

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI GIZI TENTANG HIPERTENSI DENGAN
PENGUNAAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS
SIMALINGKAR KOTA MEDAN**



NITA PENINA PURBA

P01031221147

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA**

2025

**PENGARUH EDUKASI GIZI TENTANG HIPERTENSI DENGAN
PENGUNAAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS
SIMALINGKAR KOTA MEDAN**

**Penelitian diajukan sebagai syarat untuk penulisan Skripsi Program
Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika di Jurusan Gizi Politeknik
Kesehatan Kemenkes Medan**



**NITA PENINA PURBA
P01031221147**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2025**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Edukasi Gizi Tentang Hipertensi
dengan Penggunaan Media Booklet
Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada
Penderita Hipertensi di Puskesmas
Simalingkar Kota Medan

Nama Mahasiswa : Nita Penina Purba
Nomor Induk Mahasiswa : P01031221147
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika

Menyetujui

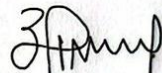


Rumida, SP, M. Kes

Pembimbing Utama/Ketua Penguji



Berlin Sitanggang, SST, M. Kes
Anggota Penguji I



Erlina Nasution, S. Pd, M. Kes
Anggota Penguji II

Mengetahui :

Ketua Jurusan Gizi



Riris Oppusunggu, S. Pd, M. Kes
NIP. 196906231990032001

Lulus : 28 April 2025

ABSTRAK

NITA PENINA PURBA “PENGARUH EDUKASI GIZI TENTANG HIPERTENSI DENGAN PENGGUNAAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS SIMALINGKAR KOTA MEDAN” (DIBAWAH BIMBINGAN RUMIDA).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab kematian utama di Indonesia. Kurangnya pengetahuan dan sikap positif dalam mengelola gaya hidup menjadi faktor pemicu tingginya angka penderita hipertensi.

Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi tentang hipertensi dengan penggunaan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap penderita hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan.

Metode penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental* dengan rancangan *one group pre-test and post-test*. Sampel berjumlah 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Intervensi berupa edukasi gizi diberikan selama tiga kali pertemuan dalam jangka waktu tiga minggu menggunakan media booklet. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap, kemudian dianalisis menggunakan uji *paired t-test*.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan yang signifikan pada rata-rata skor pengetahuan sebelum ($37,85 \pm 9,296$) dan sesudah intervensi ($90,67 \pm 6,915$) dengan nilai $p = 0,000$. Sikap responden juga mengalami peningkatan signifikan dari skor rata-rata sebelum ($40,30 \pm 8,049$) menjadi sesudah intervensi ($90,00 \pm 6,948$) dengan $p = 0,000$.

Dengan demikian, terdapat pengaruh edukasi gizi menggunakan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita hipertensi. Edukasi gizi yang dilakukan secara terstruktur dan media booklet yang menarik menjadi sarana efektif dalam promosi kesehatan khususnya pada penderita hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, Edukasi Gizi, Media Booklet, Pengetahuan, Sikap

ABSTRACT

NITA PENINA PURBA "THE EFFECT OF NUTRITIONAL EDUCATION ON HYPERTENSION USING BOOKLET MEDIA ON KNOWLEDGE AND ATTITUDES IN HYPERTENSION PATIENTS AT SIMALINGKAR PUBLIC HEALTH CENTER, MEDAN CITY" (CONSULTANT : RUMIDA).

Hypertension is a non-communicable disease that is one of the leading causes of death in Indonesia. Lack of knowledge and positive attitudes in managing lifestyle are triggering factors for the high number of hypertension sufferers. The purpose of this study was to determine the effect of nutritional education on hypertension using booklet media on the knowledge and attitudes of hypertension patients at the Simalingkar Public Health Center, Medan City.

This research method used a quasi-experimental design with a one-group pre-test and post-test design. The sample consisted of 30 respondents who met the inclusion criteria. Nutritional education intervention was given three times over a period of three weeks using booklet media. Data were collected using knowledge and attitude questionnaires, then analyzed using the paired t-test.

The results showed a significant increase in the average knowledge scores before (37.85 ± 9.296) and after the intervention (90.67 ± 6.915) with a p-value of 0.000. Respondents' attitudes also experienced a significant increase from an average score before (40.30 ± 8.049) to after the intervention (90.00 ± 6.948) with $p = 0.000$.

Thus, there is an effect of nutritional education using booklet media on increasing the knowledge and attitudes of hypertension patients. Structured nutritional education and engaging booklet media are effective means of health promotion, especially for hypertension patients.

Keywords: Hypertension, Nutritional Education, Booklet Media, Knowledge, Attitude



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Edukasi Gizi Tentang Hipertensi dengan Penggunaan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan.”

Dalam penulisan skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak/Ibu yaitu :

1. Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Rumida, SP, M. Kes selaku Dosen Pembimbing.
3. Berlin Sitanggang, SST, M.Kes selaku Dosen Penguji I.
4. Erlina Nasution, S.Pd, M.Kes selaku Dosen Penguji II.
5. Ekawaty Barus S.Gz selaku pembimbing/CI di Puskesmas Simalingkar Kota Medan.
6. Aslen Purba dan Lesterika br Pane yaitu kedua orang tua saya tercinta, Iksan Zerimia Purba, Mita Debora Purba dan Kania Lehu Yukio Purba selaku saudara kandung.
7. Aulia, Rahayu, Audina, Doris, dan Venisia yaitu teman satu pembimbing.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini.

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
1. Bagi Peneliti.....	5
2. Bagi Remaja	5
3. Bagi Masyarakat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Umum Tentang Hipertensi.....	6
1. Definisi.....	6
2. Patofisiologi Hipertensi	6
3. Penyebab Hipertensi	7
4. Klasifikasi Hipertensi.....	8
5. Faktor Resiko Hipertensi	8

6. Penggunaan Konsumsi Garam Pada Penderita Hipertensi	9
B. Edukasi Gizi	10
1. Pengertian Edukasi Gizi	10
2. Tujuan Edukasi Gizi.....	10
3. Metode Dalam Edukasi Gizi	11
C. Media	12
1. Pengertian Media	12
2. Jenis Media Pembelajaran	12
3. Manfaat Media Pembelajaran.....	12
D. Media Booklet	13
E. Pengetahuan.....	13
1. Pengertian Pengetahuan	13
2. Tingkat Pengetahuan (Knowledge)	13
3. Cara Penentuan Nilai dan Skor	14
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	14
F. Sikap.....	15
1. Pengertian Sikap	15
2. Jenis – Jenis Tingkatan Sikap	15
3. Cara Penentuan Nilai dan Skor	15
G. Kerangka Teori.....	17
H. Kerangka Konsep.....	18
I. Definisi Operasional.....	18
J. Hipotesis	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	22
A. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	22
B. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	22

C. Populasi dan Sampel	22
1. Populasi.....	22
2. Sampel	22
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	23
1. Jenis Data.....	23
2. Cara Pengumpulan Data	23
E. Tahapan Intervensi	26
F. Pengolahan Data dan Analisis data	27
1. Pengolahan Data.....	27
2. Analisis Data.....	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	29
A. Hasil	29
1. Letak Geografis	29
2. Karakteristik Responden.....	29
3. Pengetahuan Responden.....	31
4. Sikap Responden	32
B. PEMBAHASAN	34
1. Karakteristik Responden.....	34
2. Pengaruh edukasi gizi tentang hipertensi dengan penggunaan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap pada penderita hipertensi.....	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	36
A. Kesimpulan	37
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA.....	37

DAFTAR TABEL

NO	Hal
1.	Klasifikasi Hipertensi menurut JNC VII (2003) 8
2.	Distribusi Frekuensi Umur Responden..... 29
3.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan 30
4.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan..... 30
5.	Distribusi nilai pengetahuan penderita hipertensi sebelum dan sesudah intervensi berdasarkan kategori..... 31
6.	Distribusi rata-rata nilai pengetahuan penderita hipertensi sebelum dan sesudah intervensi 31
7.	Distribusi nilai sikap penderita hipertensi sebelum dan sesudah intervensi berdasarkan kategori..... 33
8.	Distribusi rata-rata nilai sikap penderita hipertensi sebelum dan sesudah intervensi 33

DAFTAR GAMBAR

No	hal
1. Kerangka Teori.....	17
2. Kerangka Konsep.....	18
3. Tahapan Intervensi.....	18

DAFTAR LAMPIRAN

No	hal
1 Bukti Bimbingan Skripsi	43
2 Surat Izin Penelitian	45
3 Surat Balasan Izin Penelitian	46
4 Ethical Clearance	47
5 Informed Consent	48
6 Satuan Acara Penyuluhan	48
7 Kuesioner Penelitian	52
8 Hasil Olahan Data	55
9 Daftar Riwayat Hidup	62
10 Pernyataan.....	63
11 Dokumentasi Survey Penelitian	63
12 Booklet.....	64

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan keadaan dimana pengukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan arterial ≥ 90 mmHg terjadi dua kali seminggu pada pasien dengan hipotensi jangka pendek (Taiso dkk, 2021). Penderita hipertensi dapat hidup tanpa gejala apa pun, sehingga penyakit ini dikenal sebagai "*silent killer*". (Herwanti dkk, 2021). Pasien mengalami masalah pada organ-organ penting termasuk jantung, ginjal, atau otak tanpa disadari. Sakit kepala, pusing, dan gangguan penglihatan adalah komplikasi umum dari hipertensi setelah kondisi telah berkembang dan darah tekanan telah mencapai tingkat yang berbahaya tinggi. (Dewi dkk, 2022).

Di Indonesia, 31,7% dari populasi yang berusia diatas 18 tahun menderita hipertensi. Dari total ini, 60% dari pasien hipertensi mengalami stroke, dan sisanya menderita penyakit jantung, kebutaan dan gagal ginjal. (Iswahyuni dkk, 2023). Dengan 6,8% kematian pada semua kelompok usia, hipertensi menjadi penyebab kematian ketiga terbanyak di Indonesia, setelah tuberkulosis dan stroke. (Casmuti and Fibriana, 2023).

Diperkirakan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia akan meningkat setiap tahunnya. Hal ini sesuai dengan hasil Riskesdas 2013 "pada umur ≥ 18 tahun yang menunjukkan kenaikan sebesar 25.8% meningkat menjadi 34.1% pada Riskesdas 2018. Demikian juga di Sumatera Utara prevalensi hipertensi pada umur ≥ 18 tahun juga terjadi peningkatan dari 25,1% pada Riskesdas 2013 menjadi 29.19% pada hasil Riskesdas 2018. Jika dilihat dari kelompok umur, maka kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,32%), umur 55-64 tahun (55,2%). Berdasarkan jenis kelamin, perempuan (36,85%) 1 lebih tinggi dari laki-laki (31,34%)". Sedangkan prevalensi hipertensi di kota Medan dan sekitarnya masih tinggi (Riskesdas 2018, 2019). Hal ini dapat dilihat dari

penelitian Evelyn (2022) di Kota Medan Tuntungan prevalensi kategori tinggi sebesar 25,21% .

Namun, makanan yang dikonsumsi masyarakat umum sangat berkontribusi pada prevalensi hipertensi. Menjaga makanan dan gaya cara terbaik untuk mencegah hipertensi adalah dengan hidup yang seimbang. Setiap tindakan bersifat berkelanjutan dan tidak boleh bersifat jangka pendek (Leatemia dkk, 2024).

Ada beberapa faktor risiko yang terkait dengan penyakit tidak menular dalam kasus hipertensi. Faktor-faktor ini terbagi pada dua kelompok: faktor risiko yang bisa dimodifikasi dan faktor genetik yang tidak bisa dimodifikasi. Misalnya, merokok, mengonsumsi makanan yang mengandung zat adiktif, makan makanan yang tidak seimbang, tidak berolahraga, dan tinggal di lingkungan yang tidak sehat (Hafiah, 2022).

Hipertensi dapat disebabkan oleh sejumlah faktor risiko, termasuk usia, jenis kelamin, genetika, riwayat keluarga, merokok, pola makan yang buruk seperti makan terlalu banyak garam atau lemak jenuh, kurang makan buah dan sayuran, obesitas, stres, minum-minuman keras, dan tidak berolahraga (Fadillah dkk, 2023). Gaya hidup saat ini telah berubah, meliputi hal-hal seperti merokok, dan mengonsumsi makanan berlemak, kalori, garam, serta kurang serat. Tubuh akan mengalami kelebihan atau kekurangan gizi akibat pola makan yang buruk (Zalita Azwalika Octaviani and Indah Safitriani, 2022).

Hal-hal yang mempengaruhi hipertensi termasuk genetika, ras, geografi, dan masyarakat agama, yang juga mempengaruhi pilihan gaya hidup yang bervariasi, mengakibatkan berbagai tingkat hipertensi (Nursakinah and Handayani, 2021). Ada beberapa alasan yang menyebabkan munculnya masalah tersebut, oleh karena itu nakes harus memberikan pengarahan pada pasien hipertensi. Mencegah hipertensi dapat dilakukan melalui pola diet, melibatkan mengurangi pengonsumsi lemak, mengikuti dash diet, mengonsumsi sayur dan buah, menghindari daging, organ, hidangan berbasis susu kelapa tebal, kulit ayam, dan meningkatkan asupan air (Akbar and Tumiwa, 2020).

Salah satu cara untuk mempengaruhi atau membimbing seseorang untuk menjalani gaya hidup sehat adalah melalui edukasi gizi. Oleh karena itu, memberikan konseling dan edukasi kepada ibu premenopause, ibu lansia, dan keluarganya tentang gizi seimbang dan gaya hidup sehat sebagai salah satu usaha guna meningkatnya pemahaman lansia mengenai gizi seimbang dalam kaitannya dengan hipertensi (Fitriyaningsih dkk, 2021). Diharapkan edukasi gizi yang intensif akan meningkatkan kesadaran responden akan gizi, memotivasi mereka untuk hidup sehat, dan membantu mereka mencapai tingkat gizi dan kesehatan yang ideal (Kaluku, 2021).

Pengetahuan dan sikap seseorang dapat terpengaruh oleh media. Masyarakat dapat lebih memahami materi yang dianggap rumit dengan bantuan media. Selain berfungsi sebagai alat bantu, booklet merupakan media yang digunakan dalam kegiatan edukasi yang mengkomunikasikan informasi atau pesan. Ukuran pertama adalah kegunaan media, pamflet dibuat di atas kertas HVS. Menurut Abidin (2016) Pamflet ini dianggap praktis dalam penggunaannya, yang merupakan salah satu kriteria yang dipertimbangkan ketika memilih media untuk membantu proses pembelajaran. (Panjaitan*, Titin and Wahyuni, 2021). Penggunaan booklet tentang hipertensi dapat memberikan pemahaman yang lebih jelas tentang pentingnya pencegahan dan penanggulangan, karena responden melihat materi yang sedang disampaikan. Manfaat buklet sudah terbukti dan mencakup presentasi yang lebih menyeluruh, penyimpanan jangka panjang, mudah dibawa-bawa, dan kemampuan untuk menyampaikan informasi yang lebih luas dibandingkan dengan penyampaian secara lisan (Ndapaole, Tahu and Gerontini, 2020).

Pada tahun 2024, terdapat 105 kasus hipertensi pada orang dewasa berusia 20 hingga 55 tahun di Puskesmas Simalingkar di Desa Mangga, menempatkannya di urutan ketiga dari sepuluh besar penyakit. Menurut pernyataan tersebut, hipertensi menimbulkan risiko serius bagi rentang usia 20-55 tahun. Rentang usia 20-55 tahun adalah usia produktif, dimana padatnya aktivitas yang diperlukan untuk memenuhi kewajiban. Jika

penyakit muncul di sepanjang tahap kehidupan ini, ada kemungkinan produksi akan terganggu, yang akan mempengaruhi kualitas hidup seiring bertambahnya usia. Oleh karena itu, deteksi faktor risiko sejak dini sangat diperlukan untuk mencapai hari tua yang bahagia, pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan untuk mencapai kualitas hidup yang baik, produktivitas dapat ditingkatkan sehingga bermanfaat bagi keluarga dan masyarakat, dan ancaman kehilangan generasi penerus dapat dihilangkan (Dariyo (2003) dalam Wau, 2021).

Berdasarkan pengamatan di Puskesmas Simalingkar di kota Medan terlihat masih rendahnya pengetahuan tentang hipertensi dan mereka membutuhkan edukasi atau konseling diet terkait kondisi tersebut. Wawancara peneliti mengungkapkan bahwa buklet sangat menarik bagi mereka yang memiliki tekanan darah tinggi. Oleh karenanya, dalam penelitian ini, edukasi gizi tentang hipertensi pada orang dewasa dilakukan dengan konseling gizi. dengan strategi pengumpulan data yang akan dilaksanakan pada bulan Maret 2025.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Pengaruh Edukasi Gizi dengan Penggunaan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan”.

B. Rumusan Masalah

Adakah Pengaruh Edukasi Gizi dengan Penggunaan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh edukasi gizi dengan penggunaan media booklet, terhadap pengetahuan dan sikap pada penderita hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai tingkat pengetahuan tentang hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi dengan media booklet.
- b. Menilai sikap tentang hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi dengan media booklet.
- c. Menganalisis pengaruh penyuluhan hipertensi dengan media booklet terhadap pengetahuan di Puskesmas Simalingkar Kota Medan sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi dengan media booklet.
- d. Menganalisis pengaruh penyuluhan hipertensi dengan media booklet terhadap sikap di Puskesmas Simalingkar Kota Medan sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi dengan media booklet.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Temuan dari penelitian ini dapat membantu para peneliti untuk lebih memahami profesi, mengaplikasikan ilmu pengetahuan, dan secara aktif berpartisipasi dalam promosi kesehatan terkait gizi melalui media booklet.

2. Bagi Remaja

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan di Puskesmas Simalingkar Kota Medan tentang hipertensi, penyebab hipertensi, pencegahan hipertensi, serta sikap agar lebih dapat memperhatikan Kesehatan.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tindakan pencegahan hipertensi dini dengan pengaplikasiannya pada keseharian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi adalah manifestasi dari sistem hemodinamika kardiovaskular yang terganggu. Kondisi yang dikenal sebagai hipertensi mempengaruhi arteri darah, yang mencegah darah membawa nutrisi dan oksigen ke jaringan tubuh yang membutuhkannya (Norkhalifah and Mubin, 2022). Umumnya, seseorang didefinisikan memiliki hipertensi jika tekanan darahnya sekitar 140/90 mmHg (Elsi Setiandari, 2022). Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap munculnya penyakit serius termasuk stroke, jantung, dan gagal ginjal adalah hipertensi. Walau bagaimanapun, pada zaman sekarang ini, penduduk Indonesia sangat suka makan makanan yang ringan dan lezat dan yang sama ada asin atau gurih, terutama makanan yang dimasak dengan cepat dan menyebabkan tekanan darah naik.

2. Patofisiologi Hipertensi

Hipertensi merupakan mekanisme konversi angiotensin I ke angiotensin II oleh Enzim Konversi Angiotensin I (ACE). ACE mematuhi prinsip fisiologis yang penting dalam memulihkan kepadatan tulang. *Angiotensinogen* yang terkandung di darah mengubah renin, yang dihasilkan oleh ginjal, menjadi angiotensin I. Paru-paru mengandung ACE, yang mengubah angiotensin I menjadi angiotensin II. Angiotensin II adalah obat yang efektif dalam mengukur tekanan darah karena dua alasan utama.

Meningkatkan keasaman lambung dan pelepasan hormon antidiuretik (ADH) adalah langkah pertama. Ginjal menggunakan ADH, yang diproduksi oleh hipotalamus (kelenjar hipofisis), untuk mengatur volume dan osmolalitas urin. Urin terakumulasi dan osmolalitasnya tinggi ketika ADH meningkat karena sangat sedikit yang dikeluarkan ke luar tubuh (antidiuresis). Volume cairan ekstraseluler akan dinaikkan dengan menarik

cairan di dalam sel untuk mengukurnya. Akibatnya, peningkatan volume darah menyebabkan peningkatan tekanan darah.

Merangsang korteks adrenal untuk melepaskan *aldosteron* adalah tahap kedua. Testis secara signifikan dipengaruhi oleh hormon steroid aldosteron. *Aldosteron* menyerap kalsium klorida (NaCl) dari sistem pencernaan dan mengurangnya untuk mengubah volume ekstraseluler. Dengan meningkatkan volume cairan ekstraseluler, dan kandungan NaCl akan turun.

Sebab dari pathogenesis hipertensi esensial adalah genetika, makanan, dan tingkat stres, yang dapat berinteraksi untuk menyebabkan gejala hipertensi (Dika Lukitaningtyas dkk, 2023).

Gejala yang biasanya dikaitkan dengan pasien hipertensi termasuk vertigo, mual, muntah, gelisah, lemas, penglihatan kabur, telinga berdenging atau tinnitus, sakit kepala atau rasa berat ditengkuh (Sriyanti and Fajriyah, 2022).

3. Penyebab Hipertensi

Sebab hipertensi terbagi menjadi dua kategori, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder (Cahyanti dkk, 2024).

- a. Hipertensi primer (juga dikenal sebagai hipertensi esensial atau idiopatik)
Hipertensi primer yang menyumbang 90 hingga 95% dari semua kejadian, ditandai dengan meningkatnya tekanan darah tanpa sebab. Hipertensi primer adalah kondisi yang kurang dipahami, tetapi ada sejumlah faktor yang berkontribusi, seperti peningkatan aktivitas Sistem Saraf Simpatis (SNS), produksi hormon vasokonstriktor dan retensi natrium, peningkatan rangsangan natrium, tekanan darah tinggi, dan dm.
- b. Hipertensi sekunder merupakan keadaan meningkatnya tekanan darah karena penyebab pasti dan bisa diidentifikasi. Dari semua orang dewasa yang lebih tua dengan hipertensi, 10-55% memiliki hipertensi sekunder, Ignativicus). Kemenkes RI, (2020) menyatakan bahwa penyakit ginjal, aldosteronisme prima, *pheochromacytom*, Ensefalitis kehamilan, tumor otak, dan obat-obatan (seperti *glukokortikoid*, mineral, *simpatomimetik*, estrogen seperti kontrasepsi oral, dan *koartasio aorta cushing*).

4. Klasifikasi Hipertensi

Tabel 1 Klasifikasi Hipertensi menurut JNC VII (2003)

Tekanan darah	Sistolik (mmHg)		Diastolik (mmHg)
Normal	<120	Dan	<80
Pre-Hipertensi	120-139	Atau	80-89
Hipertensi St.1	140-159	Atau	90-99
Hipertensi St.2	≥160	Atau	≥100

(Sumber: "The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure, 2003").

Menurut tekanan diastolik, hipertensi umumnya digambarkan sebagai ringan, sedang, atau berat kondisi. Hipertensi lebih sering terjadi ketika darah diastole berada di antara 95 dan 104, lebih moderat ketika darah berdiastole di antara 105 dan 114, dan lebih parah ketika darah lebih dari 115. Ketika seorang pasien mengalami peningkatan tekanan darah yang tajam, sistem saraf terus berlanjut dengan cepat dan secara bertahap menciptakan kondisi yang muncul. Peningkatan tekanan darah lebih dari 180/120 dan tidak adanya kegagalan organ, termasuk kegagalan hati, ginjal, mukosa, dan usus, adalah karakteristik hipertensi emergensi (krisis). Di sisi lain, hipertensi dengan kecemasan ditandai dengan meningkatnya tekanan darah yang melebihi 180/120 tanpa kerusakan organ yang menyertainya.

5. Faktor Resiko Hipertensi

Suatu penyakit atau masalah kesehatan lainnya dapat terjadi sebagai akibat dari kombinasi faktor risiko. Dalam konteks ini, "pengaruh" mengacu pada peluang yang lebih tinggi bagi individu atau kelompok untuk terkena penyakit atau mengalami kondisi kesehatan tersebut.

a. Genetik

Sekitar 70-80% dari orang-orang dengan hipertensi esensial melaporkan memiliki tekanan darah tinggi di lingkungan sosial mereka.

Dalam pengaturan kelompok, jika kedua orang memiliki hipertensi, prevalensi hipertensi esensial akan meningkat. Selain itu, hipertensi sangat sering diamati pada pasien dengan jantung kembar pada monozigot. Jika salah satu pasien ini mengembangkan hipertensi, pasien berikutnya juga dapat mengalami hipertensi. Studi ini menunjukkan bahwa komponen keturunan yang kuat berkontribusi pada perkembangan hipertensi.

b. Jenis kelamin

Lelaki lebih rentan terkena hipertensi dibandingkan perempuan. Berbagai faktor risiko hipertensi yang dimiliki oleh pria, termasuk stres, rasa lelah, dan pola makan yang salah. Peluang terkena hipertensi pada wanita meningkat secara signifikan setelah menopause.

c. Etnis

Dibandingkan dengan orang-orang dengan kulit putih, lebih banyak orang dengan kulit hitam mengalami hipertensi. Hingga saat ini, penyebabnya masih belum sepenuhnya dipahami. Tetapi di antara ras negroid, kadar renin cenderung lebih tinggi dan memiliki sensitivitas tinggi terhadap vasopressin.

d. Umur

Semakin bertambahnya umur, berarti semakin besar juga risiko terkena hipertensi. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa gangguan yang berkaitan dengan usia ini merupakan konsekuensi dari kerusakan aorta, yang disebabkan oleh arteriosklerosis. Arteri dan aorta kehilangan kelenturannya akibat arteri yang mengeras dan menjadi lebih kaku (Setiawan, 2021).

6. Penggunaan Konsumsi Garam Pada Penderita Hipertensi

Hipertensi pada remaja disebabkan oleh berbagai penyebab, yang dibedakan menjadi faktor risiko yang tidak bisa dimodifikasi dan yang bisa dimodifikasi. Upaya untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi didasarkan pada faktor risiko yang dapat dimodifikasi, seperti modifikasi pola makan dan gaya hidup. Perubahan pola makan, mengonsumsi tidak lebih dari 4-6 gram garam per hari, menghindari makanan yang mengandung *baking soda*, MSG, dan pengawet, menghindari makanan tinggi kolesterol (seperti isi dalam, *seafood*, margarin, cokelat, dan

mentega), berhenti merokok, menjauhkan diri dari alkohol, rajin berolahraga, dan menghindari stres merupakan beberapa contoh upaya pencegahan.

B. Edukasi Gizi

1. Pengertian Edukasi Gizi

Edukasi adalah memperoleh pengetahuan tentang topik tertentu untuk meningkatkan pemahaman masyarakat umum (Umasugi, 2021). Tujuan dari edukasi gizi adalah untuk mengembangkan pengetahuan tentang menjaga gizi yang optimal dengan cara mengedukasi individu atau masyarakat (Nurfiriani, 2023). Pemahaman orang dewasa tentang gizi seimbang dapat ditingkatkan dengan memberikan edukasi gizi dengan cara yang menarik dan sesuai sehingga informasi dapat diserap sepenuhnya. Menurut WHO, “tujuan utama pendidikan gizi adalah untuk mempromosikan hasil positif yang terkait dengan makanan dan gizi” (Rusdi, Helmizar and Rahmy, 2021).

Dalam promosi kesehatan, ada tiga kategori target: pendidikan kesehatan masyarakat, yang berfokus pada komunitas yang lebih besar, pendidikan kesehatan untuk perorangan, dan pendidikan kesehatan untuk kelompok.

2. Tujuan Edukasi Gizi

Tujuan utama edukasi gizi adalah membantu orang mengembangkan kebiasaan makan menyesuaikan dengan kebutuhan nutrisi dan menyesuaikan dengan sumber makanan dan kebiasaan di lingkungan. Edukasi gizi tidak sama dengan pendidikan di bidang keilmuan lain yang berfokus pada kesehatan. Edukasi gizi melibatkan lebih dari sekedar memberikan pengetahuan tentang nilai gizi, peran makanan dalam penyakit, atau masalah gizi. Pendidikan gizi juga melibatkan pembentukan kebiasaan yang berkaitan dengan semua jenis perilaku yang berhubungan dengan makanan, terutama yang dapat meningkatkan kebiasaan makan individu (Muhammad, 2023).

Meningkatkan kesadaran melalui penyebaran pesan-pesan kesehatan dan gizi yang mendasar adalah tujuan dari pendidikan gizi. Tujuan edukasi

tidak hanya untuk mentransfer pengetahuan tetapi juga untuk meningkatkan kebiasaan dan perilaku makan sehari-hari serta praktik-praktik yang berhubungan dengan perawatan anak dan ibu. Oleh karena itu, edukasi harus sesuai dengan berbagai kondisi. Pesan-pesan pendidikan gizi harus lugas dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Meningkatkan pengetahuan, kesiapan, dan kemampuan setiap orang untuk menjalani gaya hidup sehat adalah tujuan pembangunan kesehatan untuk Indonesia yang sehat. Hal ini akan memungkinkan penyediaan layanan, pencegahan, pengobatan, dan rujukan yang cepat dan tepat, serta pencapaian tingkat kesehatan masyarakat yang sebaik mungkin (Muhammad, 2023).

3. Metode Dalam Edukasi Gizi

Metode yang dipergunakan sebagai edukasi gizi menurut Lucie (2005) adalah:

- a. Teknik menggunakan pendekatan individu, edukator berinteraksi dengan setiap individu langsung maupun tidak. Dengan instruksi khusus dari pengajar, target dapat segera memperbaiki masalah mereka, yang membuat strategi ini sangat efektif.
- b. Metode berdasarkan sasaran pendidikan diarahkan dan dibimbing untuk terlibat dalam kegiatan yang lebih bermanfaat berdasarkan kerja sama, pendekatan ini cukup berhasil. Sasaran pendidikan dalam kelompok dapat berbagi informasi, pendapat, dan pengalaman berkat pendekatan kelompok ini. Pendekatan ini juga memfasilitasi interaksi dan umpan balik kelompok, yang memberikan kesempatan untuk berbagi pengalaman dan mempengaruhi norma dan perilaku anggotanya.
- c. Teknik menggunakan pendekatan massa pendekatan ini dapat mencapai banyak tujuan. Pendekatan ini berhasil dalam menyampaikan informasi, tetapi hanya dapat meningkatkan rasa ingin tahu atau kesadaran. Menurut beberapa penelitian, strategi pendekatan umum mempermudah proses perubahan tetapi tidak sering berhasil dalam membawa perubahan perilaku. Pertemuan publik, spot radio, iklan,

pemutaran film, publikasi, dan lain sebagainya adalah bagian dari strategi ini.

C. Media

1. Pengertian Media

Istilah "media" mengacu pada kata "medium", yang merupakan mediator antara pihak-pihak dalam pertukaran informasi. Definisi ini menggambarkan media sebagai mediator yang berfungsi untuk menghubungkan beberapa informasi dari satu pihak ke pihak lain (Makapedua dkk, 2021). Salah satu komponen komunikasi adalah media pendidikan, yang berfungsi sebagai saluran untuk pesan dari komunikator ke komunikator lainnya (Ruth Crishmayanty and ErlinawatySimanjuntak, 2021). Berdasarkan definisi diatas, disimpulkan bahwa media pendidikan adalah perantara pada kegiatan belajar.

2. Jenis Media Pembelajaran

Jenis media pembelajaran yang bisa digunakan dapat diamati dari berbagai sudut. Gagne (dalam) menyatakan tujuh kelompok yang dikatakan untuk memenuhi tujuan belajar, tujuh kelompok ini adalah media seperti demonstrasi, ucapan, gambar, video, film (Rachman, 2019). Ketujuh kategori diatas adalah mesin pembelajaran, media cetak, film bersuara, visual bergerak, gambar diam, objek untuk peragaan, dan komunikasi lisan. Menurut hierarki pembelajaran yang telah ditetapkan, ketujuh kategori materi pembelajaran ini dihubungkan dengan kapasitasnya untuk menyelesaikan tugas. Hirarki ini terdiri dari, namun tidak terbatas pada, rangsangan belajar, membangkitkan minat belajar, pemodelan perilaku belajar, keadaan eksternal, pedoman berpikir, menilai kinerja, dan memberikan umpan balik.

3. Manfaat Media Pembelajaran

Media pembelajaran krusial untuk penyuluhan karena dapat membantu menyampaikan informasi dengan lebih efisien. Dengan menggunakan media pembelajaran seperti poster, video, dan presentasi interaktif, audiens dapat menarik perhatian. Ini membuat materi lebih mudah dipahami dan diingat. Selain itu, penggunaan media pembelajaran dapat membuat materi

penyuluhan lebih mudah dipahami oleh berbagai kalangan. Selain itu, media pembelajaran memungkinkan penyuluh untuk menampilkan data dan statistik dengan cara yang menarik dan menarik, seperti grafik atau infografis. Oleh karena itu, penyuluhan menjadi lebih interaktif dan menarik, sehingga audiens lebih terlibat dan terlibat. Pada akhirnya, penggunaan media pembelajaran dalam penyuluhan dapat membantu mencapai tujuan penyuluhan dan meningkatkan efektivitas penyampaian pesan.

D. Media Booklet

Media adalah alat yang mengirimkan informasi antara sumber dan penerima (Muthalib, Sukari and Aulia, 2020). Adapun beberapa contoh media pembelajaran yaitu radio, TV, buku, koran, majalah, dll. Booklet adalah satu bentuk media pembelajaran adalah buku kecil yang dilengkapi dengan foto (Gusti and Syamsurizal, 2021). Kelebihan dari media booklet adalah pesan yang disampaikan di dalamnya bisa menyesuaikan dengan situasi sekarang karena dapat berisi topik mendetail serta dapat memperluas makna yang akan disampaikan (Herwanti, Sambriang and Kleden, 2021).

E. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Seseorang memperoleh pengetahuan ketika mereka melihat atau memahami sesuatu dengan menggunakan indera mereka sendiri. Sampai wawasan dihasilkan, tingkat fokus dan persepsi seseorang terhadap objek memiliki dampak yang signifikan pada proses penginderaan. Mengindera sesuatu mengarah pada mengetahui, yang merupakan hasil dari mengetahui. Hasilnya, pengetahuan memainkan peran penting dalam menentukan bagaimana seseorang berperilaku (Herawati dkk, 2019).

2. Tingkat Pengetahuan (Knowledge)

Pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif menyadari penerimaan atau adopsi perilaku baru jika tidak, perilaku tersebut tidak akan bertahan lama. Sebelum melakukan praktik kesehatan, pengetahuan tentang kesehatan mungkin diperlukan, tetapi petunjuk yang kuat akan meningkatkan tindakan seseorang berdasarkan pengetahuan yang mereka miliki. Pengetahuan

tentang sesuatu memiliki intensitas atau tingkat yang berbeda, seperti pengetahuan, pemahaman, pengaplikasian, menganalisis, menyintesis dan mengevaluasi, mengetahui, dan memahami (Herawati dkk, 2019).

3. Cara Penentuan Nilai dan Skor

Subjek penelitian atau responden diminta untuk mengisi kuesioner tentang subjek yang sedang diuji, atau wawancara dapat dilakukan untuk mengukur pengetahuan. Seluruh skor pengetahuan digunakan untuk menghitung persentase pengetahuan.

$$= \frac{\text{Total skor tiap responden}}{\text{Jumlah soal pengetahuan}} \times 100\%$$

Menurut Arikunto (2012) menyatakan bahwa skor pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi skor pengetahuan kategorial, yang berarti pengetahuan seseorang bisa diketahui dan diinterpretasikan (Dr. Drs. H. Rifa'i Abubakar, 2021), yaitu :

- Baik : hasil persentase 76 – 100%
- Cukup : hasil persentase 56 – 75%
- Kurang : hasil persentase <56%

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (notoatmodjo, 2010), tingkat pengetahuan dipengaruhi beebagai faktor, yaitu:

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan upaya memberi orang pengetahuan sehingga mereka berperilaku lebih baik.

b. Informasi

Pengetahuan akan lebih banyak dimiliki oleh orang yang banyak informasi.

c. Budaya

Sikap individu atau kelompok pada pemenuhan kebutuhan, termasuk sikap dan kepercayaan.

F. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi terhadap stimulan yang telah memasukkan komponen emosional dan opini yang relevan. Kesimpulan: Pengetahuan memiliki dampak yang signifikan terhadap sikap yang berkembang karena sikap adalah bentuk proses sosialisasi seseorang yang merespons rangsangan yang diterimanya. (Notoatmodjo, 2013). Sikap bukanlah tindakan atau aktivitas; sebaliknya, itu adalah predisposisi untuk melakukan suatu perilaku.

2. Jenis – Jenis Tingkatan Sikap

a. Menerima (receiving)

Artinya, subjek menginginkan stimulus dan memperhatikannya

b. Merespon (responding)

Menjawab pertanyaan dan mengerjakan serta menyelesaikan proyek adalah cara untuk menunjukkan sikap. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa mencoba menanggapi pertanyaan atau menyelesaikan tugas, terlepas dari kebenarannya, menunjukkan bahwa individu terbuka terhadap gagasan tersebut.

c. Menghargai (valuing)

Hal ini merupakan indikasi pola pikir tingkat ketiga untuk meminta orang lain melakukan atau berdiskusi mengenai masalah.

d. Bertanggung Jawab (responsible)

Menerima pertanggungjawaban dari keputusan yang diambil, terlepas dari bahayanya.

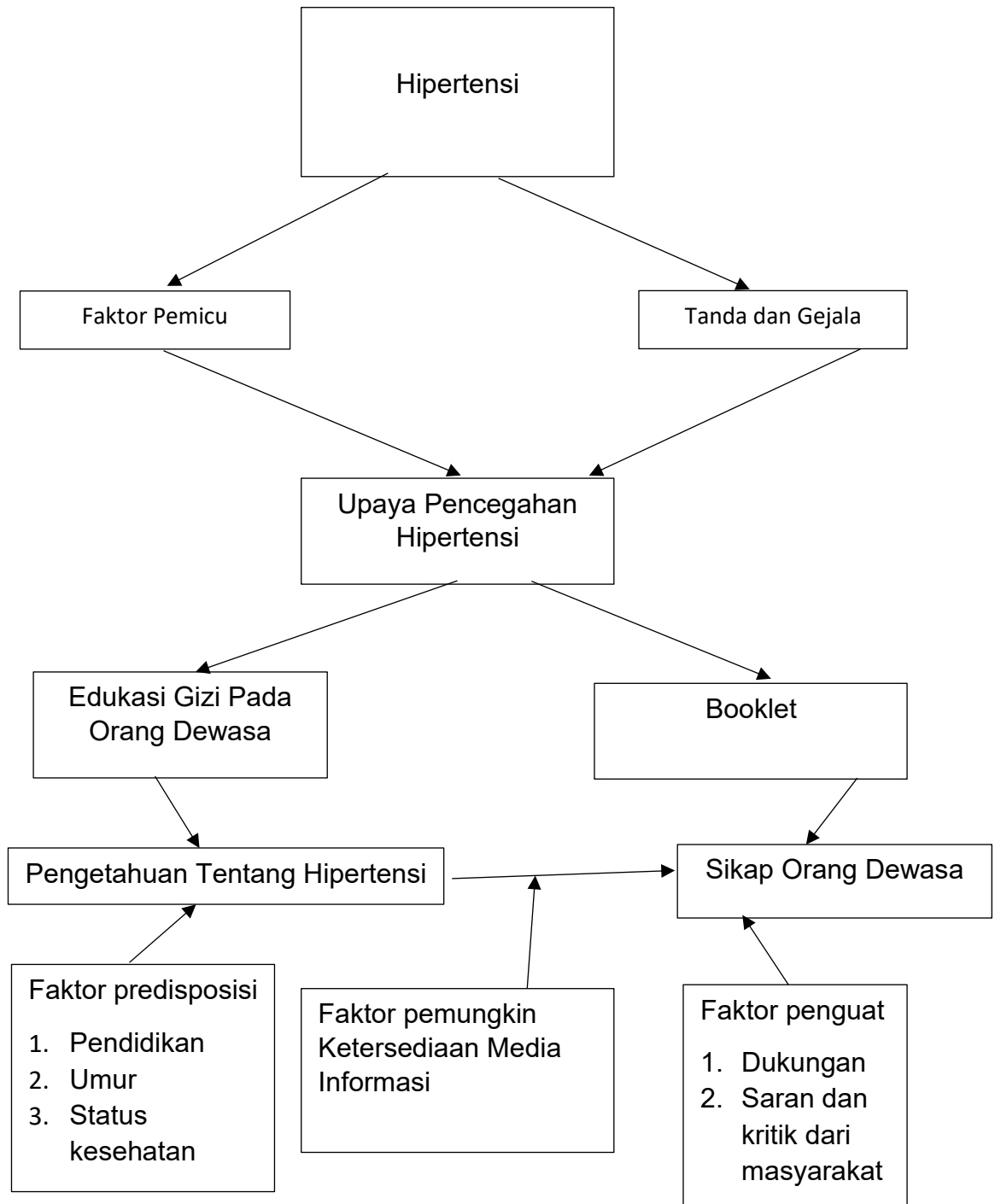
3. Cara Penentuan Nilai dan Skor

Mengevaluasi pernyataan sikap seseorang adalah salah satu metode untuk menentukan sikap mereka. Sekumpulan pernyataan yang membahas objek sikap, atau apa yang ingin disampaikan oleh pembicara, disebut pernyataan sikap (Herman dkk, 2021).

Sikap, di mana perhitungan persentase sikap diambil dari skor total sikap.

$$= \frac{\text{Total skor tiap responden}}{\text{Jumlah soal sikap}} \times 100\%$$

G. Kerangka Teori

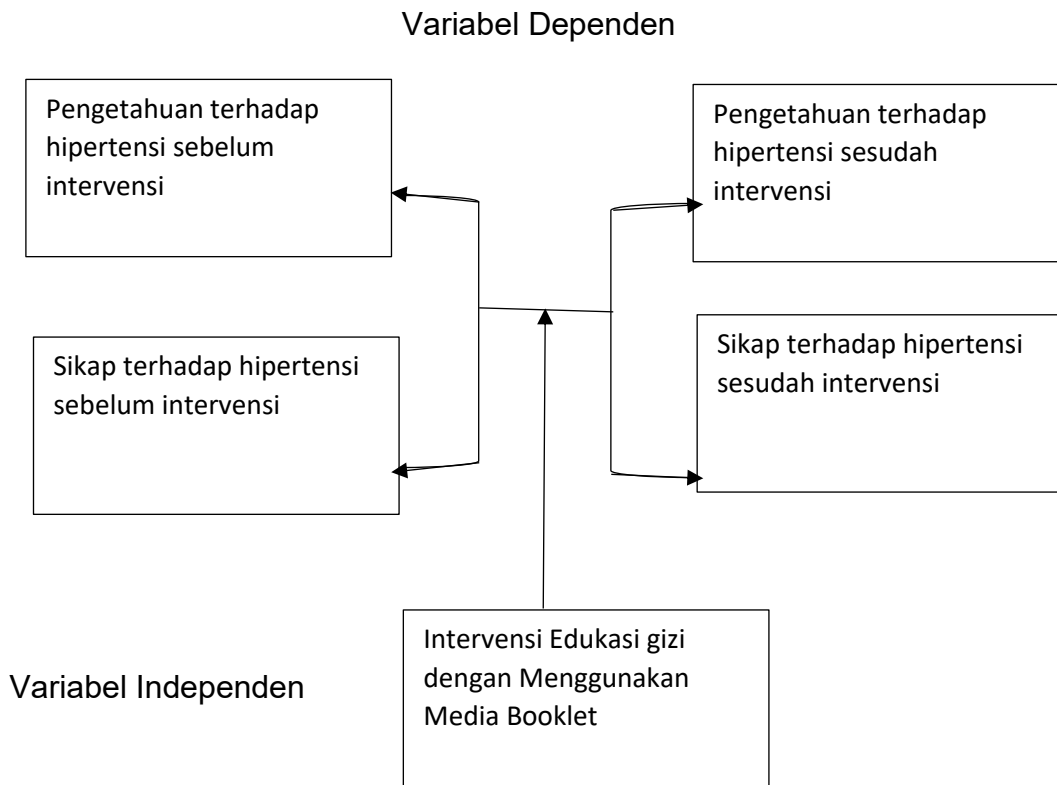


Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber : Dimodifikasi dari teori Lawrence Green (Notoatmodjo, 2012)

H. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana edukasi gizi mempengaruhi pengetahuan dan sikap pasien hipertensi di Puskesmas Simalingkar, Kota Medan.



Gambar 2 Kerangka Konsep

I. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Skala
1.	Edukasi Gizi	Proses pemaparan materi tentang hipertensi yang dilakukan di Puskesmas Simalingkar Kota Medan melalui presentasi untuk mengembangkan pengetahuan dan sikap yang positif dengan menggunakan media booklet selama 30 menit dengan 3 kali pemberian dalam selang waktu 1 minggu kepada sasaran.	Nominal
2.	Pengetahuan	Hal yang diketahui sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi melalui pemaparan materi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan dengan menggunakan media buklet, para peserta diminta untuk mengisi kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan. Jawaban yang benar mendapat = 1, dan jawaban yang salah mendapat = 0. Persentase (%) yang mewakili proporsi jawaban yang benar kemudian digunakan untuk menghitung skor total pengetahuan. dan dikelompokkan pada nilai pengetahuan kategorial berdasarkan Arikunto (2012) yaitu:	Rasio

		<ul style="list-style-type: none"> • Baik : Hasil persentase 76-100% • Cukup: Hasil persentase 56-75% • Kurang Hasil persentase <56% 	
3.	Sikap	<p>Orang dewasa yang mengisi kuesioner dengan 10 pertanyaan ditanyai tentang gagasan, perasaan, dan perhatian mereka mengenai hipertensi sebelum dan sesudah menerima edukasi gizi melalui paparan media buklet. Skor 1 diberikan untuk setiap pertanyaan positif dengan jawaban setuju, dan skor 0 untuk jawaban tidak setuju. Jawaban untuk pertanyaan negatif mendapat skor 0 untuk setuju dan skor 1 untuk tidak setuju. Proporsi yang tepat, yang direpresentasikan dalam bentuk persentase (%), kemudian digunakan untuk menentukan skor sikap secara keseluruhan. dan dikelompokkan pada nilai pengetahuan kategorial berdasarkan Arikunto (2012) yaitu:</p>	Rasio

		<ul style="list-style-type: none"> • Baik : Hasil presentase 76-100% • Cukup : Hasil presentase 56-75% • Kurang Hasil presentase : <56% 	
--	--	---	--

J. Hipotesis

H₀ = Tidak ada pengaruh edukasi gizi dengan penggunaan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap pada penderita hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan.

H_a = Ada pengaruh edukasi gizi dengan penggunaan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap pada penderita hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Simalingkar Kota Medan. Waktu penelitian, dan pengumpulan data dilakukan pada tanggal Februari 2025 sampai Maret 2025.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuasi eksperimental melalui pendekatan kuantitatif yang dilakukan dengan menggunakan *one grup pre test-post test design* untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap pada seseorang yang menderita hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan (notoatmodjo, 2010).



Keterangan :

- E : Orang dewasa di Puskesmas Simalingkar Kota Medan
- 01 : Pre test, yakni penilaian sikap dan pemahaman sebelum konseling gizi hipertensi
- X : Intervensi penyuluhan gizi dengan media booklet
- 02 : Post test, yakni penilaian sikap dan pemahaman sesudah konseling gizi hipertensi.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah orang dewasa penderita hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan Selama 2 tahun belakangan ini (2022-2024) sebanyak 60 orang.

2. Sampel

Untuk mewakili populasi secara keseluruhan, sample adalah sebagian dari populasi (Adnyana, 2021). Sampel di penelitian merupakan bagian dari populasi orang dewasa di Puskesmas Simalingkar Kota Medan. Sebelum pengambilan sampel dilakukan, kriteria inklusi ditetapkan untuk memastikan bahwa semua atribut yang diperlukan masing-masing anggota

populasi dapat dipergunakan menjadi sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria inklusi dalam penentuan sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Responden berumur 30-60 tahun.
- b. Responden tercatat sebagai penderita hipertensi.
- c. Responden terkena hipertensi selama dua tahun belakangan ini (2022-2024).
- d. Responden tidak memiliki penyakit komplikasi
- e. Responden bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian dari awal hingga akhir.

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 34 responden, akan tetapi ada 4 orang yang mengundurkan diri, jadi jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 responden yang merupakan sesuai dengan kriteria inklusi.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Data primer meliputi informasi tentang identitas pribadi, pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan, dan sikap sebelum dan sesudah pelatihan. Data ini dikumpulkan secara langsung oleh peneliti melalui pengisian kuesioner yang diberikan dalam bentuk kertas. Peneliti di Puskesmas Simalingkar di Kota Medan melakukan kunjungan lapangan dan mengumpulkan data sekunder, yang meliputi informasi tentang penderita hipertensi di Puskesmas dan deskripsi lokasi penelitian.

2. Cara Pengumpulan Data

Berikut merupakan data pada penelitian ini :

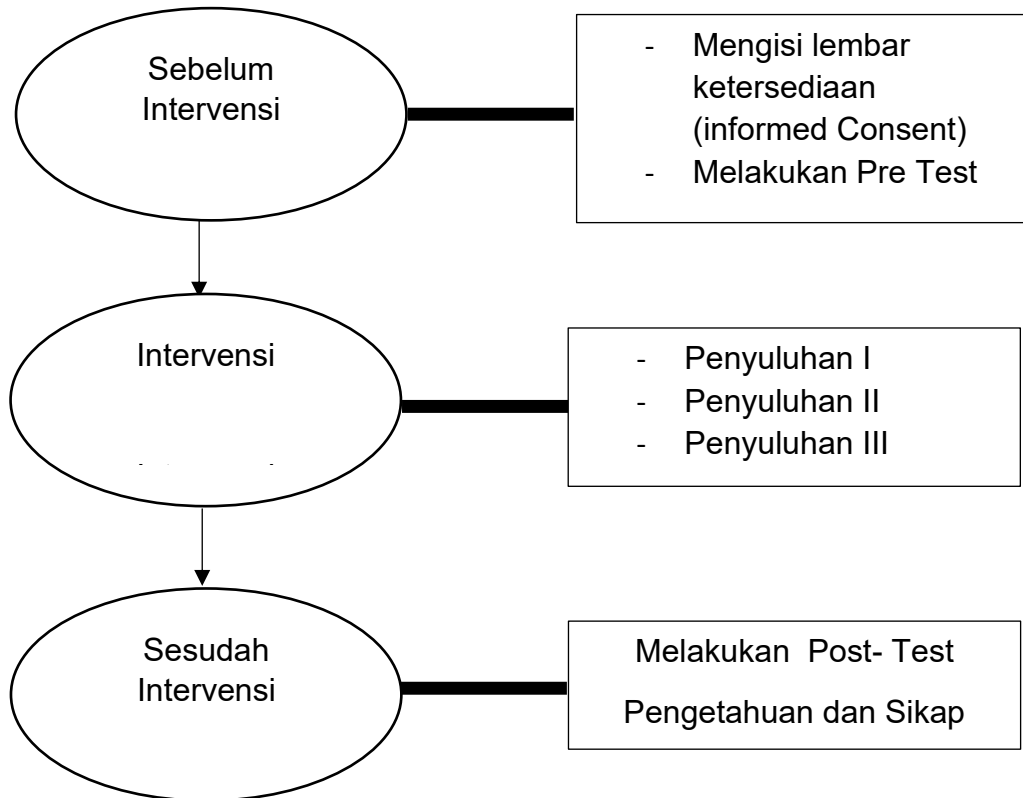
- a. Data primer merupakan data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti melalui tinjauan Lokasi terdiri dari:
 - 1) Data identitas responden dibagikan langsung oleh peneliti menggunakan kertas berisi format data identitas yang kemudian dikumpulkan.

- 2) Data pengetahuan di dapatkan melalui kuesioner sebelum dan sesudah yang dibagikan secara langsung dalam bentuk lembaran kertas oleh peneliti kepada sampel.
 - 3) Data sikap responden di dapatkan melalui kuesioner sebelum dan sesudah yang dibagikan secara langsung dalam bentuk lembaran kertas oleh peneliti kepada sampel.
- b. Data sekunder adalah data hasil penelusuran yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Simalingkar yang berisi ringkasan lokasi Puskesmas Simalingkar dan informasi demografis di Kota Medan.
- c. Intervensi Media Booklet
- 1) Mengumpulkan informasi tentang hipertensi dan membuat brosur yang dapat direvisi untuk memasukkan informasi tentang hipertensi dan nutrisi.
 - 2) Pembuatan kuesioner dengan menggunakan konten buklet yang telah disiapkan. Kuesioner pengetahuan ditambah dengan kuesioner sikap menjadi bagian dari survei ini. Sebanyak sepuluh pertanyaan pilihan ganda terdiri dari kuesioner pengetahuan, sementara sepuluh pernyataan yang terdiri dari komentar positif dan negatif dimasukkan dalam kuesioner sikap.
 - 3) Pembuatan SAP sebagai acuan dalam melakukan penelitian.
 - 4) Izin dilakukan peneliti dengan menghubungi petugas secara langsung
 - 5) Penjelasan mengenai penelitian dijelaskan kepada responden
 - 6) Data identitas pada lembar persetujuan diisi oleh peserta
 - 7) Sebelum sampel terpapar dengan konten terkait hipertensi, pre-test diberikan untuk mengukur pengetahuan dan sikap mereka mengenai kondisi tersebut. Pre-test diberikan secara langsung, dengan peserta mengisi kuesioner yang dicetak di atas kertas.
 - 8) Sesi edukasi pertama kemudian diadakan. Pemahaman tentang hipertensi, gejalanya, strategi pencegahan, cara memanfaatkan garam pada pasien hipertensi, dan makanan yang disarankan dan tidak disarankan untuk pasien hipertensi semuanya tercakup dalam materi.

- 9) Jarak antara pertemuan pertama dan kedua adalah seminggu, peneliti akan kembali memberi materi yang sama dan booklet yang sama. dan membuat quis di akhir materi dan membuka sesi tanya jawab.
- 10)Selanjutnya pada pemberian materi booklet yang ketiga yaitu dilakukan seminggu setelah pertemuan ke dua, dengan memberi materi yang sama dan booklet yang sama, dan membuat quis di akhir materi dan membuka sesi tanya jawab.
- 11)Menggunakan kuesioner yang persis seperti pre-test, post-test dilakukan setelah intervensi ketiga.
- 12)Mengolah data untuk mengetahui hasil dari pengaruh edukasi tentang hipertensi dengan penggunaan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap pada penderita hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan.

E. Tahapan Intervensi

Berikut tahapan sebelum intervensi, intervensi, dan setelah intervensi



Gambar 3. Tahapan Intervensi

F. Pengolahan Data dan Analisis data

1. Pengolahan Data

a. Data Identitas Responden

Prosedur berikut ini digunakan untuk memproses data identitas responden yang telah dikumpulkan menggunakan program komputer:

- 1) Memverifikasi kembali bahwa data sampel pada halaman pertama kuesioner sudah lengkap
- 2) Mengodekan berdasarkan atribut data identifikasi.
- 3) Memasukkan data ke dalam program SPSS.
- 4) Membuat tabulasi data berdasarkan kategori data (jenis kelamin, usia, dan nama).

b. Data Pengetahuan

- 1) Memeriksa kelengkapan kuesioner pengetahuan yang dikumpulkan
- 2) 10 pertanyaan mengenai apakah responden yang telah mengetahui tentang hipertensi bertambah pengetahuannya setelah menerima konseling diet melalui buklet digunakan untuk mengumpulkan data pengetahuan.
- 3) Skor untuk setiap jawaban yang benar = 1 dan salah = 0. Untuk menentukan skor pengetahuan responden secara keseluruhan, yang kemudian dikonversi ke dalam persentase (%) yang sesuai. Proporsi pengetahuan ditentukan dengan mengambil seluruh skor pengetahuan.

$$= \frac{\text{Total skor tiap responden}}{\text{Jumlah soal pengetahuan}} \times 100\%$$

Nilai rata-rata kemudian dihitung guna melihat meningkatnya pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi gizi.

c. Data Sikap

- 1) Data kuesioner penilaian sikap diperiksa kelengkapannya.
- 2) Data sikap berisi 10 pertanyaan, yang terbagi menjadi 5 pertanyaan positif (*favorable*), yaitu pertanyaan nomor 1,2,3,4,5. Sedangkan pertanyaan negatif (*unfavorable*) berjumlah 5, yaitu nomor 6,7,8,9,10 dikumpulkan.

- 3) Setiap jawaban setuju di pertanyaan positif = 1, dan setiap jawaban tidak setuju = 0. Sebaliknya, jawaban untuk pertanyaan negatif setuju = 0 dan tidak setuju = 1. agar skor sikap responden secara keseluruhan dapat ditentukan dan kemudian secara proporsional disimpulkan dalam persentase. Setelah menghitung sikap dari skor sikap keseluruhan, lalu ditentukan persentase pengetahuan.

$$= \frac{\text{Total skor tiap responden}}{\text{Jumlah soal sikap}} \times 100\%$$

- 4) Pengklasifikasian dilakukan pada nilai sikap menjadi sikap kategorial. Kemudian dihitung rata-rata penilaian sikap sebelum dan sesudah dilakukan edukasi gizi.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Selain mendeskripsikan variabel dependen, yaitu pengetahuan dan sikap pasien hipertensi mengenai dampak edukasi gizi terhadap hipertensi melalui penggunaan media booklet, analisis ini juga berusaha menjelaskan atau mengkarakterisasi distribusi frekuensi berupa informasi demografi responden, seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan. Data mengenai sikap dan pengetahuan responden ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi yang dikategorikan.

b. Analisis Bivariat

Guna menentukan bagaimana pengetahuan dan sikap berubah sebelum dan sesudah intervensi, analisis bivariat digunakan. Kolmogorov Smirnov digunakan untuk memeriksa normalitas data yang dimasukkan.

Uji statistik ini, yaitu uji T dependen, digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan antara skor pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah edukasi gizi tentang hipertensi. Jika data yang terkumpul berdistribusi normal setelah dimasukkan dan kesimpulannya $p < 0,05$, maka H_0 ditolak. Dapat disimpulkan pengetahuan dan sikap pasien hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan dipengaruhi oleh edukasi gizi dengan menggunakan media booklet.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Letak Geografis

Puskesmas Simalingkar terletak di Jl. Bawang Raya No.37, Mangga, Kec. Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara 20141, Indonesia. Puskesmas Simalingkar berbatasan dengan Kelurahan Pancur Batu di sebelah utara, Kelurahan Medan Selayang di sebelah selatan, Kelurahan Kwala Bekala di sebelah timur, dan Kelurahan Simalingkar B di sebelah barat.

2. Karakteristik Responden

Sampel dalam penelitian ini merupakan penderita hipertensi yang berasal dari UPT Puskesmas Simalingkar Kota Medan. Karakteristik sampel yang meliputi umur, jenis pendidikan dan pekerjaan sampel adalah sebagai berikut :

a. Umur

Kemampuan seseorang untuk menangkap dipengaruhi oleh usianya, semakin tua usianya, semakin matang mentalnya. Usia merupakan salah satu aspek yang berhubungan dengan pengetahuan pada individu, karena memiliki informasi yang kuat juga dapat meningkatkan sikap dan perilaku seseorang (Yunus, Nurlinda and Alwi, 2021). Adapupun karakteristik umur sampel dalam penelitian ini disajikan sebagai berikut :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Umur Responden

Umur	Kelompok Intervensi	
	N	%
30-40 tahun	4	13,3
41-50 tahun	7	23,3
51-60 tahun	19	63,3
Total	30	100,0

Terlihat pada tabel 2, usia terbanyak adalah usia 30-40 tahun 13,3% (n=4), dan usia 51-60 tahun 63,3% (n=19).

b. Pendidikan Responden

Pendidikan seseorang adalah elemen yang bisa memengaruhi pengetahuan. Pengetahuan meningkat seiring dengan pencapaian pendidikan (Fitria Dhirisma and Idhen Aura Moerdhanti, 2022). Adapun kategori Pendidikan terakhir sampel disajikan sebagai berikut :

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Kelompok Intervensi	
	n	%
SMP	7	23,3
SMA/SMK	19	63,3
S1	4	13,3
Total	30	100,0

Terlihat pada tabel 2, tingkat pendidikan terakhir sampel terbanyak adalah SMA/SMK yaitu sebesar 63,3% dengan jumlah 19 orang, dan tamatan Sarjana/S1 sebanyak 13,3% dengan jumlah 4 orang

c. Pekerjaan Responden

Perkerjaan dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi. Masalah gaya hidup, seperti mereka yang memprioritaskan pekerjaan untuk mencapai hasil, berkontribusi terhadap hipertensi. Tekanan tinggi dan rasa stres disebabkan oleh kesibukan, usaha keras, dan tujuan. Selain itu, kesibukan juga membuat seseorang berhalangan untuk berolahraga. Karena itu, tubuh menumpuk lemak, yang dapat menghambat aliran pembuluh darah. Ketika timbunan lemak menghancurkan pembuluh darah, tekanan darah meningkat. Salah satu penyebab hipertensi adalah hal ini. (Elsi Setiandari L.O, 2022). Adapun kategori pekerjaan responden disajikan sebagai berikut :

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Kelompok Intervensi	
	N	%
Wiraswasta	13	43,3
IRT	17	56,7
Total	30	100,0

Terlihat pada tabel 4, pekerjaan terbanyak adalah IRT yaitu sebesar 56,7% dengan jumlah 17 orang, dan wiraswasta sebanyak 43,3% dengan jumlah 13 orang

3. Pengetahuan Responden

Kategori Tingkat pengetahuan penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi sebagai berikut :

Tabel 5 Distribusi nilai pengetahuan penderita hipertensi sebelum dan sesudah intervensi berdasarkan kategori

Kategori Pengetahuan	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	n	%	n	%
Baik	-	-	30	100,0
Cukup	1	3,3	-	-
Kurang	29	96,7	-	-
Total	30	100,0	30	100,0

Terlihat pada tabel 5, kategori pengetahuan penderita hipertensi sebelum diberikan intervensi tidak terdapat kategori baik. Sedangkan setelah diberikan intervensi, kategori tertinggi penderita hipertensi adalah baik dengan persentase 100,0%.

10 pertanyaan digunakan pada penelitian ini. Skor pengetahuan diukur sebelum dan sesudah intervensi. Rata-rata nilai pengetahuan penderita penyakit hipertensi adalah sebagai berikut :

Tabel 6 Distribusi rata-rata nilai pengetahuan penderita hipertensi sebelum dan sesudah intervensi

Waktu Pengukuran	N	Mean	SD	P Value
Sebelum Intervensi	30	37,85	9,296	0,000
Sesudah Intervensi	30	90,67	6,915	0,000
Peningkatan		52,8*)		

Terlihat di tabel 6, rata-rata skor pengetahuan orang yang menderita hipertensi sebelum intervensi sebesar 37,85 dengan sd 9,296. Berdasarkan data kategori pre-test, yang dikumpulkan dari 30 orang penderita hipertensi yang menyelesaikan sepuluh pertanyaan jika kategori kurang dari 29 orang dan cukup untuk satu orang.

Penyuluhan dengan media booklet berdampak pada pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, seperti yang ditunjukkan pada tabel 6. Hasil nilai *P value* = 0,000 menunjukkan adanya dampak dari intervensi tersebut, sehingga H_a diterima dengan *p value* < 0,05. Pengetahuan didapatkan melalui banyak sumber seperti pengalaman. Salah satunya berasal melalui edukasi gizi hipertensi. Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh keyakinan yang terbentuk melalui pengetahuan. Kesadaran seseorang akan hipertensi akan meningkatkan perhatian mereka terhadap nutrisi, jenis dan total yang mereka pilih untuk dimakan, Pengaruh penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan didukung oleh Azizah, Ratih Kurniasari and Rini Harianti, (2023) mengatakan dibandingkan dengan seseorang yang tidak dikelilingi oleh informasi, seseorang yang menjadi sasaran informasi akan mendapatkan lebih banyak pengetahuan.

Berdasarkan uji statistik uji T berpasangan didapatkan nilai p sebesar $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi gizi menggunakan media booklet terhadap pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan. H_a dianggap dapat diterima berdasarkan temuan analisis statistik.

4. Sikap Responden

Kategori sikap penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi sebagai berikut:

Tabel 7 Distribusi nilai sikap penderita hipertensi sebelum dan sesudah intervensi berdasarkan kategori

Kategori	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	n	%	n	%
Baik	-	-	30	100,0
Kurang	30	100,0	-	-
Total	30	100,0	30	100,0

Sebelum menerima intervensi, kategori sikap pasien hipertensi 100% lebih rendah, seperti yang terlihat pada Tabel 7. Sebaliknya, semua pasien hipertensi memiliki kategori yang layak setelah intervensi, dan tidak ada yang memiliki kategori yang terlalu sedikit atau terlalu banyak.

Sepuluh pertanyaan dalam kuesioner digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur sikap. Baik sebelum dan sesudah sesi, penilaian sikap dinilai. Pasien dengan hipertensi biasanya mendapat nilai sebagai berikut:

Tabel 8 Distribusi rata-rata nilai sikap penderita hipertensi sebelum dan sesudah intervensi

Waktu	N	Mean	SD	P Value
Pengukuran				
Sebelum	30	40,30	8,049	0,000
Intervensi				
Sesudah	30	90,00	6,948	0,000
Intervensi				
Peningkatan		49,6*)		

Sebelum intervensi, rata-rata skor sikap pasien hipertensi adalah 40,33, dengan standar deviasi 8,049, seperti yang ditunjukkan pada Tabel 8. Hasil dari kelompok pre-test, yang memiliki kurang dari 30 peserta, dikumpulkan dari 30 pasien hipertensi yang menjawab 10 kuesioner.

Setelah intervensi, rata-rata skor sikap pasien hipertensi adalah 90,00, dengan standar deviasi 6,948. Berikut ini adalah hasil post-test dari 30

pasien hipertensi yang menjawab 10 pertanyaan: 30 orang dalam kategori sikap positif.

Berdasarkan uji statistik uji T berpasangan didapatkan nilai p sebesar $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi gizi menggunakan media booklet terhadap sikap pasien hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan. H_a dianggap dapat diterima berdasarkan temuan analisis statistik.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan merupakan karakteristik responden yang diteliti. Berdasarkan distribusi usia responden, sebagian besar yaitu pada kelompok umur usia 51-60 tahun 63,3% (19 responden), usia 41-50 tahun 23,3% (7 responden), dan usia 30-40 tahun 13,3% (4 responden). Umur sangat mempengaruhi pengetahuan dan sikap pada manusia. Pada penelitian ini usia 41-50 tahun lebih cepat menangkap materi, ini dibuktikan oleh pada usia ini aktif dalam bertanya dan menjawab pada sesi diskusi.

Sedangkan, untuk karakteristik pendidikan terakhir terbanyak ada pada kategori tamat SMA/ sederajat sebanyak 63,3% dengan jumlah 19 responden, SMP sebesar 23,3% dengan jumlah 7 responden dan paling sedikit adalah tamatan S1/sarjana sebesar 13,3% dengan jumlah 4 responden. Pada penelitian ini yang menjawab pertanyaan dengan benar adalah tamatan SMA. Peneliti menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi risiko hipertensi. Ini dikarenakan di era modern sekarang ini orang dengan mudahnya mencari penyebab suatu penyakit.

Faktor lain yang mempengaruhi terjadi hipertensi adalah pekerjaan. Pekerjaan dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi. Masalah gaya hidup, seperti mereka yang memprioritaskan pekerjaan mereka untuk mencapai tujuan, berkontribusi terhadap hipertensi. Tekanan tinggi dan rasa stres disebabkan oleh kesibukan, usaha keras, dan tujuan yang menantang. Tekanan darah meningkat saat depresi. Selain itu, orang yang sibuk tidak menyempatkan berolahraga. Akibatnya, tubuh menumpuk

lemak, yang dapat menyumbat arteri darah dan menyebabkannya terhimpit oleh timbunan lemak, sehingga meningkatkan tekanan darah (Elsi Setiandari L.O, 2022). Berdasarkan pekerjaan responden 56,7% (17 orang) menjadi ibu rumah tangga (IRT), sedangkan selebihnya sebanyak 43,3% (13 orang).

2. Pengaruh edukasi gizi tentang hipertensi dengan penggunaan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap pada penderita hipertensi

Pada penelitian ini dilakukan edukasi gizi mengenai hipertensi dengan menggunakan media booklet. Sampel pada penelitian ini merupakan penderita hipertensi selama dua tahun belakangan ini (2022-2024) di UPT Puskesmas Simalingkar Kota Medan. Sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan menggunakan booklet, responden diberikan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum mengikuti penyuluhan.

a. Pengetahuan

1) Pengaruh edukasi gizi tentang hipertensi dengan penggunaan media booklet terhadap pengetahuan pada penderita hipertensi

Sebanyak 30 responden menunjukkan bahwa yang memiliki kategori cukup sebelum mendapatkan penyuluhan adalah 1 orang (3,3%) dan kategori kurang 29 orang (96,7%). Setelah dilakukan penyuluhan dapat disimpulkan memiliki kategori baik sebanyak 30 orang (100%), sesuai dengan distribusi frekuensi perbedaan pengetahuan pasien hipertensi tentang edukasi gizi tentang hipertensi sebelum dan sesudah mendapatkan di UPT Puskesmas Simalingkar Kota Medan.

Penyuluhan memiliki dampak pada pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, seperti yang ditunjukkan pada tabel 6. Nilai $P = 0,000$ menunjukkan dampak dari intervensi, yang menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$, sehingga mengkonfirmasi penerimaan H_1 . Diharapkan bahwa mengedukasi pasien hipertensi tentang nutrisi akan mempengaruhi pilihan makanan mereka, yang pada akhirnya menghasilkan peningkatan status gizi. Kebiasaan makan seseorang juga sangat dipengaruhi oleh

pengetahuan mereka tentang gizi. sehingga edukasi diet yang diberikan dapat meningkatkan pemahaman pasien hipertensi.

b. Sikap

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan distribusi frekuensi variasi perspektif pasien hipertensi mengenai edukasi yang mereka terima terkait sikap sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi gizi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan, menunjukkan bahwa yang memiliki kategori kurang sebanyak 30 orang (100%). Dan setelah diberikan edukasi gizi, dapat disimpulkan bahwa yang memiliki kategori baik yaitu 30 orang (100%) Sementara itu, Tabel 8 menggambarkan bagaimana edukasi gizi tampaknya berdampak pada perilaku sebelum dan sesudah intervensi bagi mereka yang menerimanya. Hasil nilai $P = 0,000$ menunjukkan adanya pengaruh dari intervensi, sehingga H_a diterima karena nilai p kurang dari 0,05.

Sebelum dan sesudah edukasi gizi, terlihat perilaku responden meningkat. Sebelum intervensi, kedua kelompok memiliki skor minimum dan maksimum masing-masing 20 dan 100. Pengetahuan tidak selalu diterjemahkan ke dalam tindakan. Pemberian edukasi gizi melalui media cetak merupakan salah satu aspek pendukung yang diperlukan agar pengetahuan dapat berubah menjadi tindakan nyata.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengetahuan pasien hipertensi meningkat setelah menerima edukasi gizi, skor rata-rata sebelum edukasi adalah 37,85% dengan standar deviasi 9,296, setelah edukasi, skor rata-rata mereka menjadi 90,67% dengan standar deviasi 6,915.
2. Sikap pasien hipertensi meningkat setelah menerima edukasi gizi, skor rata-rata sebelum edukasi adalah 37,85% dengan standar deviasi 8,049 setelah edukasi, skor rata-rata mereka menjadi 90,00% dengan standar deviasi 6,984
3. Ada pengaruh edukasi gizi dengan penggunaan media booklet terhadap sikap pada penderita hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan $p=0,000<0,05$.

B. Saran

1. Para tenaga kesehatan diharapkan terus mengedukasi pasien hipertensi tentang pentingnya nutrisi, diharapkan untuk melanjutkan upaya literas. Dikarenakan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap setelah dilakukan intervensi gizi kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyana, I.M.D.M. (2021) 'Populasi Dan Sampel', *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif*, 14(1), Pp. 103–116.
- Akbar, H. And Tumiwa, F.F. (2020) 'Edukasi Upaya Pencegahan Hipertensi Pada Masyarakat Di Kecamatan Passi Barat Kabupaten Bolaang Mongondow', *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(3), Pp. 154–160.
- Azizah, S.N., Ratih Kurniasari And Rini Harianti (2023) 'Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media KIE Gizi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Pada Penderita Hipertensi : Literature Review', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(5), Pp. 807–813. Available At: <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i5.3158>.
- Cahyanti, L. *Et Al.* (2024) 'Konseling Pencegahan Penyakit Hipertensi Di Desa Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus', *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 7(1), Pp. 346–358. Available At: <http://jpk.jurnal.stikeskendekiautamakudus.ac.id>.
- Casmuti And Fibriana, A.I. (2023) 'Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Casmuti', *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 7(1), Pp. 123–134. Available At: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>.
- Dewi, S.S.C., Purwono, J. And Prakarti, A.T. (2022) 'Penerapan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kec. Metro Utara', *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), Pp. 535–544.
- Dr. Drs. H. Rifa'i Abubakar, M.. (2021) *Pengantar Metodologi Penelitian*.
- Elsi Setiandari L.O (2022) 'Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan Dan Genetik (Riwayat Hipertensi Dalam Keluarga) Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Hipertensi', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(4), Pp. 457–462. Available At: <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i4.2386>.
- Evlyn, M. *Et Al.* (2022) 'Kemenangan Tani Kecamatan Medan', *Jurnal Pengabdian Kesehatan (Jupkes) ISSN*, 2(1), Pp. 39–46.

- Fadillah, N.A. *Et Al.* (2023) 'Pengaruh Perilaku Merokok, Konsumsi Buah Dan Sayur Terhadap Kejadian Hipertensi (Studi Cross Sectional Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Aluh-Aluh Kabupaten Banjar)', *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), P. 139. Available At: <https://doi.org/10.31602/Ann.V10i2.10373>.
- Fitria Dhirisma And Idhen Aura Moerdhanti (2022) 'Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Di Posbindu Desa Srigading, Sanden, Bantul, Yogyakarta', *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, 7(1), Pp. 40–44. Available At: <https://doi.org/10.37089/Jofar.Vi0.116>.
- Fitriyaningsih, E. *Et Al.* (2021) 'Peningkatan Pengetahuan Lansia Dengan Edukasi Gizi Penyakit Hipertensi', *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*, 3(2), P.47. Available At: <https://doi.org/10.30867/Pade.V1i2.705>.
- Gusti, U.A. And Syamsurizal, S. (2021) 'Uji Validitas Booklet Struktur Dan Fungsi Jaringan Tumbuhan Untuk Peserta Didik Kelas XI SMA/MA', *Bioedusiana: Jurnal Pendidikan Biologi*, 6(1), Pp. 70–78. Available At: <https://doi.org/10.37058/Bioed.V6i1.2927>.
- Hafiah, I.N. *Et Al.* (2022) 'The Effect Of Slow Deep Breathing And Classical Music Relaxation Combination Exercise To Lowering Blood Pressure In Patients With Hypertension', *Journal*, 2, Pp. 1–6. Available At: www.ejournal.stikes-pertamedika.ac.id/index.php/jnhs.
- Herawati, C. *Et Al.* (2019) 'Peran Promosi Kesehatan Terhadap Perbaikan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Membuang Sampah Pada Siswa Sekolah Menengah Atas', *Dimasejati: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), Pp.40–51. Available At: <https://doi.org/10.24235/Dimasejati.V1i1.5397>.
- Herman, A. *Et Al.* (2021) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif', *Professional Health Journal*, 2(2), Pp. 84–89. Available At: <https://doi.org/10.54832/Phj.V2i2.103>.
- Herwanti, E., Sambriong, M. And Kleden, S.S. (2021) 'Efektifitas Edukasi Hipertensi Dengan Media Booklet Terhadap Perilaku Self

- Management Hipertensi Di Puskesmas Penfui Kota Kupang', *Flobamora Nursing Journal*, 1(1), Pp. 5–11.
- Iswahyuni, S., Budhi, C.S. And ... (2023) 'Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Di Dusun Mendalan, Koripan, Matesih, Karanganyar', *Prosiding ...*, 3, Pp. 83–88. Available At: [Http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/PSNPKM/Article/View/2448](http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/PSNPKM/Article/View/2448).
- Kaluku, K. (2021) 'Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pasien Diabetes Mellitus Tipe II', *Global Health Science (Ghs)*, 5(3), P. 121. Available At: [Https://Doi.Org/10.33846/Ghs5305](https://doi.org/10.33846/Ghs5305).
- Kemenkes RI (2020) *Kenali Penyebab Hipertensi Sekunder, Gejala Dan Cara Mengobatinya, 2020*. Available At: [Https://Hellosehat.Com/Jantung/Hipertensi/Hipertensi-Sekunder/](https://Hellosehat.Com/Jantung/Hipertensi/Hipertensi-Sekunder/).
- Leatemia, P., Fajriansi, A. And Darmawan, S. (2024) 'Perbandingan Pemberian Jus Mentimun Dan Air Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar', 4, Pp. 37–43.
- Makapedua, C. S., Wonggo, D., & Komansilan, T. (2016) 'Pengembangan Media Pembelajaran Pengenalan Hewan Berbasis Augmented Reality Untuk Anak Usia Dini. Edutik: Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi Dan Komunikasi', 1, Pp. 364–377.
- Muthalib, A., Sukari, E. And Aulia, R. (2020) 'Ragam Alternatif Media Pembelajaran Pai Berbasis Psikomotorik Selama Masa Pandemi Di Ma Persiapan Negeri 4 Medan Covid-19 Sangat Memberikan Dampak Yang Kegiatan Pembelajaran Akan Melibatkan Jaringan Internet Atau Biasa Disebut Daring Dengan Membangun Atur', *Bilqolam Pendidikan Islam*, Pp. 19–35. Available At: [Http://Jurnal.Staiserdanglubukpakam.Ac.Id/Index.Php/Bilqolam/Article/View/6](http://Jurnal.Staiserdanglubukpakam.Ac.Id/Index.Php/Bilqolam/Article/View/6).
- Ndapaole, A.H., Tahu, S.K. And Gerontini, R. (2020) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Booklet Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Oepoi-Wilayah Kerja Kota Kupang', *CHMK Nursing Scientific Journal*, 4(1), Pp. 162–170.

- Norkhalifah, Y. And Mubin, M.F. (2022) 'Pengaruh Hipnotis Lima Jari Terhadap Kecemasan Pada Penderita Hipertensi', *Ners Muda*, 3(3). Available At: <https://doi.org/10.26714/nm.v3i3.10390>.
- Notoatmodjo, S. (Ed.) (2010) *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2013) *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursakinah, Y. And Handayani, A. (2021) 'Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Diastolik Pada Usia Dewasa Muda', *Jurnal Pandu Husada*, 2(1), P. 21. Available At: <https://doi.org/10.30596/jph.v2i1.5426>.
- Panjaitan*, R.G.P., Titin, T. And Wahyuni, E.S. (2021) 'Kelayakan Booklet Inventarisasi Tumbuhan Berkhasiat Obat Sebagai Media Pembelajaran', *Jurnal Pendidikan Sains Indonesia*, 9(1), Pp. 11–21. Available At: <https://doi.org/10.24815/jpsi.v9i1.17966>.
- Rachman, B.N. (2019) 'Tren Pengembangan Media Dalam Bimbingan Karier Smp: Ulasan Penelitian Di Indonesia Pada Tahun 2012 – 2018', *JBKI (Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia)*, 4(1), P. 19. Available At: <https://doi.org/10.26737/jbki.v4i1.872>.
- Ruth Crishmayanty And Erlinawatysimanjuntak (2021) 'PENGARUH MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP KEMAMPUAN KOMUNIKASI MATEMATIS SISWA', *Guru Kita*, 5, P. 6.
- Setiawan, L. (2021) 'Pengalaman Lansia Menjalani Hidup Dengan Hipertensi', *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 7(1). Available At: <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v7i1.234>.
- Taiso, S.N., Sudayasa, I.P. And Paddo, J. (2021) 'Analisis Hubungan Sosiodemografis Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lasalepa, Kabupaten Muna', *Nursing Care And Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), Pp. 102–109. Available At: <https://doi.org/10.56742/nchat.v1i2.10>.
- Tim Riskesdas 2018 (2019) *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Available At: [file:///D:/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf](file:///D:/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.Pdf).

Yunus, N., Nurlinda, A. And Alwi, M.K. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Tangeban Kecamatan Masama Kabupaten Banggai', *Journal Of Muslim Community Health (JMCH)*, Vol. 2(2), P. Hal. 1-14.

Zalita Azwalika Octaviani And Indah Safitriani (2022) 'Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Konsumsi Fast Food Pada Siswa SMA', *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 6(1), Pp.121–137.AvailableAt:





















<https://doi.org/10.36971/Keperawatan.V6i1.110>.

Lampiran 1 Bukti Bimbingan Skripsi

Bukti Bimbingan Skripsi

Nama : Nita Penina Purba
Nim : P01031221147
Judul : Pengaruh Edukasi Gizi dengan Penggunaan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan.
Nama pembimbing utama : Rumida, SP, M. Kes

No.	Tanggal	Topik pembimbing	Tanda tangan mahasiswa	Tanda tangan pembimbing
1.	17 Desember 2024	Bimbingan untuk penelitian		
2.	08 Januari 2025	Mengurus surat ijin penelitian		
3.	10 Januari 2025	Mengantar surat ijin penelitian Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan		
4.	13 Januari 2025	Mengantar surat dari Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan ke Dinas Kesehatan		
5.	13 Januari 2025	Mengantar surat ijin dari dinas Kesehatan ke UPT Puskesmas		

		Simalingkar Kota Medan		
6.	17 Februari 2025	Mempersiapkan alat dan bahan untuk penelitian		
7.	10 Maret 2025	Melaksanakan penelitian		
8.	14 Maret 2025	Mengajukan bab IV dan V		
9.	15 Maret 2025	Revisi bab IV dan V		
10.	28 April 2025	Seminar hasil		
11.	5 Mei 2025	Revisi seminar hasil		
12.	12 Mei 2025	Acc dari penguji I		
13.	20 Mei 2025	Acc dari penguji II		
14.	28 Mei 2025	Acc abstrak dari pembimbing		
15.	15 Agustus 2025	Pengecekan ulang sebelum jilid lux		

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan

Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<http://poltekkes-medan.ac.id>

Lubuk Pakam, 08 Januari 2025

Nomor : KH.03.03/F.XXII.13/0067/2025
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Badan Riset Dan Inovasi Daerah Kota Medan

di _
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VIII diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu Rumida, SP, M.Kes untuk melakukan Penelitian di Badan Riset Dan Inovasi Daerah Kota Medan. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1	Nita Penina Purba	P01031221147	Pengaruh Edukasi Gizi Tentang Hipertensi Dengan Penggunaan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Simalingkar Kota Medan

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dipindai dengan
CamScanner

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 3 Surat Balasan Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SIMALINGKAR
Jl. Bawang Raya no 37 Medan,
Telp. 061-8367252, e-mail : puskesmas.simalingkar@gmail.com

Medan, 24 Januari 2025

Nomor : 445/ 20 /Pusk.Sim/ I/2025
Lampiran : -
Perihal : Selesai Melakukan Penelitian

Kepada Yth :
Poltekes Kemenkes Medan
di -

Medan

Sehubungan dengan Surat Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan Nomor : 000/0505
Tanggal 13 Januari 2025 Perihal tentang; Izin Penelitian di UPT Puskesmas
Simalingkar dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Nita Penina Purba
Nim : P01031221147
Judul : Pengaruh Edukasi Gizi tentang Hipertensi dengan penggunaan
Media Booklet terhadap Pengetahuan dan sikap pada penderita
Hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan.

Benar nama diatas telah Selesai Melakukan Izin Penelitian di UPT Puskesmas
Simalingkar.

Demikian disampaikan, atas kerja samanya saya ucapkan terimakasih.

Diketahui,

Kepala UPT Puskesmas Simalingkar



Rohana Sitepu, M.Kes
81212 201001 1 017

CS Dipindai dengan CamScanner

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4 Ethical Clearance



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.1714/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : NITA PENINA PURBA
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES MEDAN
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"PENGARUH EDUKASI GIZI TENTANG HIPERTENSI DENGAN PENGGUNAAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS SIMALINGKAR KOTA MEDAN"

"THE EFFECT OF NUTRITION EDUCATION ABOUT HYPERTENSION WITH THE USE OF BOOKLET MEDIA ON KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF HYPERTENSION PATIENTS AT PUSKESMAS SIMALINGKAR, MEDAN CITY"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 31 Juli 2025 sampai dengan tanggal 31 Juli 2026.

This declaration of ethics applies during the period July 31, 2025 until July 31, 2026.

July 31, 2025
Chairperson,



Dr. Lestari Rahmah, MKT

Lampiran 5 Informed Consent

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI SUBJEK
PENELITIAN (INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Marioni Maralu
Umur : 45 tahun
Alamat : Jln Tembakau 15 no 8
No.HP : -

Bersedia dan mau menjadi responden penelitian dengan judul
" Pengaruh Edukasi Gizi dengan Penggunaan Media Booklet Terhadap
Pengetahuan dan Sikap Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas
Simalingkar Kota Medan yang akan dilakukan oleh :

Nama : Nita Penina Purba
NIM : P01031221147

Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Gizi dengan Penggunaan Media
Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Penderita Hipertensi di
Puskesmas Simalingkar Kota Medan

.....!!..... Juni 2024

Responden



(Marioni Maralu)

Lampiran 6 Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS SIMALINGKAR KOTA MEDAN

Topik : Upaya Mengatasi Hipertensi di Puskesmas Simalingkar

Waktu : 45 menit

Tempat : Puskesmas Simalingkar Kota Medan

Sasaran : Penderita Hipertensi yang berumur 35-45 tahun

Tujuan :

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan ini, diharapkan pada penderita hipertensi dapat mengerti dan memahami pola makan yang benar

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan ini diharapkan :

- d. Penderita dapat mengerti dan mengetahui gejala terkena hipertensi.
- e. Penderita dapat mengerti dan memahami Upaya pencegahan hipertensi.
- f. Penderita dapat menguraikan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan pada penyakit hipertensi.

Metode : Ceramah dan tanya jawab

Media : Booklet dan Laptop

Proses pemberian penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan
1	Pembukaan (5 menit)	1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan penyuluhan
2	Pelaksanaan (30 menit)	1. memberikan penjelasan tentang pengertian dan gejala hipertensi 2. memberikan penjelasan tentang cara mencegah hipertensi

		<ul style="list-style-type: none"> 3. memberikan penjelasan tentang cara pemakaian garam pada penderita hipertensi 4. memberikan penjelasan tentang makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan pada penderita hipertensi
3	Penutup (10 menit)	<ul style="list-style-type: none"> 1. memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya 2. memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan 3. menyimpulkan hasil penyuluhan dan evaluasi

4. Materi Penyuluhan

i. Pengertian dan Gejala Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi kronis di mana tekanan darah dalam arteri meningkat di atas normal. Seseorang dikatakan mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya mencapai atau melebihi 140/90 mmHg. Kondisi ini sering tidak menunjukkan gejala yang jelas, sehingga dijuluki sebagai "silent killer". Namun, beberapa gejala yang mungkin muncul antara lain sakit kepala, pusing, penglihatan kabur, telinga berdenging, kelelahan, nyeri dada, dan sesak napas. Pemeriksaan tekanan darah secara rutin sangat penting untuk deteksi dini dan pencegahan komplikasi.

ii. Cara Mencegah Hipertensi

Hipertensi dapat dicegah dengan menerapkan pola hidup sehat. Langkah-langkah yang bisa dilakukan meliputi:

- a. Mengurangi asupan garam dan makanan tinggi lemak.
- b. Mengonsumsi lebih banyak buah dan sayuran segar.

- c. Berolahraga secara teratur, minimal 30 menit per hari.
 - d. Menjaga berat badan ideal.
 - e. Menghindari rokok dan alkohol.
 - f. Mengelola stres dengan baik.
 - g. Rutin memeriksakan tekanan darah, terutama bagi orang dewasa.
- iii. Cara Pemakaian Garam Pada Penderita Hipertensi
- Garam merupakan sumber utama natrium, yang jika dikonsumsi berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah. Penderita hipertensi disarankan:
- a. Mengonsumsi garam tidak lebih dari 1 sendok teh (sekitar 5 gram) per hari.
 - b. Menghindari makanan olahan seperti makanan kaleng, mie instan, dan makanan cepat saji.
 - c. Menggunakan bumbu alami seperti bawang putih, kunyit, dan jahe sebagai pengganti garam.
 - d. Membiasakan membaca label kandungan natrium pada kemasan makanan sebelum membeli.
- iv. Makanan Yang Dianjurkan dan Yang Tidak Dianjurkan Pada Penderita Hipertensi
- Pola makan sangat berpengaruh terhadap pengelolaan hipertensi.
- Makanan yang dianjurkan :
- a. Sayuran hijau seperti bayam, brokoli, dan sawi.
 - b. Buah-buahan yang kaya kalium seperti pisang, jeruk, dan alpukat.
 - c. Susu rendah lemak dan produk olahannya seperti yoghurt.
 - d. Ikan berlemak seperti salmon dan sarden.
 - e. Kacang-kacangan, biji-bijian, dan umbi-umbian.
- Makanan yang tidak dianjurkan :
- a. Makanan tinggi garam seperti kerupuk, asinan, dan makanan kemasan.
 - b. Makanan berlemak seperti gorengan, jeroan, dan makanan bersantan pekat.
 - c. Daging olahan seperti sosis, nugget, dan kornet.
 - d. Minuman bersoda, manis, dan beralkohol.

Lampiran 7 Kuesioner Penelitian

Kuesioner Penelitian

PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN PENGGUNAAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS SIMALINGKAR KOTA MEDAN

A. Identitas Responden

Nama : Mariani Maralu
Umur : 45 tahun
Pendidikan Terakhir : SMA
Pekerjaan : Wiraswasta
Nomor Handphone : -

B. Pengetahuan

- a. Pertemuan ke-1 kuesioner 1-3
1. Apa yang dimaksud dengan hipertensi
 - A. Tekanan darah yang rendah
 - B. Tekanan darah yang tinggi
 - C. Denyut jantung yang tidak teratur
 2. Bagaimana keadaan seseorang dikatakan Hipertensi ?
 - A. Kondisi medis dimana tekanan darah dalam arteri meningkat secara kronis
 - B. Kondisi medis dimana tekanan darah dalam arteri menurun secara kronis
 - C. Kondisi medis dimana tekanan darah dalam arteri tetap stabil
 3. Apa yang mungkin terjadi jika hipertensi tidak terkontrol
 - A. Penyakit kulit
 - B. Stroke, serangan jantung, atau gagal ginjal
 - C. Asma atau gangguan pernapasan lainnya

b. Pertemuan ke-2 kuesioner 4-6

4. Dibawah ini yang termasuk tanda dan gejala hipertensi pada lansia....

A. Pandangan kabur

B. Demam

C. Batuk

5. Dibawah ini yang bisa membantu mencegah hipertensi pada lansia....

A. Kebiasaan merokok

B. Konsumsi alkohol berlebih

C. Mengurangi konsumsi garam

6. Berapa jumlah maksimal asupan natrium yang direkomendasikan per hari untuk penderita hipertensi....

A. 1,5 gram/hari atau setara dengan 3,5-4 gram

B. 6 gram/hari

C. 10 gram/hari

c. Pertemuan ke-3 kuesioner 7-10

7. Berikut yang merupakan sumber nabati (kacang-kacangan) yang cocok untuk penderita hipertensi...

A. Kacang merah

B. Ikan salmon

C. Ayam

8. Berikut buah yang dianjurkan untuk penderita hipertensi?

A. Kacang merah

B. Apel

C. Durian

9. Berikut ini yang termasuk dalam bahan makanan yang tidak dianjurkan untuk penderita hipertensi dari sumber karbohidrat...

A. Roti dengan garam dapur

B. Bayam

C. Kacang tanah

10. Berikut ini yang sebaiknya dihindari oleh penderita hipertensi dari sumber bumbu...

A. Apel

B. Kecap

C. Keju

D. Sikap

Petunjuk: berilah tanda checklist (✓) pada kolom jawaban yang menggambarkan keadaan diri anda sesuai pernyataan yang tersedia.

S: Setuju

TS: Tidak Setuju

No	Aspek Penelitian	S	TS
11.	Orang yang menderita hipertensi harus memperhatikan pola makan sehat dengan mengonsumsi buah, sayuran, dan kacang-kacangan	✓	
12.	Seharusnya saya merasa khawatir jika tekanan darah saya tinggi	✓	
13.	Orang yang menderita hipertensi harus menghindari stress yang berlebihan dalam kehidupan sehari-hari mereka	✓	
14.	Penderita hipertensi harus mengonsumsi makanan sehat dan bergizi seimbang	✓	
15.	Apakah Anda merasa bahwa pencegahan hipertensi penting bagi kesehatan Anda	✓	
16.	Menurut saya untuk mencegah tekanan darah tinggi tidak ada pantangan makanan tertentu		✓
17.	Orang yang menderita hipertensi tidak perlu harus membatasi konsumsi garam dalam pola makan mereka		✓
18.	Orang yang menderita hipertensi tidak perlu harus menghindari kebiasaan merokok		✓
19.	Jika sudah merasakan gejala hipertensi maka diamkan saja		✓
20.	Hipertensi bukan masalah kesehatan yang berbahaya		✓

Lampiran 8 Hasil Olahan Data

1. DATA UNIVARIAT

a. Kategori usia Responden

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30-40 tahun	4	13,3	13,3	13,3
	41-50 tahun	7	23,3	23,3	36,7
	51-60 tahun	19	63,3	63,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

b. Kategori Pendidikan Terakhir

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	7	23,3	23,3	23,3
	SMA/SMK	19	63,3	63,3	86,7
	S1	4	13,3	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

c. Pekerjaan Responden

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	WIRASWASTA	13	43,3	43,3	43,3
	IRT	17	56,7	56,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

2. Uji Kenormalan Data

a. Pengetahuan

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		30
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	6,54612451
Most Extreme Differences	Absolute	,147
	Positive	,106
	Negative	-,147
Test Statistic		,147
Asymp. Sig. (2-tailed)		,098 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

b. Sikap

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		30
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	6,73344586
Most Extreme Differences	Absolute	,146
	Positive	,146
	Negative	-,139
Test Statistic		,146
Asymp. Sig. (2-tailed)		,101 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

3. Data Bivariat

a. Uji T-Test Pengetahuan

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pengetahuanpretest	37,85	30	9,296	1,697
	pengetahuanposttest	90,67	30	6,915	1,262

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	pengetahuanpretest & pengetahuanposttest	30	-,322	,082

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	pengetahuanpretest - pengetahuanposttest	-52,819	13,254	2,420	-57,768	-47,869	-21,828	29	,000

b. Uji T-Test Sikap

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	sikappretest	40,30	30	8,049	1,470
	sikapposttest	90,00	30	6,948	1,269

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	sikappretest & sikapposttest	30	-,247	,189

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	sikappretest - sikapposttest	-49,698	11,860	2,165	-54,126	-45,269	-22,953	29	,000

4. Kategori Pengetahuan dan Sikap

a. Pengetahuan

persenpretespengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	1	3,3	3,3	3,3
	kurang	29	96,7	96,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

persenposttespengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	30	100,0	100,0	100,0

b. Sikap

persenpretesikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	30	100,0	100,0	100,0

persenposttesikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	30	100,0	100,0	100,0

Master Data Penelitian : Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Penggunaan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Simalingkar Kota Medan.

No	Id Responden	Umur (tahun)	Pendidikan	Pengetahuan				Sikap			
				Skor awal	Kategori	Skor Akhir	Kategori	Skor Awal	Kategori	Skor Akhir	Kategori
1	R1	58	SMA	30	kurang	100	baik	50	kurang	90	Baik
2	R2	60	SMK	40	kurang	80	baik	50	kurang	90	Baik
3	R3	50	SMP	30	kurang	90	baik	40	kurang	100	Baik
4	R4	60	SMP	40	kurang	90	baik	40	kurang	90	Baik
5	R5	46	SMA	30	kurang	100	baik	30	kurang	90	Baik
6	R6	45	SMK	40	kurang	80	baik	40	kurang	100	Baik
7	R7	49	SMK	40	kurang	90	baik	40	kurang	80	Baik
8	R8	53	SMA	40	kurang	90	baik	30	kurang	90	Baik
9	R9	54	SMK	40	kurang	80	baik	40	kurang	80	Baik
10	R10	35	S1	50	kurang	100	baik	40	kurang	80	Baik
11	R11	60	SMA	20	kurang	100	baik	50	kurang	90	Baik
12	R12	60	SMK	50	kurang	90	baik	30	kurang	80	Baik
13	R13	59	S1	30	kurang	100	baik	40	kurang	90	Baik
14	R14	60	SMP	30	kurang	80	Baik	40	kurang	100	Baik
15	R15	60	SMA	40	kurang	90	Baik	50	kurang	80	Baik

16	R16	56	SMK	50	kurang	90	Baik	50	kurang	80	Baik
17	R17	55	SMP	40	kurang	90	Baik	50	kurang	90	Baik
18	R18	60	SMP	50	kurang	80	Baik	20	kurang	100	Baik
19	R19	45	SMA	30	kurang	90	Baik	30	kurang	90	Baik
20	R20	46	SMK	30	kurang	90	Baik	50	kurang	90	Baik
21	R21	48	SMK	50	kurang	90	Baik	50	kurang	90	Baik
22	R22	50	SMA	30	kurang	90	Baik	30	kurang	90	Baik
23	R23	55	SMK	30	kurang	90	Baik	50	kurang	90	Baik
24	R24	35	S1	30	kurang	100	Baik	30	kurang	100	Baik
25	R25	39	SMA	30	kurang	100	Baik	40	kurang	90	Baik
26	R26	40	SMK	50	kurang	90	Baik	40	kurang	90	Baik
27	R27	45	S1	30	kurang	80	Baik	40	kurang	80	Baik
28	R28	46	SMP	60	Cukup	90	Baik	40	kurang	90	Baik
29	R29	55	SMP	40	Kurang	90	Baik	40	kurang	100	Baik
30	R30	56	SMA	30	Kurang	100	Baik	40	kurang	100	baik

Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup

Daftar Riwayat Hidup

Nama Lengkap : Nita Penina Purba
Tempat/Tanggal Lahir : Medan/ 02 Agustus 2003
Nama Orangtua
Ayah : Alm. Aslen Purba
Ibu : Lesterika Pane
Alamat : Jalan Kemenyan Raya No 53 Prumnas
Simalingkar
No.Hp :081370016343
Riwayat Pendidikan :1. SDS Katolik Budi Murni 2 Medan
2. SMP N 21 Medan
3. SMAS Katolik Budi Murni 2 Medan
Hobby : Bernyanyi
Motto : “Dia memberi kekuatan kepada yang Lelah
dan menambah semangat kepada yang
tiada berdaya” (Yesaya 40 : 29)

Lampiran 10 Pernyataan

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nita Penina Purba

NIM : P01031221147

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat pada skripsi saya adalah benar saya ambil. Dan bila tidak, saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan).

Yang membuat pernyataan,



(Nita Penina Purba)

Lampiran 11 Dokumentasi Survey Penelitian Hari Pertama (1)



Hari Kedua(2)



Hari Ketiga (3)



Lampiran 12 Booklet

Kemendes Poltekkes Medan

EDUKASI GIZI PADA PENDERITA HIPERTENSI

MODUL EDUKASI GIZI UNTUK PENDERITA HIPERTENSI
Mita Penisa Pucha
PG02R23147

HIPERTENSI ?

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah systolik pada tubuh seseorang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg.

1 Sumber: Jurnalesia, R. 2023. Penanganan Hipertensi dengan Herbal. CEBOD dan PATIK.

PEMERIKSAAN KESEHATAN PADA PENDERITA HIPERTENSI

Kondisi kesehatan pada seseorang sangat penting untuk diperhatikan. Sebagai upaya pencegahan penyakit, seseorang dapat memeriksa kesehatan di :

- RUANG SAKIT
- KLINIK
- PUSKEMAS
- JARINGAN KESEHATAN LAINNYA

2 Sumber: Jurnalesia, R. 2023. Penanganan Hipertensi dengan Herbal. CEBOD dan PATIK.

Penyakit Tekanan Darah Tinggi (HIPERTENSI)

TANDA & GEJALA :

- Sakit Kepala
- Kecelakaan
- Mual dan Muntah
- Sesak Nafas
- Gelisah
- Nafas Pendek
- Pandangan Kabur
- Mudah Marah
- Sulit Tidur
- Telinga Berdengung
- Rasa berat ditengok

KOMPLIKASI :

- Stroke
- Gagal Jantung
- Gagal Ginjal
- Gangguan Penglihatan

Penyebab Hipertensi

Hipertensi Primer
Bisa disebut juga hipertensi esensial yang tidak diketahui penyebabnya (90%)

Hipertensi Sekunder
Penyebabnya antara lain pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid, penyakit kelenjar adrenal, dll

Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC - VII 2003

Kategori	TDs (mmHg)	TDs (mmHg)
Normal	<120	dan <80
Pra-hipertensi	120-139	atau 80-89
Hipertensi Tingkat 1	140-159	atau 90-99
Hipertensi Tingkat 2	>160	atau >100
Hipertensi Sitotik Terlokasi	>40	dan >90

3 Sumber: Jurnalesia, R. 2023. Penanganan Hipertensi dengan Herbal. CEBOD dan PATIK.

Cara Mencegah / Pola pencegahan hipertensi yang dapat kita lakukan sendiri, contohnya seperti:

- 1 Olahraga teratur setidaknya minimal 30 menit setiap hari atau 150 menit per minggu. Olahraga yang dapat dilakukan seperti senam aerobik, jalan atau berlari bersepeda, senam ketangkasan.
- 2 Mengonsumsi buah-buahan segar dengan memulainya gaya hidup sehat dan mengurangi berat badan pada kondisi kelebihan berat badan atau obesitas.

4 Sumber: Jurnalesia, R. 2023. Apoteker Mandiri.

- 3 Pola makan yang sehat dengan konsumsi makanan seimbang, menghindari makanan tinggi garam, lemak jenuh dan kolesterol. Membatasi konsumsi garam tidak melebihi 7 sendok teh per hari. Menghindarkan atau membatasi makanan cepat saji juga perlu dilakukan, karena makanan cepat saji umumnya memiliki kandungan garam yang cukup tinggi.
- 4 Konsumsi buah - sayuran segar, air putih, serta pengurangan minyak olive juga disarankan. Konsumsi kopi tanpa gula, teh hijau, atau teh hitam juga dapat dibuktikan.
- 5 Menghindari kebiasaan merokok serta paparan terhadap asap rokok (perokok pasif)
- 6 Menghindari konsumsi alkohol

5 Sumber: Jurnalesia, R. 2023. Apoteker Mandiri.

FAKTOR RISIKO YANG TIDAK DAPAT DUBAH.

- ♻️ Jenis Kelamin
- ♻️ Umur
- ♻️ Riwayat Keluarga

6 Sumber: Jurnalesia, R. 2023. Penanganan Hipertensi dengan Herbal. CEBOD dan PATIK.

FAKTOR RISIKO YANG DAPAT DUBAH.

- ♻️ Konsumsi garam yang berlebihan
- ♻️ Berat badan yang berlebihan
- ♻️ Merokok
- ♻️ Konsumsi alkohol berlebihan
- ♻️ Kurang makan buah dan sayur
- ♻️ Kurang aktivitas fisik

7 Sumber: Jurnalesia, R. 2023. Apoteker Mandiri.

PEMILIHAN BAHAN MAKANAN

DIANURKAN

- Makanan Pokok**
- Lauk Hewani**
- Lauk Nabati**
- Sayuran**
- Buah-buahan**
- Lemak**

DIBATASI

- kacang yang diolah dengan garam
- Sayuran yang diawetkan
- Buah yang diawetkan
- Minyak Lemak yang mengandung Garam

8 Sumber: Jurnalesia, R. 2023. Penanganan Hipertensi dengan Herbal. CEBOD dan PATIK.

Konsumsi garam yang aman untuk hipertensi

Hipertensi ringan > 3/4 sendok teh / hari.

Hipertensi sedang > 1/2 sendok teh / hari.

Hipertensi berat > tanpa garam.

9 Sumber: Jurnalesia, R. 2023. Penanganan Hipertensi dengan Herbal. CEBOD dan PATIK.

HIPERTENSI

Penyebab Hipertensi → Penyempitan Pembuluh Darah → Jantung Memeras Dengan Keras → Tekanan Darah Meningkat → Pandangan Berkunang-kunang, Lemas, Kaku, Kuduk, Cepas, Marah, Sakit Kepala

10 Sumber: Jurnalesia, R. 2023. Penanganan Hipertensi dengan Herbal. CEBOD dan PATIK.