipertensi, khususnya hipertensi primer.

b. Faktor yang dapat diubah dan dikendalikan**1) Kebiasaan Merokok**

Dibandingkan dengan bukan perokok, mereka yang merokok lebih dari dua bungkus sehari memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi.

2) Konsumsi Garam

Mengonsumsi garam dapat meningkatkan volume plasma (cairan tubuh) dan tekanan darah.

3) Lemak Jenuh

Mengonsumsi lemak jenuh dapat meningkatkan risiko aterosklerosis, suatu kondisi yang dikaitkan dengan tekanan darah tinggi.

4) Minuman Beralkohol

Orang yang meminum minuman beralkohol terlalu banyak dapat meningkatkan tekanan darah.

5) Obesitas

Obesitas merupakan salah satu penyebab hipertensi. Dibandingkan dengan penderita hipertensi yang tidak mengalami obesitas, penderita hipertensi yang mengalami obesitas memiliki curah jantung dan volume darah yang lebih tinggi.

6) Stres

Stres, terutama stres kronis, dapat menyebabkan tekanan darah tinggi.

7) Olahraga

Resistensi perifer dapat dikurangi dengan latihan isotonik secara teratur. Kurangnya olahraga dapat menyebabkan obesitas, dan asupan garam berlebih dapat menyebabkan hipertensi.

B. Diet DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension)

1. Pengertian Diet *DASH*

Diet DASH membantu mengendalikan dan mencegah hipertensi dengan mencegah kenaikan tekanan darah. Dengan menjaga tingkat tekanan darah tetap stabil tanpa perlu obat-obatan, diet ini bertujuan untuk mencegah tekanan darah yang berlebihan (Sakitri & Astuti, 2022).

2. Aturan Diet *DASH*

Karena garam (*sodium / natrium*) Garam adalah musuh utama bagi penderita hipertensi karena dapat meningkatkan tekanan darah secara langsung, sehingga konsumsinya sebaiknya dihindari. Pertimbangkanlah untuk menerapkan diet DASH guna mengelola tekanan darah secara efektif. Selain itu, diet DASH mengikuti aturan yang sederhana (Sakitri & Astuti, 2022):

- a. Kurangi konsumsi natrium baik yang berasal dari garam maupun makanan tinggi natrium seperti makanan kaleng dan makanan cepat saji.
- b. Kurangi konsumsi daging dan makanan yang banyak mengandung gula.
- c. Kurangi konsumsi makanan yang tinggi lemak trans dan kolesterol.
- d. Perbanyak konsumsi buah-buahan, sayuran, dan produk susu rendah lemak.
- e. Konsumsilah biji-bijian utuh, ikan, ayam, dan kacang-kacangan.

3. Tujuan Diet *DASH*

Diet DASH dapat digunakan sebagai langkah pencegahan terhadap hipertensi dan bertujuan menurunkan tekanan darah pada mereka yang sudah mengidap kondisi tersebut. Diet ini juga dapat digunakan untuk menurunkan kadar kolesterol dan berat badan.

4. Syarat dan Prinsip Diet *DASH*

- a. Diet rendah kalori dan olahraga dianjurkan bagi pasien yang memiliki berat badan 115% dari berat badan idealnya guna mencapai keseimbangan energi yang tepat.
- b. Asupan protein pasien harus disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan mereka.

- c. Kebutuhan pasien harus menjadi penentu jumlah karbohidrat yang dikonsumsi
- d. Kurangi konsumsi kolestrol dan lemak jenuh
- e. Jika target penurunan tekanan darah belum tercapai, batasi konsumsi garam hingga 2.300 mg/hari; jika target masih belum tercapai, batasi asupan natrium hingga 1.500 mg/hari.
- f. Peningkatan konsumsi kalium (4.700 mg/hari) dan rasio Na-K dikaitkan dengan tekanan darah yang lebih rendah.
- g. Mengonsumsi kalsium lebih dari 800 mg per hari (sesuai dengan kelompok usia) dapat menurunkan tekanan darah hingga 2 mmHg untuk tekanan diastolik dan hingga 4 mmHg untuk tekanan sistolik.
- h. Kebutuhan harian (DRI) untuk magnesium harus dipenuhi; suplementasi sebesar 240–1.000 mg per hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik sebesar 1,0–5,6 mmHg.
- i. Pedoman dan kebutuhan diet harus disesuaikan dengan kondisi pasien, khususnya bagi pasien hipertensi yang juga memiliki kondisi penyerta seperti sirosis hati atau penyakit ginjal kronis yang memerlukan hemodialisis.

5. Pembagian Makanan Sehari

Pembagian bahan makanan sehari untuk diet rendah natrium (DASH) untuk kebutuhan energi 2000 kkal / hari

Tabel 2. Bahan Makanan

Bahan Makanan	Berat (g)	URT
Beras	150	2,5 gelas nasi
Daging sapi tanpa lemak	50	1 potong sedang
Ikan	150	1 ekor
Telur	60	1 butir
Sayuran	400	4 gelas
Buah	400	2 buah apel
Minyak	20	2 sdm
Gula pasir	20	1,5 sdm
Kacang hijau	25	2 sdm
Oat / Sereal gandum utuh	50	3 sdm
Susu rendah lemak	400	2 gelas
Tahu / tempe	100	2 potong sedang

Sumber : (Persatuan Ahli Gizi Indonesia & Asosiasi Dietisien Indonesia, 2019)

Total energi: 2000 kkal/hari

Natrium: <1500–2300 mg/hari (setara <1 sendok teh garam dapur)

Porsi makan: 3 kali makan utama + 2 kali selingan

kelompok makanan utama:

- a. Karbohidrat: 6–8 porsi/hari
- b. 4–5 porsi sayuran per hari
- c. 4–5 porsi buah per hari
- d. d. Dua hingga tiga porsi susu rendah lemak setiap hari
- e. Daging tanpa lemak/ikan/unggas: 2 atau kurang porsi/hari
- f. Kacang-kacangan/biji-bijian: 4–5 porsi/minggu
- g. Lemak/minyak: 2–3 porsi/hari
- h. Gula: <5 porsi/minggu
- i. Garam dapur: maksimal 1 sendok teh/hari

6. Bahan Makanan yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan

Menurut buku (Persatuan Ahli Gizi Indonesia & Asosiasi Dietisien Indonesia, 2019) Ada jenis makanan tertentu yang dianjurkan maupun tidak dianjurkan untuk dikonsumsi oleh penderita hipertensi, antara lain::

Tabel 3. Bahan Makanan yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan

Sumber	Bahan Makanan yang Dianjurkan	Bahan Makanan yang Tidak Dianjurkan
Karbohidrat	Gandum utuh, oat, beras, kentang, singkong	Biskuit yang diawetkan dengan natrium dan nasi yang dimasak dengan santan (nasi uduk)
Protein Hewani	Daging, ikan, ayam tanpa kulit, dan telur (maksimal satu butir per hari)	Ikan kaleng, kornet sapi, sosis, ikan asap, hati, ampela, dan daging olahan yang mengandung natrium.
Protein Nabati	Kacang- kacang segar	produk yang terbuat dari kacang-kacangan awetan dengan tambahan natrium.
Sayuran	Semua sayuran segar	Sayuran acar dan sayuran kalengan yang diawetkan dengan tambahan natrium.
Buah- Buahan	Semua buah segar	Asinan, manisan buah, dan buah kalengan

Lemak	Mentega tawar, margarin, dan minyak kelapa sawit	Margarin, mentega, mayonaise
Minuman	Buah dan jus dengan tambahan gula dan air	minuman kemasan yang ditambahkan pemanis buatan dan pengawet.
Bumbu	Garam dapur dengan penggunaan yang terbatas	Vetsi, saus, bumbu instan

Sumber : (Persatuan Ahli Gizi Indonesia & Asosiasi Dietisien Indonesia, 2019)

C. Edukasi

1. Pengertian Edukasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Edukasi” dapat didefinisikan sebagai pendidikan pengajar, pelatihan, metode, atau pendidikan. Pendidikan adalah segala upaya untuk membujuk individu, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan agar melakukan apa yang diharapkan dari mereka.

2. Media Cetak dalam Edukasi Kesehatan

a. *Booklet*

Menurut Hafizah dkk, (2022) dalam (Oktavia & Zulyusuri, 2024) *Booklet* adalah sarana penting untuk mendukung proses pembelajaran yang efektif dan bermanfaat. Efektivitas pembelajaran meningkat karena materi disajikan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami.

b. *Leaflet*

Leaflet adalah sebuah teknik yang menggunakan lembaran kertas yang dilipat untuk menyampaikan pesan atau informasi kesehatan. Isinya dapat berupa teks, gambar, atau kombinasi keduanya.

c. *Flyer*

Flyer Biasanya berupa lembaran promosi yang memuat informasi singkat, mengajar, atau mengajar.

d. *Flipchart*

Media *Flipchart*, yang mirip dengan whiteboard, dapat dibawa ke mana-mana dan dibolak-balik seperti kalender (Talakua & Aloatuan, 2021)

e. *Poster*

Gambar-gambar besar yang menonjolkan satu atau dua konsep utama disebut poster yang divisualisasikan dengan cara yang sederhana dan mudah dipahami (Sanaky 2012:39) dalam (Nurfadhillah et al., 2021).

f. Lembar Balik

Flip chart adalah alat bantu visual atau sarana pengajaran yang terdiri dari beberapa lembar kertas berisi pesan, gambar, atau materi pembelajaran yang disusun secara berurutan dan diikat pada bagian atas, sehingga dapat dibolak-balik seperti album gambar atau kalender. Menurut (Aurora, 2025) media lembar balik adalah alat bantu visual yang efektif dan interaktif untuk menyampaikan informasi.

D. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Ditinjau dari segi kelas kata, “pengetahuan” merupakan kata benda turunan yang dibentuk dari kata dasar “tahu” dan imbuhan “pe-an”. Pada dasarnya, kata ini bermakna “segala sesuatu yang berkaitan dengan tindakan mengetahui”. Segala tindakan yang terkait termasuk teknik yang digunakan maupun hasil yang diperoleh tercakup dalam pengertian pengetahuan tersebut (Octaviana & Ramadhani, 2021)

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021) dalam (Wijayanti et al., 2024) pengetahuan kognitif terdiri dari enam tingkatan yaitu :

a. Tahu (Know).

Mengetahui mencakup penyimpanan pengetahuan sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini meliputi kemampuan untuk mengingat kembali detail-detail tertentu dari materi atau stimulus yang telah diperoleh sebelumnya.

b. Memahami (Comprehension)

Pemahaman adalah kemampuan untuk memahami dan menafsirkan informasi secara akurat. Seseorang yang memahami isi atau materi tersebut perlu mampu menjelaskannya, memberikan contoh, menarik kesimpulan, membuat prakiraan, dan sebagainya.

c. Aplikasi (Aplikasi)

Kemampuan untuk menerapkan pengetahuan dalam konteks praktis. Hukum, rumus, teknik, gagasan, dan konsep lainnya dapat diterapkan dalam berbagai konteks.

d. Analisis (Analysis)

kemampuan untuk menguraikan suatu objek atau materi menjadi bagian-bagian yang saling terkait dalam suatu sistem organisasi. Keterampilan analitis ini ditunjukkan melalui penggunaan kata kerja seperti mendeskripsikan, membedakan, memisahkan, mengategorikan, dan sebagainya.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis adalah proses mengorganisasi atau menggabungkan berbagai komponen untuk menciptakan bentuk baru. Dengan kata lain, sintesis merupakan kemampuan untuk menghasilkan rumusan baru dari rumusan yang sudah ada sebelumnya.

f. Evaluasi

kemampuan untuk menilai atau mempertahankan sesuatu. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada standar yang sudah ada sebelumnya atau standar pribadi.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2015) dalam (Pariati & Jumriani, 2021) Pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain:

a. Pendidikan

Bimbingan yang diberikan kepada orang lain untuk membantu mereka memahami sesuatu disebut pendidikan. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mereka memperoleh pengetahuan. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, itu akan menghambat sikapnya terhadap penerimaan informasi dan adopsi nilai baru.

b. Pekerjaan

Tempat kerja seseorang dapat memberikan informasi dan pengalaman, baik secara langsung maupun tidak langsung

c. Umur

Seiring bertambahnya usia seseorang, karakteristik mental dan psikologisnya mengalami perubahan. Empat jenis perubahan diidentifikasi sebagai pertumbuhan fisik: perubahan ukuran dan proporsi, hilangnya sifat-sifat lama, serta perolehan sifat-sifat baru.

d. Minat

Hal ini merupakan hasrat atau minat yang kuat terhadap sesuatu. Berkat minat tersebut, orang-orang termotivasi untuk bekerja keras dan mempelajari lebih banyak hal.

e. Pengalaman

Interaksi seseorang dengan lingkungannya. Ketika seseorang mengalami kejadian buruk, mereka biasanya berupaya untuk bangkit dan melangkah maju. Di sisi lain, sikap positif terbentuk dari pengalaman menyenangkan yang meninggalkan kesan psikologis dan emosional.

f. Kebudayaan

Dari segi budaya setempat, masyarakat yang menghargai kebersihan cenderung memiliki kecenderungan untuk menjaga kebersihan secara rutin.

E. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap adalah penilaian terhadap sesuatu, seseorang, atau suatu peristiwa. Sikap seseorang mencerminkan bagaimana perasaannya terhadap sesuatu. Meskipun sikap bukan merupakan hasil dari tindakan, sikap merupakan kecenderungan emosional yang dipelajari untuk bereaksi secara konsisten terhadap suatu hal (Wijayanti et al., 2024).

Komponen kognitif yang mencakup pengetahuan dan kesan yang diperoleh melalui kombinasi pengalaman langsung dengan objek sikap serta informasi mengenai objek tersebut dari sumber lain merupakan salah satu dari tiga komponen utama sikap. Persepsi dan informasi ini biasanya menghasilkan keyakinan, seperti anggapan pelanggan bahwa suatu objek sikap memiliki kualitas tertentu dan bahwa tindakan tertentu akan menghasilkan akibat tertentu. (Laoli et al., 2022)

2. Faktor yang Berperan dalam Pembentukan Sikap

Menurut (Laoli et al., 2022) Sikap dapat dipengaruhi oleh sejumlah hal, antara lain:

a. Pengalaman Pribadi

Perspektif manusia sangat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi. Sikap dipengaruhi oleh reaksi atau stimulus; sebelum mengembangkan reaksi atau menginternalisasi pemahaman mengenai suatu objek psikologis, seseorang harus memiliki pengalaman yang relevan. Pengalaman langsung sering kali memberikan

dampak yang bertahan lama. Sikap lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut memiliki unsur emosional.

b. Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting

Orang-orang di lingkungan terdekat seseorang juga memengaruhi sikap mereka. Sikap seseorang turut dibentuk oleh sosok-sosok penting yaitu mereka yang dukungannya sangat dihargai dan yang tidak ingin mereka kecewakan. Individu sering kali mengadopsi sikap yang serupa dengan orang-orang yang mereka anggap penting. Selain itu, mereka kerap didorong oleh keinginan untuk menjaga hubungan baik dan menghindari konflik dengan orang-orang tersebut. Sosok-sosok penting ini biasanya mencakup orang tua, pengajar, teman, rekan kerja, pasangan, dan pihak-pihak lainnya.

c. Pengaruh Kebudayaan

Pola asuh seseorang memiliki dampak besar terhadap sikapnya. Menurut sikap dan perilaku yang mereka tunjukkan, masyarakat memberikan dukungan kepada individu, dan Kepribadian seseorang saat ini dibentuk oleh pola perilaku yang konsisten. Tanpa disadari, sikap individu terhadap berbagai masalah dipengaruhi oleh kebudayaan mereka.

d. Media Massa

Sikap dan keyakinan masyarakat dapat sangat dipengaruhi oleh media massa sebagai sarana komunikasi. Jika terdapat pesan-pesan yang bersifat sugestif dalam informasi tersebut, dasar afektif akan memengaruhi sikap, baik positif maupun negatif.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Melalui pendidikan dan organisasi keagamaan, seseorang dibekali dengan landasan pengetahuan, prinsip-prinsip moral, dan ajaran agama, yang pada gilirannya membentuk sistem keyakinan yang menentukan sikap mereka terhadap berbagai hal.

f. Pengaruh Faktor Emosional

Sudut pandang seseorang tidak serta-merta ditentukan oleh lingkungan dan pengalaman pribadinya. Emosi dapat menjadi landasan bagi sikap, yang berfungsi sebagai sarana untuk meluapkan kejengkelan atau mengalihkan perhatian dari ego.

F. Pola Makan

1. Pengertian Pola Makan

Menurut Nurholilah et al., (2019) dalam (Leviana & Agustina, 2024) Pola makan adalah gambaran mengenai jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang secara rutin. Selain itu, perilaku terpenting yang memengaruhi status gizi seseorang adalah kebiasaan makannya

2. Komponen – Komponen Pola Makan

Menurut Osteoro 2018 dalam (Nur & Aritonang, 2022) terdapat beberapa komponen-komponen pola makan yaitu :

a. Jenis Makanan

Jenis-jenis makanan adalah beragam makanan yang berkontribusi terhadap pola makan seimbang dan menyehatkan saat dikonsumsi, diurai, dan diserap oleh tubuh. Makanan-makanan ini sebaiknya bervariasi serta kaya akan vitamin, mineral, protein, lemak, karbohidrat, dan berbagai nutrisi lainnya.

b. Frekuensi Makan

Frekuensi makan, yang mengacu pada seberapa sering seseorang makan setiap harinya, mencakup sarapan, makan siang, makan malam, dan camilan. Sistem pencernaan, yang membentang dari mulut hingga usus halus, merupakan cara tubuh menguraikan makanan secara alami. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013) menyatakan bahwa frekuensi makan mencakup sarapan, makan siang, makan malam, dan camilan.

c. Jumlah Makan

berkaitan dengan seberapa banyak makanan yang dikonsumsi oleh setiap anggota kelompok. Sesuai dengan jumlah yang dikonsumsi, penting untuk menyesuaikan jumlah makanan bergizi yang diperlukan.

3. Pengukuran Pola Makan

Salah satu metode pengukuran pola makan menggunakan metode *Food Frequency Quistionnaire* (FFQ). Metode FFQ merupakan teknik semi-kuantitatif yang hanya mencatat jenis makanan yang dikonsumsi tanpa membedakan secara jelas mengenai kuantitasnya. Metode ini hanya memerlukan informasi mengenai apakah suatu makanan tertentu dikonsumsi secara sering atau jarang, serta seberapa sering makanan tersebut dikonsumsi; dengan demikian, tidak perlu ada perincian

lebih lanjut mengenai ukuran saji atau besaran porsi ketika subjek melaporkan sering mengonsumsi makanan atau minuman tertentu.

Berdasarkan nilai frekuensi konsumsi yang ditetapkan untuk setiap jenis makanan yang dikonsumsi, skor subjek dijumlahkan untuk menentukan skor konsumsi pangan mereka (Benitez-Arciniega et al. 2011) dalam (Sirajudin et al., 2018). Baris paling bawah menampilkan skor keseluruhan (skor konsumsi pangan). Skor rata-rata konsumsi pangan populasi sebaiknya digunakan untuk menafsirkan skor ini; jika nilainya lebih tinggi daripada nilai tengah (median) populasi, maka skor konsumsi pangan tersebut dinilai baik. Karena skor ini bertujuan untuk mengukur keragaman gizi, skor yang lebih tinggi menunjukkan pola makan yang lebih beragam.

G. Lembar Balik

1. Pengertian Media Lembar Balik

Menurut Nugrahaeni (2018) dalam (Rohima, 2020) Flip chart adalah alat yang digunakan untuk menyampaikan fakta atau pesan terkait kesehatan. Pada setiap lembarnya, biasanya terdapat gambar ilustrasi di satu sisi dan teks yang berkaitan dengan gambar tersebut seperti informasi atau pesan di sisi lainnya.

Flip chart merupakan alat bantu visual yang bentuknya menyerupai album gambar. Alat ini umumnya terdiri dari lembaran-lembaran yang disatukan pada bagian atasnya dan disusun menurut urutan tertentu, dengan ukuran sekitar 50 cm x 75 cm atau 38 cm x 50 cm. Tersedia pula varian yang lebih kecil dengan ukuran sekitar 21 cm x 28 cm. (Supariasa, 2012).

2. Syarat Lembar Balik

1. Menggunakan gambar untuk menonjolkan pesan yang ingin disampaikan.
2. Bagian belakang gambar memuat teks penjelasan.
3. Teks dan elemen grafis perlu dibuat seimbang.
4. Gambar yang ditampilkan menarik, mudah dipahami, dan selaras dengan informasi yang menyertainya

3. Ciri-ciri Media Lembar Balik

1. Berupa lembaran kertas tebal yang disusun berurutan dan dijilid pada bagian atas / samping
2. Memiliki penyangga segitiga dibagian belakang agar dapat berdiri stabil

3. Setiap halaman memuat satu topik / pesan kunci
4. Menggunakan tulisan besar, singkat, dan jelas
5. Disertai gambar / ilusi berwarna untuk memperjelas materi
6. Disusun berurutan sesuai alur materi dari halaman pertama sampai terakhir

4. Kelebihan Media Lembar Balik

Menurut (Sutrisno & Sinanto, 2022) terdapat beberapa kelebihan media lembar balik yaitu :

- a. Cara terbaik untuk mempromosikan kesehatan adalah melalui flip chart.
- b. Media ini memungkinkan integrasi kelompok sasaran primer, sekunder, dan tersier serta memberikan jangkauan pesan yang luas.
- c. Penggunaan flip chart secara interaktif memenuhi persyaratan pelibatan masyarakat dalam inisiatif promosi kesehatan.
- d. Selain itu, flip chart dapat membantu staf mengomunikasikan gagasan dan memberikan saran kepada para pembuat kebijakan.

5. Kekurangan Media Lembar Balik

Flip chart memiliki sejumlah kekurangan, seperti risiko terlihat tidak profesional jika tulisan tangan tidak rapi atau artistik; lembaran kertasnya mudah sobek atau rusak jika tidak disimpan dengan benar; sulit dilihat dari jarak lebih dari 15 meter di ruangan yang luas; serta kecenderungan untuk terus menatap flip chart dapat menyebabkan hilangnya kontak mata dengan audiens (Sutrisno & Sinanto, 2022).

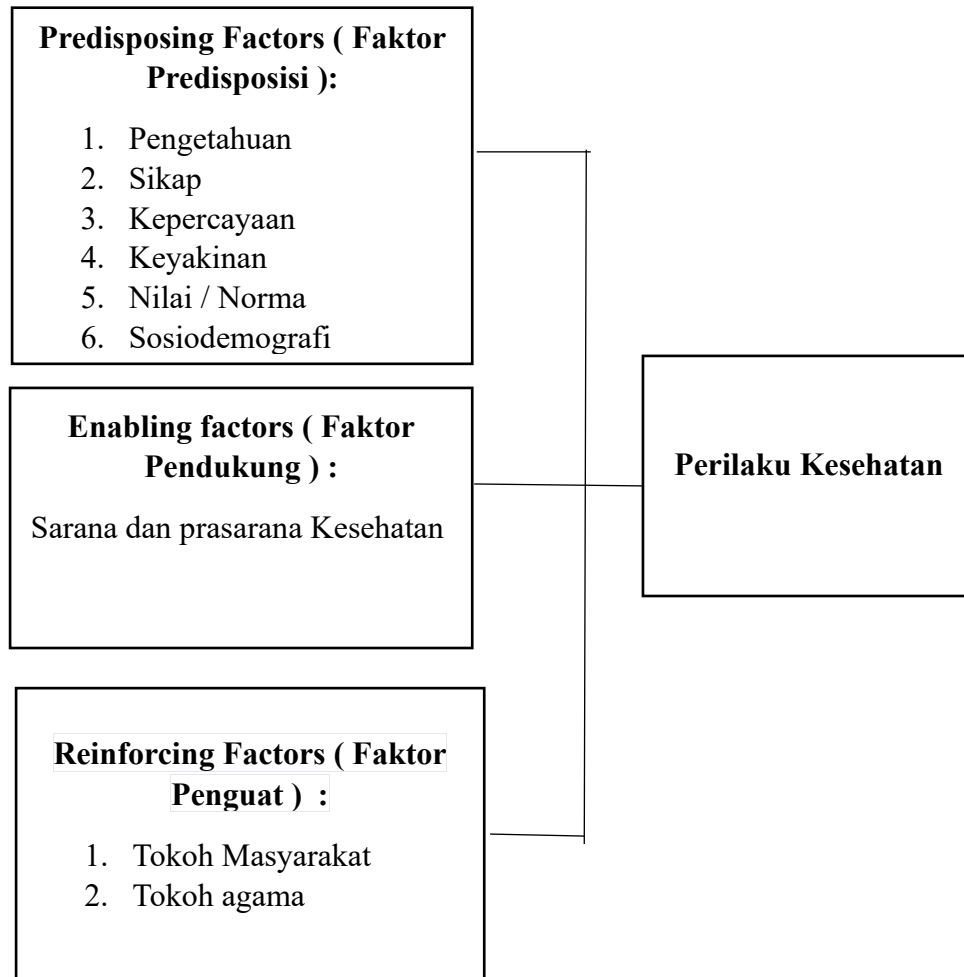
H. Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian sebelumnya yang mendukung tentang Edukasi diet DASH terhadap pengetahuan dan sikap penderita hipertensi

Tabel 4. Penelitian Terdahulu

No	Penulis	Judul Jurnal	Hasil Penelitian
1.	(Sigit et al., 2024) (Sigit et al., 2024)	Peningkatan Perilaku Diet DASH Pada Anggota Komunitas Usia Produktif Dengan Hipertensi	Flip chart digunakan untuk mengedukasi individu usia produktif yang menderita hipertensi mengenai diet DASH, yang secara signifikan memperbaiki pola makan mereka. Penggunaan flip chart dalam edukasi kesehatan terbukti memberikan dampak yang bermanfaat terhadap peningkatan perilaku diet DASH dan dapat dipertimbangkan sebagai intervensi alternatif bagi penderita hipertensi dewasa
2.	(Delta et al., 2024) (Delta et al., 2024)	Pengaruh Edukasi Diet Dash (Dietary Approaches to Stop Hypertension) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kecamatan Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2024	Terdapat pengaruh signifikan dari edukasi diet DASH terhadap tekanan darah penderita hipertensi, dengan p-value = 0,000.
3	(Kafi et al., 2023) (Kafi et al., 2023)	Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Diet DASH dengan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Gizi pada Pasien Hipertensi	Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh edukasi gizi diet DASH menggunakan media audiovisual (p = 0,000). Sikap terkait gizi dipengaruhi oleh edukasi gizi audiovisual (p = 0,000). Perilaku gizi tidak dipengaruhi oleh edukasi gizi diet DASH melalui media audiovisual (p > 0,05).

I. Kerangka Teori



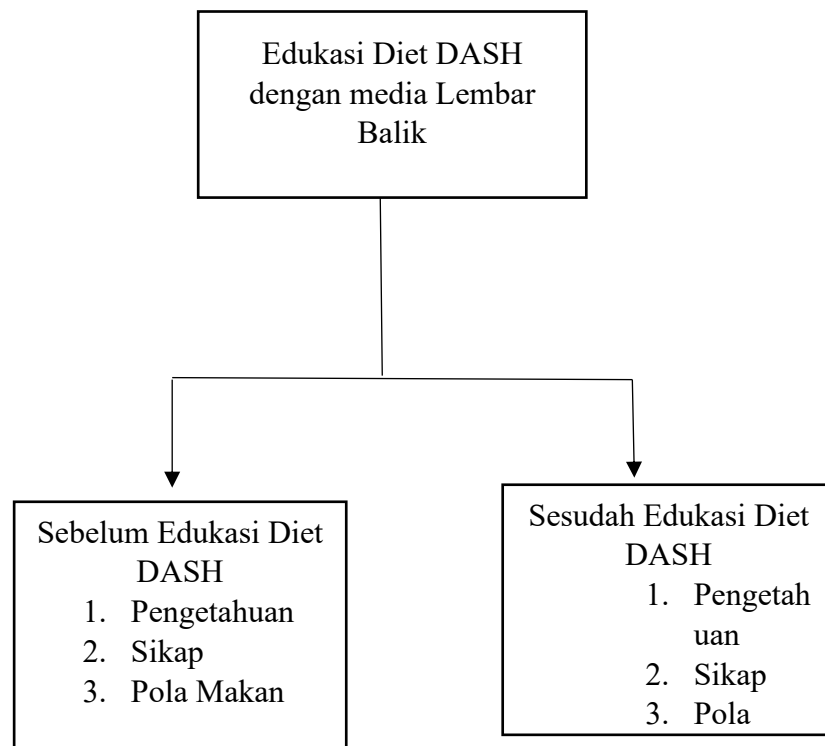
Sumber : Teori Lawrance & Green (1980) dalam (Ronal Watrianthos, 2021)

Gambar 1. Kerangka Teori

J. Kerangka Konsep

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan variable bebas (independen) yaitu edukasi diet *DASH* dengan media *booklet*, dan variable terikat (dependen) yaitu :

- a. Pengetahuan penderita hipertensi
- b. Sikap penderita hipertensi
- c. Pola Makan penderita hipertensi



Gambar 2. Kerangka Konsep

K. Definisi Operasional

Tabel 5. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran
1	Pengetahuan	Pengetahuan adalah kemampuan penderita hipertensi dalam menjawab pertanyaan sebelum dan sesudah diberikan edukasi	Kuesioner pilihan berganda sebanyak 15 soal pre test dan post test	Skor total dari hasil kuesioner dikategorikan menjadi : a) Pengetahuan baik : skor >80 b) Pengetahuan sedang : skor 60-80 c) Pengetahuan Kurang : skor < 60 (Nurwahidah et al., 2022)	Ordinal
2	Sikap	Sikap merupakan respon dari penderita hipertensi tentang diet <i>DASH</i> .	Pengukuran sikap dilakukan dengan menggunakan kuisisioner Likert yang berisi 10 pertanyaan	Skor total dari hasil kuesioner dikategorikan menjadi : a) Baik : skor > 80 b) Sedang : skor 60 – 80 c) Kurang : skor < 60	Ordinal
3	Pola Makan	Pola makan merupakan Gambaran tentang Kebiasaan makan individu hipertensi, sebelum maupun	kuisisioner Food Frequency Questioner (FFQ)	Skor total dari hasil kuesioner dikategorikan menjadi : 1. Pre-test	Ordinal

		sesudah mengetahui tentang diet DASH..			a. Baik: < 298 b. Tidak Baik : ≥ 298 2. Post-test a. Baik : < 352 b. Tidak Baik : ≥ 352
4	Edukasi diet <i>DASH</i> dengan media lembar balik	Upaya peningkatan pengetahuan dan sikap penderita hipertensi menggunakan lembar balik, dengan tiga sesi berdurasi 60 menit yang masing-masing berjarak satu minggu.	Lembar balik	-	-
5	Hipertensi	Mengukur tekanan darah pnderita hipertensi sebelum dan sesudah edukasi diet DASH dengan media lembar balik.	Tensimeter	Hasil pengukuran tekanan darah kemudian dikategorikan menjadi : a) Rendah : < 140/90 mmHg b) Tinggi : > 140/ 90 mmHg	Ordinal

L. Hipotesis

Ha : Ada pengaruh edukasi diet *DASH* dengan media lembar balik terhadap pengetahuan, sikap, dan pola makan penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Pakam.