

Perbandingan edukasi diet DASH dan rendah garam melalui video terhadap pengetahuan dan tekanan darah lansia hipertensi di Puskesmas Kayangan
Comparison of video-based DASH and low-salt diet education on knowledge and blood pressure among hypertensive older adults at Kayangan

Sri Wulan Wahyuni^{1*}, Ni Made Sukanty², Widani Darma Isasih³, M. Thonthowi Jauhari⁴,
Novia Zuriatun Solehah⁵

¹²³⁴⁵Universitas Bumigora, Jl. Ismail Marzuki No. 22, Cilinaya, Kecamatan Cakranegara, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat 83127, Indonesia.

Email: wahyunisriwulan97@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Edukasi diet melalui video dapat mendukung pengelolaan hipertensi pada lansia. Tujuan: Membandingkan efektivitas edukasi diet Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) dan diet rendah garam melalui video terhadap pengetahuan dan tekanan darah lansia penderita hipertensi di Puskesmas Kayangan. Metode: Penelitian kuantitatif menggunakan desain true experimental dengan rancangan pretest-posttest with control group. Sebanyak 51 responden dibagi menjadi kelompok kontrol, DASH, dan diet rendah garam, masing-masing 17 orang. Edukasi diberikan empat kali selama satu bulan. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner dan tekanan darah menggunakan tensimeter digital sebelum dan sesudah intervensi. Perubahan antarkelompok dianalisis menggunakan uji Kruskal–Wallis. Hasil: Median peningkatan skor pengetahuan pada kelompok kontrol, DASH, dan rendah garam masing-masing sebesar 7,00; 7,00; dan 40,00, dengan perbedaan antarkelompok yang signifikan ($p < 0,001$). Rerata penurunan tekanan darah sistolik masing-masing sebesar 9,82; 9,59; dan 4,82 mmHg, sedangkan diastolik sebesar 9,53; 7,41; dan 9,24 mmHg. Tidak terdapat perbedaan signifikan pada perubahan tekanan darah sistolik ($p = 0,558$) maupun diastolik ($p = 0,926$). Kesimpulan: Kelompok diet rendah garam menunjukkan peningkatan pengetahuan terbesar secara deskriptif. Perubahan pengetahuan berbeda signifikan antarkelompok, sedangkan perubahan tekanan darah tidak menunjukkan perbedaan signifikan.

Kata kunci: diet DASH; diet rendah garam; edukasi video; pengetahuan; hipertensi.

Abstract

Background: Video-based dietary education may support hypertension management in older adults. Objective: This study compared the effectiveness of video-based Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) and low-salt diet education on knowledge and blood pressure among older adults with hypertension at Kayangan Public Health Center. Methods: A quantitative true experimental study used a pretest-posttest with control group design. Fifty-one participants were divided into control, DASH, and low-salt diet groups, with 17 participants per group. Education was delivered in four sessions over one month. Knowledge was assessed using a questionnaire and blood pressure using a digital sphygmomanometer before and after the intervention. Between-group changes were analyzed using the Kruskal–Wallis test. Results: Median increases in knowledge scores are 7.00, 7.00, and 40.00 in the control, DASH, and low-salt groups, respectively, with a significant between-group difference ($p < 0.001$). Mean systolic blood pressure reductions are 9.82, 9.59, and 4.82 mmHg, while diastolic reductions are 9.53, 7.41, and 9.24 mmHg, respectively. Between-group differences in systolic ($p = 0.558$) and diastolic ($p = 0.926$) changes are not significant. Conclusion: The low-salt diet group shows the largest descriptive improvement in knowledge. Knowledge changes differ significantly between groups, whereas blood pressure changes do not.

Keywords: DASH diet; low-salt diet; video education; knowledge; hypertension.

*Corresponding Author: Sri Wulan Wahyuni Universitas Bumigora, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

E-mail : wahyunisriwulan97@gmail.com

Doi : 10.35451/jkg.v9i1.3848

Received : August 24, 2026. Accepted: October 25, 2026. Published: Oktober 30, 2026

Copyright (c) 2026 Sri Wulan Wahyuni Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia, terutama pada kelompok lanjut usia. Hipertensi dapat berlangsung tanpa gejala yang khas sehingga sering tidak disadari oleh penderitanya dan dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular, stroke, serta komplikasi lainnya apabila tidak dikendalikan. Pada lansia, peningkatan usia merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan kejadian hipertensi sehingga pengendalian tekanan darah perlu dilakukan melalui pengobatan maupun perubahan perilaku dan gaya hidup [1].

Pengaturan pola makan merupakan salah satu upaya nonfarmakologis dalam pengendalian hipertensi. Pembatasan konsumsi garam menjadi bagian penting karena pola konsumsi tinggi natrium dapat berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Selain diet rendah garam, Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) merupakan pola makan yang menekankan konsumsi buah, sayur, kacang-kacangan, dan sumber makanan rendah lemak serta membatasi makanan tinggi natrium. Penerapan diet DASH dapat menjadi salah satu pendekatan dalam membantu mengendalikan tekanan darah pada penderita hipertensi [2].

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mendukung keberhasilan pengelolaan hipertensi. Lansia yang memiliki pengetahuan mengenai hipertensi dan pengaturan pola makan diharapkan lebih mampu memahami pentingnya pengendalian tekanan darah dan menerapkan anjuran kesehatan. Penelitian pada lansia menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi, sedangkan penelitian lain menunjukkan bahwa pengetahuan juga berkaitan dengan kepatuhan dalam pengobatan pada penderita hipertensi [3].

Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui edukasi kesehatan dengan menggunakan media yang sesuai dengan karakteristik sasaran. Edukasi mengenai hipertensi terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan memberikan perubahan pada perilaku kesehatan penderita. Penggunaan media yang menarik dan penyampaian informasi secara terstruktur juga dapat membantu lansia memahami anjuran pengelolaan hipertensi [4]. Khusus mengenai diet DASH, penelitian Ambarwati et al. menunjukkan bahwa edukasi gizi DASH menggunakan media berbasis Android dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap penderita hipertensi. Rata-rata skor pengetahuan kelompok intervensi meningkat dari 64,17 menjadi 77,17 dan terdapat perbedaan skor pengetahuan antara kelompok intervensi dan kontrol [5].

Edukasi mengenai diet rendah garam juga penting diberikan kepada lansia penderita hipertensi karena penerapan diet tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan informasi, tetapi juga pemahaman dan kemampuan penderita dalam menerapkan anjuran tersebut. Penelitian mengenai lansia menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dapat memengaruhi kepatuhan terhadap diet hipertensi, sehingga edukasi yang diberikan secara tepat diperlukan untuk membantu penderita menerapkan pengaturan pola makan [2].

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kayangan, jumlah pasien hipertensi lansia pada Januari–April 2026 sebanyak 371 pasien, yaitu 112 pasien pada Januari, 87 pasien pada Februari, 85 pasien pada Maret, dan 87 pasien pada April. Hasil wawancara terhadap 20 pasien menunjukkan bahwa 12 orang (60%) memiliki tingkat pengetahuan rendah dan 8 orang (40%) memiliki tingkat pengetahuan cukup. Sebagian besar responden juga masih mengalami kesulitan mengurangi konsumsi garam dan belum mengetahui mengenai diet DASH.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan edukasi gizi yang dapat meningkatkan pengetahuan lansia mengenai pengelolaan pola makan hipertensi, khususnya diet DASH dan diet rendah garam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan efektivitas edukasi diet DASH dan diet rendah garam menggunakan media video terhadap peningkatan pengetahuan dan penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Kayangan.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain true experimental menggunakan rancangan pretest-posttest with control group. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kayangan, Kabupaten Lombok Utara, Nusa Tenggara Barat. Subjek penelitian adalah lansia penderita hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Responden dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu kelompok kontrol, kelompok edukasi diet Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH), dan kelompok edukasi diet rendah garam. Sampel akhir penelitian berjumlah 51 responden, dengan masing-masing kelompok terdiri dari 17 responden.

2.1 Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian berupa materi edukasi diet DASH dan diet rendah garam yang dikemas dalam media video. Video edukasi DASH memuat prinsip diet DASH, jenis makanan yang dianjurkan dan dibatasi, peningkatan konsumsi buah dan sayur, serta pembatasan natrium, lemak jenuh, dan gula. Video edukasi diet rendah garam memuat materi mengenai pembatasan konsumsi garam atau natrium, pemilihan bahan makanan rendah garam, dan penerapan diet rendah garam dalam kehidupan sehari-hari.

Instrumen pengumpulan data terdiri atas kuesioner karakteristik responden, kuesioner pengetahuan mengenai hipertensi, diet DASH dan diet rendah garam, lembar pencatatan tekanan darah, lembar identitas responden, serta tensimeter digital. Kuesioner pengetahuan terdiri atas 15 pertanyaan yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah pemberian edukasi.

2.2 Alat

Pengukuran tekanan darah dilakukan menggunakan tensimeter digital untuk memperoleh nilai tekanan darah sistolik dan diastolik. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi dengan prosedur pengukuran yang sama. Hasil pengukuran kemudian dicatat pada lembar pencatatan tekanan darah. Untuk pengukuran tingkat pengetahuan digunakan kuesioner pengetahuan yang memuat pertanyaan mengenai hipertensi, diet DASH, dan diet rendah garam. Pertanyaan disusun dalam bentuk pilihan jawaban dan diberikan pada saat pretest dan posttest. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian mencakup materi hipertensi umum, diet DASH, dan diet rendah garam.

2.3 Prosedur

Penelitian diawali dengan pengurusan ethical clearance dan izin penelitian, kemudian dilakukan koordinasi dengan Puskesmas Kayangan. Calon responden diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi serta diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian. Responden yang bersedia mengikuti penelitian menandatangani informed consent. Setelah itu dilakukan pengukuran awal (pretest) berupa pengisian kuesioner pengetahuan dan pengukuran tekanan darah.

Edukasi diberikan sebanyak empat kali pertemuan selama satu bulan dengan frekuensi satu kali setiap minggu. Kelompok DASH diberikan video mengenai prinsip dan penerapan diet DASH, sedangkan kelompok diet rendah garam diberikan video mengenai pembatasan garam atau natrium dan penerapan diet rendah garam. Kelompok kontrol mendapatkan edukasi umum mengenai hipertensi. Dalam pelaksanaan edukasi, peneliti juga melakukan tanya jawab dan evaluasi pemahaman secara lisan terhadap materi yang diberikan.

Setelah seluruh rangkaian intervensi selesai, dilakukan pengukuran akhir (posttest) menggunakan kuesioner pengetahuan yang sama dan pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital dengan prosedur yang sama seperti pengukuran awal. Selanjutnya dihitung perubahan atau selisih nilai pengetahuan, tekanan darah sistolik, dan tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah intervensi.

2.4 Analisis data

Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden serta nilai pengetahuan dan tekanan darah. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan perubahan tingkat pengetahuan, tekanan darah sistolik, dan tekanan darah diastolik antarkelompok. Karena data penelitian dianalisis menggunakan pendekatan nonparametrik, perbandingan perubahan antar tiga kelompok dilakukan menggunakan uji Kruskal-Wallis, sedangkan analisis perubahan sebelum dan sesudah pada masing-masing kelompok menggunakan uji Wilcoxon.

3. HASIL

3.1 Karakteristik responden

Penelitian ini melibatkan 51 lansia penderita hipertensi yang terdiri dari kelompok kontrol, kelompok edukasi diet Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH), dan kelompok edukasi diet rendah garam, dengan masing-masing kelompok berjumlah 17 responden. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 33 orang (64,7%), sedangkan laki-laki sebanyak 18 orang (35,3%).

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-Laki	18	35,3%
Perempuan	33	64,7%
Total	51	100%

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh responden perempuan, yaitu sebanyak 33 orang (64,7%). Hal ini menunjukkan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan responden laki-laki, sehingga karakteristik responden dalam penelitian ini lebih didominasi oleh perempuan.

3.2 Perubahan tingkat pengetahuan

Hasil analisis menunjukkan bahwa median selisih skor pengetahuan pada kelompok kontrol dan DASH masing-masing sebesar 7,00, sedangkan kelompok diet rendah garam sebesar 40,00. Uji Kruskal-Wallis menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada perubahan skor pengetahuan antara ketiga kelompok dengan nilai $p < 0,001$.

Tabel 2. Perubahan skor pengetahuan setelah edukasi

Kelompok	n	Median (minimum–maksimum)	Nilai p
Kontrol	17	7,00 (–13–60)	< 0,001
DASH	17	7,00 (–13–53)	
Rendah garam	17	40,00 (13–80)	

Berdasarkan hasil uji Kruskal-Wallis, terdapat perbedaan yang signifikan pada selisih tingkat pengetahuan antara kelompok kontrol, DASH, dan rendah garam ($p < 0,001$). Nilai median selisih tingkat pengetahuan tertinggi terdapat pada kelompok rendah garam, yaitu sebesar 40,00, sedangkan kelompok kontrol dan DASH masing-masing sebesar 7,00. Tingginya nilai selisih pada kelompok rendah garam menunjukkan bahwa kelompok tersebut mengalami peningkatan pengetahuan yang paling besar. Hal ini dapat disebabkan oleh rendahnya pengetahuan awal responden serta pemberian edukasi yang lebih terarah pada materi diet rendah garam.

3.3 Perubahan tekanan darah sistolik

Rerata selisih tekanan darah sistolik sebesar 9,82 mmHg pada kelompok kontrol, 9,59 mmHg pada kelompok DASH, dan 4,82 mmHg pada kelompok diet rendah garam. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada selisih tekanan darah sistolik antara ketiga kelompok ($p = 0,558$).

Tabel 3. Penurunan tekanan darah sistolik setelah intervensi

Kelompok	n	Rerata (SB), mmHg	Nilai p
Kontrol	17	9,82 (19,88)	0,558
DASH	17	9,59 (11,35)	
Rendah Garam	17	4,82 (12,74)	

Catatan: SB = simpangan baku. Selisih menunjukkan penurunan tekanan darah.

Berdasarkan Tabel 3, rerata selisih tekanan darah sistolik tertinggi terdapat pada kelompok kontrol, yaitu sebesar 9,82 mmHg. Tingginya penurunan pada kelompok kontrol dapat dipengaruhi oleh rerata tekanan darah sistolik awal yang lebih tinggi, serta faktor lain selama penelitian seperti aktivitas fisik, pola makan, kondisi psikologis, dan kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi. Namun, hasil uji One Way ANOVA menunjukkan nilai $p = 0,558$ ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada selisih tekanan darah sistolik antara kelompok kontrol, DASH, dan rendah garam. Dengan demikian, meskipun kelompok kontrol memiliki rerata penurunan paling tinggi secara deskriptif, perbedaan tersebut tidak bermakna secara statistik.

3.4 Perubahan tekanan darah diastolik

Rerata selisih tekanan darah diastolik pada kelompok kontrol sebesar 9,53 mmHg, kelompok DASH sebesar 7,41 mmHg, dan kelompok diet rendah garam sebesar 9,24 mmHg. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada selisih tekanan darah diastolik antara ketiga kelompok ($p = 0,926$).

Tabel 4. Penurunan tekanan darah diastolik setelah intervensi

Kelompok	n	Rerata (SB), mmHg	Nilai p
Kontrol	17	9,53 (23,95)	0,926
DASH	17	7,41 (7,66)	
Rendah Garam	17	9,24 (15,50)	

Catatan: SB = simpangan baku. Selisih menunjukkan penurunan tekanan darah.

Berdasarkan Tabel 4, rerata penurunan tekanan darah diastolik terbesar terdapat pada kelompok kontrol, yaitu 9,53 mmHg, diikuti kelompok rendah garam sebesar 9,24 mmHg dan kelompok DASH sebesar 7,41 mmHg. Perbedaan selisih tekanan darah diastolik antarkelompok tidak signifikan secara statistik ($p = 0,926$).

3.5 Perbandingan selisih tekanan darah sistolik antarkelompok

Tabel 5. Perbandingan selisih tekanan darah sistolik antarkelompok

Perbandingan	Perbedaan rerata	IK 95% bawah	IK 95% atas	Nilai p	Keterangan
Kontrol vs DASH	0,2353	-13,9524	14,4230	1,000	Tidak signifikan
Kontrol vs Rendah Garam	5,0000	-9,5666	19,5666	0,773	Tidak signifikan
DASH vs Rendah Garam	4,7647	-5,6709	15,2003	0,592	Tidak signifikan

Catatan: IK = interval kepercayaan; perbedaan rerata dalam mmHg. Uji post hoc Tamhane.

Berdasarkan Tabel 5, perbedaan rerata selisih tekanan darah sistolik terbesar terdapat pada perbandingan kelompok kontrol dengan kelompok diet rendah garam, yaitu sebesar 5,00 mmHg. Namun, hasil uji Post Hoc Tamhane menunjukkan nilai $p = 0,773$ ($p > 0,05$), sehingga perbedaan tersebut tidak signifikan secara statistik. Dengan demikian, meskipun terdapat perbedaan rerata paling besar antara kelompok kontrol dan diet rendah garam, belum terdapat perbedaan yang bermakna pada selisih tekanan darah sistolik antarkelompok.

3.6 Perbandingan selisih tekanan darah diastolik antarkelompok

Tabel 6. Perbandingan selisih tekanan darah diastolik antarkelompok

Perbandingan	Perbedaan rerata	IK 95% bawah	IK 95% atas	Nilai p	Keterangan
Kontrol vs DASH	2,1177	-13,8229	18,0582	0,981	Tidak signifikan
Kontrol vs Rendah Garam	0,2941	-17,2981	17,8863	1,000	Tidak signifikan
DASH vs Rendah Garam	-1,8235	-12,6060	8,9589	0,963	Tidak signifikan

Catatan: IK = interval kepercayaan; perbedaan rerata dalam mmHg. Uji post hoc Tamhane.

Berdasarkan Tabel 6, perbedaan rerata selisih tekanan darah terbesar terdapat pada perbandingan kelompok kontrol dengan kelompok DASH, yaitu sebesar 2,1177 mmHg. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa secara deskriptif terdapat selisih perubahan tekanan darah yang lebih besar antara kelompok kontrol dan DASH dibandingkan dengan perbandingan kelompok lainnya. Namun, hasil uji Post Hoc Tamhane menunjukkan nilai $p = 0,981$ ($p > 0,05$), sehingga perbedaan tersebut tidak signifikan secara statistik. Hal ini menunjukkan bahwa perbedaan perubahan tekanan darah antara kelompok kontrol dan DASH belum cukup kuat untuk menunjukkan adanya perbedaan yang nyata. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh adanya variasi respons tekanan darah pada masing-masing responden serta faktor lain yang dapat memengaruhi tekanan darah selama penelitian, seperti pola makan,

aktivitas fisik, kondisi psikologis, dan kepatuhan terhadap pengobatan. Dengan demikian, meskipun perbedaan rerata terbesar terdapat pada kelompok kontrol dan DASH, secara statistik tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada selisih tekanan darah antarkelompok.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara kelompok kontrol, kelompok edukasi diet Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH), dan kelompok diet rendah garam. Median selisih tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol dan DASH masing-masing sebesar 7,00, sedangkan kelompok diet rendah garam sebesar 40,00. Hasil uji Kruskal-Wallis menunjukkan nilai $p < 0,001$, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan pada selisih tingkat pengetahuan antara ketiga kelompok. Secara deskriptif, kelompok diet rendah garam menunjukkan peningkatan pengetahuan paling besar dibandingkan kelompok kontrol dan kelompok DASH. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian edukasi diet dapat memberikan perubahan terhadap pengetahuan lansia mengenai pengelolaan hipertensi, dengan peningkatan yang lebih besar terlihat pada kelompok yang mendapatkan edukasi diet rendah garam.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dwianggimawati [6] yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis audiovisual mengenai diet rendah garam dapat meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi. Pada penelitian tersebut, rata-rata pengetahuan meningkat dari 7,97 sebelum edukasi menjadi 9,47 setelah edukasi dan hasil uji Wilcoxon menunjukkan $p < 0,001$. Kesamaan hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian informasi mengenai diet rendah garam melalui media audiovisual dapat membantu meningkatkan pemahaman penderita hipertensi. Media audiovisual memungkinkan materi disampaikan melalui unsur gambar dan suara sehingga informasi mengenai pengaturan diet dapat lebih mudah diterima dan dipahami oleh responden.

Hasil penelitian pada kelompok DASH menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi, dengan nilai $p = 0,141$. Dengan demikian, meskipun terdapat perubahan skor pengetahuan setelah diberikan edukasi, perubahan tersebut belum cukup besar secara statistik untuk menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi DASH dalam penelitian ini belum memberikan perubahan pengetahuan yang bermakna secara statistik pada kelompok tersebut.

Hasil tersebut tidak sejalan dengan penelitian Ambarwati et al. [5] yang menemukan adanya pengaruh edukasi gizi DASH menggunakan media berbasis Android terhadap pengetahuan dan sikap penderita hipertensi. Penelitian tersebut menggunakan desain pretest-posttest control group dan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi DASH. Perbedaan hasil dapat disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden, media edukasi yang digunakan, bentuk penyampaian materi, serta kondisi responden dalam menerima informasi. Pada penelitian Ambarwati et al., media yang digunakan berbasis Android, sedangkan penelitian ini menggunakan media video sehingga bentuk dan pengalaman menerima informasi dapat berbeda.

Pada kelompok kontrol, hasil uji Wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penelitian dengan nilai $p = 0,004$. Meskipun kelompok kontrol tidak mendapatkan edukasi khusus mengenai diet DASH maupun diet rendah garam, adanya perubahan pengetahuan menunjukkan bahwa pengetahuan responden dapat dipengaruhi oleh informasi lain yang diperoleh selama penelitian. Responden dapat memperoleh informasi mengenai hipertensi dari tenaga kesehatan, keluarga, lingkungan, maupun pengalaman selama mengikuti pemeriksaan kesehatan. Oleh karena itu, perubahan pengetahuan pada kelompok kontrol perlu diperhatikan dalam menilai efektivitas intervensi karena peningkatan pengetahuan tidak selalu hanya berasal dari edukasi yang diberikan peneliti.

Pada tekanan darah sistolik, hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata selisih tekanan darah sebesar 9,82 mmHg pada kelompok kontrol, 9,59 mmHg pada kelompok DASH, dan 4,82 mmHg pada kelompok diet rendah garam. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,558$, sehingga tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada selisih tekanan darah sistolik antara ketiga kelompok. Dengan demikian, meskipun terdapat perubahan tekanan darah secara deskriptif pada masing-masing kelompok, perubahan tersebut belum menunjukkan perbedaan efektivitas yang bermakna antara edukasi DASH, diet rendah garam, dan kelompok kontrol.

Hasil tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan diet rendah garam dan tekanan darah pada pasien hipertensi. Susilawati dan Zulfiani [7] menemukan adanya hubungan yang

signifikan antara tingkat pengetahuan diet rendah garam dengan tekanan darah dengan nilai $p = 0,004$. Perbedaan hasil dapat terjadi karena penelitian tersebut menggunakan desain cross-sectional untuk melihat hubungan pengetahuan dan tekanan darah, sedangkan penelitian ini merupakan penelitian intervensi yang membandingkan perubahan tekanan darah setelah pemberian edukasi. Selain itu, tekanan darah dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti kepatuhan minum obat, aktivitas fisik, pola makan, kondisi psikologis, dan penyakit penyerta.

Pada tekanan darah diastolik, rerata selisih tekanan darah sebesar 9,53 mmHg pada kelompok kontrol, 7,41 mmHg pada kelompok DASH, dan 9,24 mmHg pada kelompok diet rendah garam. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,926$, sehingga tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada selisih tekanan darah diastolik antara ketiga kelompok. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian edukasi DASH dan diet rendah garam dalam penelitian ini belum menghasilkan perbedaan perubahan tekanan darah diastolik yang bermakna dibandingkan kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Dwianggimawati [6] yang menunjukkan bahwa edukasi berbasis audiovisual mengenai diet rendah garam efektif meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi. Namun, penelitian tersebut berfokus pada perubahan pengetahuan dan tidak membandingkan efektivitas dua jenis edukasi diet terhadap perubahan tekanan darah seperti pada penelitian ini. Perbedaan fokus outcome tersebut dapat menjadi salah satu alasan mengapa hasil penelitian ini tidak menunjukkan perbedaan tekanan darah yang signifikan antarkelompok.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan yang signifikan terdapat pada perubahan tingkat pengetahuan, sedangkan perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan antarkelompok. Kelompok diet rendah garam memiliki peningkatan pengetahuan paling besar dengan median selisih 40,00 dan hasil uji Kruskal-Wallis menunjukkan $p < 0,001$. Sebaliknya, selisih tekanan darah sistolik menunjukkan $p = 0,558$ dan selisih tekanan darah diastolik menunjukkan $p = 0,926$. Dengan demikian, edukasi diet rendah garam dalam penelitian ini lebih menunjukkan perubahan pada aspek pengetahuan dibandingkan perubahan tekanan darah antarkelompok. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan merupakan salah satu hasil awal dari pemberian edukasi, sedangkan perubahan tekanan darah dapat membutuhkan penerapan perubahan pola makan dan gaya hidup secara konsisten dalam jangka waktu yang lebih panjang.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perbandingan efektivitas edukasi diet Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) dan diet rendah garam menggunakan media video terhadap peningkatan pengetahuan dan penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Kayangan, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada selisih tingkat pengetahuan antara kelompok kontrol, DASH, dan diet rendah garam ($p < 0,001$). Kelompok diet rendah garam menunjukkan peningkatan pengetahuan paling besar dengan median selisih sebesar 40,00, sedangkan kelompok kontrol dan DASH masing-masing sebesar 7,00.

Sementara itu, tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada selisih tekanan darah sistolik antara ketiga kelompok ($p = 0,558$) maupun pada selisih tekanan darah diastolik ($p = 0,926$). Dengan demikian, edukasi diet rendah garam dalam penelitian ini menunjukkan peningkatan pengetahuan terbesar secara deskriptif, tetapi belum menunjukkan perbedaan efektivitas yang signifikan dibandingkan kelompok DASH dan kontrol dalam perubahan tekanan darah.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mempertimbangkan periode intervensi dan pemantauan yang lebih panjang, serta pemantauan kepatuhan responden terhadap penerapan diet dan faktor lain yang dapat memengaruhi tekanan darah, sehingga perubahan tekanan darah setelah edukasi dapat diamati secara lebih optimal.

Ucapan terima kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Bumigora, khususnya Program Studi Gizi, serta Puskesmas Kayangan Kabupaten Lombok Utara yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dan mengikuti seluruh rangkaian penelitian, serta kepada dosen pembimbing dan semua pihak yang telah memberikan arahan, bantuan, dan dukungan selama proses penelitian hingga penyusunan artikel ini.

Daftar pustaka

[1] Afrian, 2023. [Identitas bibliografis belum tercantum dalam naskah sumber; perlu dilengkapi penulis.]

- [2] H. Hikmawati, N. B. Marasabessy, and A. D. Pelu, "Tingkat pengetahuan mempengaruhi kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Desa Waimital Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat," *Jurnal Keperawatan Indonesia Timur (East Indonesian Nursing Journal)*, vol. 2, no. 1, pp. 45–53, 2022, doi: 10.32695/jkit.v2i1.280.
- [3] J. K. Telaumbanua, D. Waruwu, R. Rahma, M. Maharani, and T. Nababan, "Pengetahuan dan sikap dengan kejadian hipertensi pada lansia," *Journal of Telenursing (JOTING)*, vol. 7, no. 2, pp. 245–252, 2025, doi: 10.31539/joting.v7i2.14978.
- [4] G. A. M. Sulassri, M. D. C. Lerik, N. C. Berek, L. P. Ruliati, and C. R. Nayoan, "Edukasi hipertensi terhadap pengetahuan, kepatuhan minum obat, dan tekanan darah pada pasien hipertensi," *Journal of Telenursing (JOTING)*, vol. 5, no. 2, 2023.
- [5] R. Ambarwati, K. D. A. Wati, M. Isnawati, and Z. Ismawanti, "The effect of providing nutrition education Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) with Android-based media on the knowledge and attitudes of hypertension sufferers," *Journal of Health Education*, vol. 9, no. 2, pp. 134–141, 2024.
- [6] M. S. Dwianggamawati, "Efektifitas edukasi kesehatan berbasis audiovisual terhadap perubahan pengetahuan tentang diet rendah garam pada penderita hipertensi," *Care Journal*, vol. 1, no. 2, pp. 74–79, 2022, doi: 10.35584/carejournal.v1i2.93.
- [7] S. Susilawati and E. Zulfiani, "Hubungan tingkat pengetahuan diet rendah garam dengan tekanan darah pasien hipertensi," *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan*, vol. 2, no. 1, 2022.