

**PENGARUH PROGRAM EDUKASI HIPERTENSI TERHADAP  
PENATALAKSANAAN DIET RENDAH NATRIUM DAN  
KOLESTEROL PADA PENDERITA HIPERTENSI DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASIHAN 1 BANTUL  
YOGYAKARTA**

**Naskah Publikasi**

**Untuk memenuhi syarat memperoleh derajat Sarjana Keperawatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**AGUNG PRANOTO  
20110320017**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2015**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

**PENGARUH PROGRAM EDUKASI HIPERTENSI TERHADAP  
PENATALAKSANAAN DIET RENDAH NATRIUM DAN KOLESTEROL  
PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
KASIHAN 1 BANTUL YOGYAKARTA**

**Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal:**

**22 Agustus 2015**

**Oleh:**

**Agung Pranoto**

**20110320017**

**Penguji :**

**Erfin Firmawati S. Kep., NS., MNS**

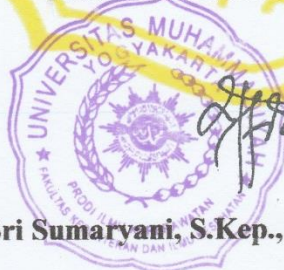
(  )

**Wulan Noviani S. Kep., NS., MM**

(  )

**Mengetahui**

**Kepala Prodi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat, HNC**

## PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing karya tulis ilmiah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta:

Nama : Agung Pranoto

No Mahasiswa : 20110320017

Judul: “pengaruh program edukasi hipertensi terhadap penatalaksanaan diet rendah natrium dan kolesterol pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas kasihan 1 bantul yogyakarta”.

Setuju/tidak setuju\*) naskah penelitian yang disusun yang bersangkutan dipublikasikan dengan/tanpa\*) mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-outhor*.

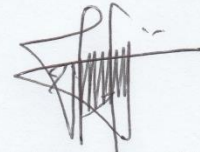
Yogyakarta, 22 Agustus 2015

Pembimbing



Erfin Firmawati S. Kep., NS., MNS

Mahasiswa



Agung Pranoto

\*) Coret yang tidak perlu

**PENGARUH PROGRAM EDUKASI HIPERTENSI TERHADAP  
PENATALAKSANAAN DIET RENDAH NATRIUM DAN KOLESTEROL  
PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
KASIHAN 1 BANTUL YOGYAKARTA**

Agung Pranoto<sup>1</sup>, Erfin Firmawati S.Kep., NS., MNS.<sup>2</sup>

Proyek Penelitian Mahasiswa, Program Studi Ilmu keperawatan, Fakultas  
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2015

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular. Penyebab yang meningkatkan penyakit hipertensi ialah diet yang tidak baik seperti konsumsi garam lebih dari satu sendok teh setiap hari dan mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung kolesterol tinggi. Program edukasi diharapkan dapat meningkatkan penatalaksanaan diet hipertensi pada penderita hipertensi.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh program edukasi hipertensi terhadap penatalaksanaan diet pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *Quasi Experimental one group pre-posttest*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di Area Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta dengan jumlah responden 24 orang. Analisa data yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pada penatalaksanaan diet setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi dilihat berdasarkan nilai *pretest* (17,71) dan *post-test* (19,46), dan *p value* 0,015.

Kesimpulan penelitian ini adalah Ada pengaruh program edukasi hipertensi terhadap penatalaksanaan diet rendah natrium dan kolesterol pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Program Edukasi, Penatalaksanaan Diet Rendah Natrium dan Kolesterol.

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Ilmu Keperawatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

***THE EFFECT OF HYPERTENSION EDUCATION PROGRAM TOWARD DIET MANAGEMENT OF LOW SODIUM AND CHOLESTEROL IN THE AREA OF PUSKESMAS KASIHAN 1 BANTUL, YOGYAKARTA.***

Agung Pranoto<sup>1</sup>, Erfin Firmawati S.Kep., NS., MNS.<sup>2</sup>  
Student Research Project, School of Nursing, Faculty of Medicine,  
Muhammadiyah University of Yogyakarta, 2015

***ABSTRACT***

*Hypertension is one of the non communicable disease. It is caused by over consuming salt, which is more than a tea spoon within a day and consuming food that contain high cholesterol. Through the education program, it is expected that diet management of hypertension patient will be increased.*

*The purpose of this study is to know The effect of hypertension education program toward diet management of low sodium and cholesterol in the area of Puskesmas Kasihan 1 Bantul, Yogyakarta.*

*This research is a quantitative research with design quasi experimental one group pre-posttest. It is conducted in the area of Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta with 24 people as respondents. Data is analyzed by Wilcoxon Signed Rank Test.*

*The result of this research shows that there is influence on diet nabagenebt after being given health education about hypertension. It is according to the pretest value (17,71) and post test (19,46) and p value (0,015).*

*Conclusion of this research is there is influence of hypertension education program toward the diet management of low sodium and cholesterol on hypertension patients in the area of Puskesmas kasihan 1 bantul.*

***Keywords : hypertension, education program, education, diet management of low sodium and cholesterol***

---

<sup>1</sup> Nursing Student, School of Nursing, Faculty of Medicine, Muhammadiyah University of Yogyakarta

<sup>2</sup> Lecturer at Community Nursing, School of Nursing Muhammadiyah University of Yogyakarta

## A. Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular. Hipertensi adalah kondisi tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg<sup>1</sup>. Hipertensi juga sering disebut sebagai “*silent killer*” karena orang dengan penyakit hipertensi tidak menampilkan tanda dan gejala yang jelas. Hipertensi bisa menyerang siapa saja baik laki-laki maupun perempuan usia 30-60 tahun<sup>2</sup>.

Jumlah penderita hipertensi setiap tahun terus meningkat. Berdasarkan data dari WHO, pada akhir tahun 2012 sedikitnya sejumlah 839 juta kasus hipertensi, diperkirakan menjadi 1,15 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia dan mengalami peningkatan jumlah kasus hipertensi terutama terjadi di negara-negara berkembang. Penderita hipertensi di DIY mencapai 25,7%. Kabupaten Bantul merupakan salah

satu Kabupaten di DIY<sup>3</sup>. Jumlah penderita hipertensi mencapai 18.259 pada tahun 2013 dan berdasarkan informasi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta terdapat 292 jiwa yang menderita hipertensi<sup>3</sup>.

Tingginya prevalensi hipertensi dikarenakan oleh beberapa faktor antara lain, merokok, obesitas, alkohol, kurang olahraga, lingkungan dan pola diet yang kurang baik pada penderita<sup>4</sup>. Pola makan merupakan faktor yang serius mengingat pada era ini adalah makanan cepat saji. Bahayanya makanan cepat saji selain mengandung kolesterol tinggi juga mengandung garam yang berlebih dan mengandung banyak *monosodium glutamat* (MSG) yang merupakan faktor utama peningkatan tekanan darah<sup>2</sup>.

Pada penderita hipertensi tidak terlihat adanya tanda gejala yang menyertainya. Tanda gejala hipertensi

akan muncul selama bertahun-tahun dan ketika terdiagnosa telah mengalami keparahan dan menyebabkan kerusakan organ lainnya. Komplikasi dari penyakit hipertensi antara lain stroke dan penyakit jantung<sup>4</sup>.

Ketika sudah terjadi hipertensi penting bagi penderita untuk berhati-hati dalam mengkonsumsi makanan. Terlalu banyak mengkonsumsi garam dapat meningkatkan tekanan darah hingga ke tingkat yang membahayakan. Konsumsi garam di seluruh dunia memiliki asupan garam harian rata-rata lebih tinggi 6 gram per hari meskipun rekomendasi internasional menganjurkan konsumsi garam penduduk harus kurang dari 5-6 gram perhari. Asupan garam natrium (100 mmol/hari) mengalami perbedaan pada tekanan sistolik sekitar 2,2 mmHg sesuai dengan usia, jenis kelamin, ekskresi kalium, indeks massa tubuh

dan asupan alkohol<sup>5</sup>. Menurut panduan diet garam dari *British Hypertension Society* menganjurkan asupan natrium dibatasi sampai kurang 2,4 gram sehari. Mengurangi asupan garam <100 mmol/hari (2,4 gram natrium) bisa menurunkan tekanan darah 2-8 mmHg<sup>4</sup>.

Sangat penting bagi penderita hipertensi untuk memperhatikan pola makan yang sehat. Melalui makanan yang sehat, mengurangi konsumsi garam, kurangi minum-minuman yang mengandung alkohol, konsumsi kalsium, kalium dan magnesium dan kendalikan kadar kolesterol. Selain itu penting juga memperhatikan berapa jumlah kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh setiap harinya<sup>2</sup>.

Agar penderita hipertensi dapat melakukan dan memperhatikan penatalaksanaan diet yang tepat dibutuhkan cara untuk merubah

perilaku tersebut. Salah satu cara yang bisa dilakukan adalah dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk membuat masyarakat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental dan sosialnya sehingga masyarakat dapat mencapai kemandirian di masyarakat, mencapai tujuan hidup sehat dan mendorong pengembangan dan penggunaan sarana kesehatan dengan tepat<sup>6</sup>.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “pengaruh program edukasi hipertensi dan terhadap penatalaksanaan diet rendah kolesterol dan natrium pada penderita hipertensi di Desa Bangun Jiwo Bantul Yogyakarta”. Tujuan penelitian ini untuk untuk mengetahui pengaruh program edukasi hipertensi dan terhadap penatalaksanaan diet pada penderita hipertensi di wilayah kerja

Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta.

## **B. Metode penelitian**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *Quasi Experimental one group pre-posttest* dimana peneliti melibatkan hanya satu kelompok saja. Pada penelitian ini responden sebelumnya dilakukan pengukuran penatalaksanaan diet hipertensi (*pretest*) kemudian diberikan program edukasi hipertensi setelah intervensi akan dilakukan pengukuran penatalaksanaan diet hipertensi setelah diberikan intervensi (*posttest*). Pada penelitian ini jumlah populasi di area kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta berjumlah 292 penderita hipertensi.

Teknik yang dipakai dalam pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*.



Responden berjumlah 24 orang yang berada di Desa Bangun Jiwo Bantul Yogyakarta. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah responden yang didiagnosis hipertensi oleh petugas medis Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta, responden yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta, responden yang berusia 30-60 tahun, responden yang bisa membaca dan menulis, bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah responden yang mengundurkan diri selama penelitian dan Responden yang tidak mengikuti program sampai selesai.

Penelitian ini dilakukan pada bulan agustus 2015. Instrument yang digunakan berupa kuesioner data demografi dan kuesioner penatalaksanaan diet rendah natrium dan kolesterol yang berjumlah 10 pertanyaan *favourable* dengan kriteria

1= Tidak pernah (kegiatan tersebut tidak pernah dilakukan dalam 1 minggu terakhir), 2= Kadang-kadang (kegiatan tersebut dilakukan 1-6 kali dalam 1 minggu terakhir), 3= Sering (kegiatan tersebut dilakukan beberapa kali yaitu 6-10 kali dalam 1 minggu terakhir), 4= Selalu (kegiatan tersebut rutin dilakukan selama 1 minggu terakhir). Diet penderita hipertensi dikategorikan baik apabila presentase nilai 76-100%, cukup apabila hanya 56-75% dan kurang apabila nilai  $\leq 56\%$ .

Analisis data univariat meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Sedangkan analisis bivariat adalah untuk melihat pengaruh antara variabel dependen dengan variabel independen. Karakteristik demografi di analisis menggunakan frekuensi dan presentase. uji statistik yang digunakan adalah uji non parametrik yaitu *Wilcoxon Signed Rank Test* digunakan

untuk mengetahui pengaruh program edukasi pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

### C. Hasil Penelitian

Distribusi frekuensi karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Kelompok Eksperimen (N=24)

No	Karakteristik Responden	Penatalaksanaan Diet	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Usia		
	a. 30 - 40 tahun	14	58,3
	b. 41 - 50 tahun	7	29,2
	c. 51- 60 tahun	3	12,5
2	Pendidikan		
	a. SD	8	33,3
	b. SMP	12	50,0
	c. SMA	4	16,7
	d. PT	0	0
3	Pekerjaan		
	a. Buruh	7	33,2
	b. IRT	13	54,2
	c. Pedagang	1	4,2
	d. Petani	2	8,3
<b>Jumlah</b>		<b>24</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 30-40

tahun sebanyak 14 orang (58,3%) dan sebanyak 3 orang (12,5%) berusia 51-60 tahun. Pendidikan terakhir responden yaitu mayoritas Sekolah Menengah Pertama yaitu sebanyak 12 orang (50,0%) dan 4 orang (16,7) berpendidikan Sekolah Menengah Atas. Mayoritas responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 13 orang (54,2%) dan 1 orang (4,1%) masing-masing bekerja sebagai pedagang dan serabutan.

### 1. Deskripsi Penatalaksanaan Diet

#### Hipertensi

Deskripsi data penelitian jawaban responden dikelompokkan berdasarkan nilai minimum, maksimum, nilai rata-rata dan standar deviasi. Nilai pretest dan posttest disajikan pada tabel berikut :

**Tabel 2.** Deskripsi Penatalaksanaan Diet Rendah Natrium dan Kolesterol pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta (N=24)

Kesiapan	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	22	91,7	16	66,7
Cukup	2	8,3	7	29,2
Baik	0	0,0	1	4,2
Jumlah	24	100,0	24	100,0

Sumber : Data primer 2015

Tabel 2 di atas menunjukkan penatalaksanaan diet hipertensi saat dilakukan pretest memiliki skor terendah 14, tertinggi sebesar 24, mean: 17,71 dan standar deviasi sebesar 3,00. Penatalaksanaan diet hipertensi saat dilakukan posttest memiliki skor terendah 10, tertinggi sebesar 32, mean: 19,46, dan standar deviasi: 3,33. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan skor rata-rata posttest lebih tinggi dibandingkan skor pretest, artinya terdapat peningkatan penatalaksanaan diet natrium dan kolesterol pada penderita hipertensi.

Distribusi frekuensi penatalaksanaan diet hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan program edukasi hipertensi menunjukkan penatalaksanaan diet sebelum dilakukan edukasi hipertensi sebanyak 22 responden (91,7%) kategori kurang dan 2 responden (8,3%) kategori cukup. Penatalaksanaan diet sesudah dilakukan edukasi sebanyak 16 responden (66,7%) kategori kurang dan kategori baik sebanyak 1 responden (4,2%).

Hasil pretest dan posttest penatalaksanaan diet hipertensi dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.** Perbandingan Nilai *Pre-test* dan *Post-test* Penatalaksanaan Diet Rendah Natrium dan Kolesterol pada Penderita Hipertensi (N=24)

Variabel	MR	SR	Z	p value
Pretest	8,21	21,00	2,44	0,015
Posttest	10,50	115,00		

$p < 0,05$

Tabel 3. di atas, menunjukkan bahwa nilai *mean rank* pada saat dilakukakan pretest

sebesar 8,21, sedangkan pada saat dilakukan posttest sebesar 10,50. Nilai Z diperoleh sebesar 2,44 dan nilai signifikan 0,015, maka dapat diketahui terdapat pengaruh program edukasi hipertensi terhadap penatalaksanaan diet pada penderita hipertensi. Hasil tersebut membuktikan setelah dilakukan intervensi, hipotesis diterima. Artinya ada pengaruh program edukasi hipertensi terhadap penatalaksanaan diet rendah natrium dan kolesterol pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta.

#### **D. Pembahasan**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh program edukasi hipertensi terhadap penatalaksanaan diet

rendah natrium dan kolesterol pada penderita hipertensi.

#### **1. Karakteristik Demografi**

##### a) Usia

b) Berdasarkan karakteristik usia, didapatkan usia terbanyak adalah 30-40 tahun. Usia 30-40 tahun merupakan usia dewasa muda. Pada usia dewasa muda mereka kurang memperhatikan kondisi kesehatannya. Usia 41-50 tahun merupakan dewasa tengah. Pada usia ini rentan terjadi penyakit hipertensi. Hal ini disebabkan karena tekanan arteri meningkat sesuai dengan bertambahnya usia seseorang, terjadinya regurgitasi aorta, serta adanya proses degeneratif, yang lebih sering pada usia tua. Hal ini didukung oleh penelitian Siringoringo , Hiswani dan Jemadi (2013)

yang menyatakan bahwa faktor umur merupakan salah satu penyebab terjadinya hipertensi.

#### c) Pendidikan

Tingkat pendidikan berdasarkan karakteristik responden terbanyak adalah SMP. Penderita dengan tingkat pendidikan rendah sangat mempengaruhi tingkat pemahaman terhadap informasi kesehatan yang diberikan. Sebaliknya jika pendidikan responden menengah keatas maka tingkat pemahaman terhadap informasi kesehatan yang ia peroleh pun akan tinggi pula. Hal ini sesuai dengan penelitian Sinaga (2012) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka tingkat pemahaman terhadap

informasi kesehatan akan semakin tinggi.

Selain pendidikan berpengaruh pada tingkat pemahaman juga berpengaruh terhadap perilaku hidup sehat. Responden yang berpendidikan rendah cenderung tidak memperhatikan perilaku hidup sehatnya seperti mereka masih merokok, jarang olah raga dan selalu mengkonsumsi makanan dengan garam lebih dari 1 sendok teh setiap kali masak.

#### d) Pekerjaan

Berdasarkan data karakteristik responden pekerjaan paling banyak adalah ibu rumah tangga. Jika responden tidak ada kegiatan responden tidak melakukan aktivitas apapun. Hal ini didukung oleh penelitian

Purniawaty (2010) yang menyatakan bahwa pekerjaan seseorang mempengaruhi penyakit hipertensi dikarenakan kurangnya aktifitas fisik yang dilakukan. Ketika penderita hipertensi tidak melakukan aktifitas fisik akan meningkatkan resiko kelebihan berat badan. Pada penderita hipertensi sebaiknya untuk tetap beraktifitas agar tidak terjadi obesitas dan memperparah penyakit hipertensi.

## **2. Pengaruh program edukasi hipertensi terhadap penatalaksanaan diet rendah natrium dan kolesterol pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul**

Program edukasi tentang penatalaksanaan diet hipertensi yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul pengukuran pretes dan postes

diketahui meningkat. Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikan 0,015 ( $p < 0,05$ ). Hasil tersebut membuktikan setelah dilakukan intervensi, ada program edukasi hipertensi terhadap penatalaksanaan diet rendah natrium dan kolesterol pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul. Pendidikan kesehatan berupa program edukasi hipertensi sangat penting dalam memberikan informasi kepada masyarakat terutama penderita hipertensi dalam menjalani penatalaksanaan diet hipertensi. Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya untuk meningkatkan kesehatan dengan cara menyebarluaskan dan mengenalkan kepada masyarakat tentang pesan-pesan kesehatan agar masyarakat mau untuk hidup sehat<sup>7</sup>.

Pemberian edukasi merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan penatalaksanaan penderita diet dalam mencegah komplikasi hipertensi. Pendidikan kesehatan ini dapat diterima dan direspon dengan baik oleh responden. Selain program edukasi, sumber daya yang ada pada penderita hipertensi ditambah dengan dukungan dari lingkungan dari luar misalnya keluarga dapat meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan penderita itu sendiri.

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Santoso (2014) dan Nugraheny (2012) didapatkan hasil yang sangat signifikan pada perilaku diet penderita hipertensi yang memanfaatkan pendidikan

kesehatan tentang hipertensi terhadap perilaku diet dan perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi<sup>16,17</sup>. Edukasi hipertensi dapat memberikan dampak yang positif guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dan aktif berperan serta dalam upaya kesehatan terutama dalam mencegah komplikasi pada penderita hipertensi.

Pemberian edukasi hipertensi yang menarik dengan menggunakan media, materi yang dikemas secara sederhana, penyampaian informasi yang jelas akan mudah dipahami dan dimengerti responden, maka hal tersebut akan meningkatkan keyakinan penderita hipertensi untuk senantiasa melakukan

penatalaksanaan diet dengan baik. Adanya edukasi secara benar dan sikap yang positif mengenai diet hipertensi tanpa adanya faktor yang mendukung seperti keadaan ekonomi, hal tersebut akan berdampak pada kurangnya penatalaksanaan diet hipertensi. Hal ini sesuai dengan penelitian Umah, Madyastuti dan Rizqiyah (2012) yang menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan bahasa yang sederhana, penyampaian informasi yang jelas akan memudahkan responden dalam memahami isi informasi tersebut<sup>18</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian secara keseluruhan dan teori yang mendukung serta beberapa penelitian yang ada, dapat disimpulkan bahwa dengan adanya program edukasi dapat

meningkatkan penatalaksanaan diet hipertensi para penderita hipertensi. Hasil penelitian ini membuktikan ada pengaruh program edukasi hipertensi terhadap penatalaksanaan diet rendah natrium dan kolesterol pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

## **E. Kesimpulan dan Saran**

### **1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a) Penatalaksanaan diet hipertensi sebelum diberikan program edukasi memiliki nilai rata-rata sebesar 17,71, sebanyak 22 orang memiliki penatalaksanaan kategori



kurang dan 2 orang kategori cukup.

- b) Penatalaksanaan diet hipertensi setelah diberikan program edukasi hipertensi nilai rata-rata sebesar 19,46, sebanyak 16 orang memiliki penatalaksanaan kategori kurang dan 1 orang kategori baik.
- c) Ada pengaruh program edukasi hipertensi terhadap penatalaksanaan diet rendah natrium dan kolesterol pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul dibuktikan dengan nilai signifikan 0,015.

### 3. Saran

#### a) Bagi Penderita Hipertensi

Penelitian ini dapat dijadikan tambahan wawasan dalam melaksanakan diet hipertensi sehingga dapat melakukan secara rutin di kehidupan sehari-hari dan untuk mencegah terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung dan stroke.

#### b) Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan wawasan bagi puskesmas untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada penderita hipertensi dalam penatalaksanaan diet yang diberikan pada penderita hipertensi.

c) Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai rujukan sumber data untuk penelitian selanjutnya tentang penatalaksanaan diet hipertensi. Peneliti lain dapat meneliti faktor lain seperti status sosial ekonomi, pengetahuan, lingkungan, dan dukungan sosial. Peneliti lain bisa menambahkan waktu penelitian 3-6 bulan untuk melihat perilaku diet penderita hipertensi.

### Daftar Pustaka

1. World Health Organization (WHO). (2013). *A Global Brief on Hypertension: Silent Killer*, Global Public Health Crisis. *World Health Organization*.
2. Susilo, Y., Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: Andi.
3. Departemen Kesehatan. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
4. Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
5. Medeiros, F., Cassanova, M.D.A., Trindade, M. (2012). *How Can Diet Influence the Risk of Stroke?*. *International Journal of Hypertension*, 4-10.
6. Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Ed Jakarta: Rineka Cipta.
7. Sinaga, D.C. (2012). *Gambaran Tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada masyarakat yang*

- merokok di Rt. 01 Kelurahan Pondok Cina Beji Depok. Skripsi Strata satu, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.*
8. Prasetyorini, H.T., & Prawesti, D. (2011). Stres pada penyakit terhadap kejadian komplikasi hipertensi pada pasien hipertensi. Vol 5, No 1. Jurnal STIKES RS Baptis Kediri.
  9. Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. Edisi 8. Volume 2. Jakarta: EGC.
  10. Rosiana, A. (2014). *Pengaruh Pendampingan Perilaku Diet Hipertensi Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi di Kampung Sanggrahan*. Skripsi strata satu, Stikes Kusuma Husada, Surakarta.
  11. Putri, R.P., Rahmalia, S., Zulfitri, R.(2013). *Hubungan Perilaku Keluarga dalam Pengaturan Diet Terhadap Derajat Hipertensi di Puskesmas Sidomulyo Panam*. Diakses 2 Februari 2015, dari <http://repository.unri.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/4324/MANUSKRIP.pdf?sequence=1>.
  12. Purwati, R.D., Bidjuni, H., Babakal, A. (2014). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Perilaku Klien Hipertensi di Puskesmas Bahu Manado*.
  13. Umah, K., Mardiyastuti, R.L., Rizkiyah, Z. (2012). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Diet Rendah Garam Pada Pasien Hipertensi*. Diakses 30 maret 2015, dari <https://lppmunigresblog.files.wordpress.com/2013/06/jurnal-zulfa.pdf>.
  14. Anggara, F.H.D., Prayitno, N. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga*

- Murni, Cikarang Barat. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 5(1).*
15. Santoso, T. (2014). Pengaruh pemanfaatan teknologi informasi blog edukatif tentang hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta. Skripsi strata satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
16. Nugraheny, B. (2012). Pengaruh penyuluhan tentang diet hipertensi terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas kasihan 1 Bantul Yogyakarta. Skripsi Strata Satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
17. Purniawaty.2010. Determinan Penyakit Hipertensi Di Provinsi Kalimantan Selatan Berdasarkan Riskesdas 2007.skripsi. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
18. Siringoringo, M., Hiswani, Jemadi (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sigaol Simbolon Kabupaten Samsir Tahun 2013.