



Submitted : 23 Jan 2023

Revised : 29 Jan 2023

Accepted : 3 Feb 2023

Published : 30 Mei 2023

Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Diet DASH dengan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Gizi pada Pasien Hipertensi

The Effect of DASH Diet Nutrition Education With Audiovisual Media on Nutritional Knowledge, Attitude, and Behavior in Hypertension Patients

Istiwa Ahlul Kafi¹, Setyo Prihatin¹, Mohammad Jaelani¹

¹Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang

Corresponding author : Istiwa Ahlul Kafi

Email : IstiwaAhlulKafi@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Edukasi memberikan dampak positif dalam menurunkan tekanan darah, serta meningkatkan pengetahuan dan sikap pasien hipertensi. Diet DASH merupakan salah satu upaya pengendalian hipertensi. Penggunaan media pendidikan mempengaruhi hasil yang ingin diperoleh. Media audiovisual efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ke arah positif pada penderita hipertensi.

Tujuan: Mengetahui pengaruh pendidikan gizi diet DASH dengan media audiovisual terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi pasien hipertensi.

Metode: Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan desain pretest-posttest control group design. Jumlah responden pada masing-masing kelompok berjumlah 11 orang. Waktu penelitian selama 4 minggu. Data yang dikumpulkan adalah pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi. Data pengetahuan dan sikap diperoleh dari bentuk pengetahuan dan sikap gizi. Sedangkan data perilaku gizi menggunakan bentuk FFQ Semi Kualitatif. Analisis statistik menggunakan uji Paired sample t-test dan Mann-Whitney Test.

Hasil : Terdapat pengaruh pendidikan gizi diet DASH dengan media audiovisual terhadap pengetahuan gizi ($p = 0,000$). Terdapat pengaruh pendidikan gizi dengan media audiovisual terhadap sikap gizi ($p=0,000$). Tidak terdapat pengaruh pendidikan gizi diet DASH dengan media audiovisual terhadap perilaku gizi ($p > 0,05$).

Kesimpulan : Edukasi gizi pada diet DASH dengan media audiovisual meningkatkan pengetahuan dan sikap gizi pada pasien hipertensi. Namun hal tersebut tidak dapat memperbaiki perilaku gizi pada pasien hipertensi.

Kata Kunci: pengetahuan; sikap; perilaku; hipertensi; DASH.

ABSTRACT

Background: Education has a positive impact on reducing blood pressure, as well as increasing knowledge and attitudes of hypertensive patients. The DASH diet is an effort to control hypertension. The use of educational media affects the results to be obtained. Audiovisual media is effective in increasing knowledge, attitudes, and behavior in a positive direction in patients with hypertension.

Objective: to determine the effect of nutrition education on the DASH diet with audiovisual media on knowledge, attitudes, and nutritional behavior of hypertensive patients.

Methods: This type of research is quasi-experimental with a pretest-posttest control group design. The number of respondents in each group amounted to 11 people. Research time for 4 weeks. The data collected are knowledge, attitude, and behavior of nutrition. Knowledge and attitude data were obtained from the knowledge and attitude forms of nutrition. Meanwhile, the nutritional behavior data used the Semi Qualitative FFQ form. Statistical analysis using Paired sample t-test and Mann-Whitney Test.

Result : There is an effect of DASH diet nutrition education with audiovisual media on nutritional knowledge ($p = 0,000$). There is an effect of nutrition education with audiovisual media on nutritional attitudes ($p = 0,000$). There is no effect of nutrition education DASH diet with audiovisual media on nutritional behavior ($p > 0.05$).

Conclusion : Nutrition education on the DASH diet with audiovisual media increases knowledge and nutritional

attitudes in hypertensive patients. However, it cannot improve nutritional behavior in hypertensive patients.

Keywords: knowledge; attitude; behavior; hypertension; DASH.

Introduction (Pendahuluan)

Salah satu jenis penyakit tidak menular dengan jumlah kasus yang terus meningkat yaitu hipertensi. Di Indonesia berdasarkan data Riskesdas 2013 prevalensi hipertensi pada penduduk umur ≥ 18 tahun sebanyak 25,8% dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 menjadi 34,1%. Angka prevalensi hipertensi tersebut masih di bawah target global dalam penurunan prevalensi penyakit hipertensi yaitu sebesar 25%. Salah satu provinsi di Indonesia dengan prevalensi hipertensi lebih tinggi dari angka Nasional (34,1%) yaitu Jawa Tengah sebesar 37,57%. Di Kabupaten Brebes angka prevalensi hipertensi pada tahun 2018 sebesar 43,73%. Selain itu, prevalensi wilayah Kabupaten Brebes jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kota atau wilayah yang ada di tepi pantai utara seperti Pekalongan 36,04%, Pemalang 34,53%, dan Kota Tegal 38,16%¹. Penyakit hipertensi menduduki peringkat pertama pada kelompok penyakit tidak menular (PTM) di Puskesmas Sirampog dan jumlahnya terus meningkat. Pada tahun 2019 sebanyak 2.360 kasus meningkat pada tahun 2020 menjadi 2.766 kasus (Laporan Tahunan Puskesmas Sirampog, 2020). Tingginya angka kejadian hipertensi sebagian besar disumbangkan dari faktor makanan atau dampak dari perilaku yang salah terhadap makanan² seperti konsumsi buah dan sayur yang rendah dan konsumsi makanan/minuman tinggi natrium³.

Berdasarkan data hasil Riskesdas tahun 2013 rata-rata konsumsi sayur di Kabupaten Brebes sebesar 0,5 porsi sehari atau 50 gram sehari sedangkan rerata konsumsi buah sebesar 1,1 porsi atau sebesar 100,1 gram per hari. Data tersebut menunjukkan bahwa Di Kabupaten Brebes angka konsumsi buah dan sayur masih belum memenuhi standar rekomendasi yang ditetapkan WHO sebesar 400 gram/hari/individu atau 5 porsi sajian buah dan sayuran setiap hari. Sedangkan pola perilaku konsumsi makanan tinggi natrium dengan konsumsi lebih dari 1 kali per hari di Kabupaten Brebes sebesar 49,5%. Angka tersebut di atas rerata Provinsi Jawa Tengah (30,4%). Hal ini membuktikan bahwa masyarakat di Kabupaten Brebes gemar mengonsumsi makanan tinggi natrium dan kurang mengonsumsi sayur dan buah. Sehingga dapat menjadi salah satu faktor penyebab tingginya penderita hipertensi di Kabupaten Brebes.

Dalam mengatasi masalah rendahnya konsumsi asupan sayur dan buah serta tingginya asupan natrium yang merupakan faktor penyebab penyakit hipertensi. Maka, salah satu caranya yaitu dengan menerapkan metode diet DASH karena diet DASH menekankan terhadap porsi atau ukuran yang

tepat, variasi makanan dan gizi yang akan dikonsumsi sehingga mendorong untuk mengurangi konsumsi natrium dan mengonsumsi makanan yang kaya gizi seperti kalium, kalsium, dan magnesium yang dapat membantu dalam menurunkan tekanan darah⁴.

Sehingga diharapkan dengan menerapkan diet DASH dapat membantu mengontrol dan menurunkan tekanan darah penderita hipertensi. Salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan terkait penyakit hipertensi yaitu dengan mengubah perilaku. Dalam mengubah perilaku melalui perubahan sikap dan pengetahuan. Sikap dan pengetahuan dapat di rubah melalui edukasi. Edukasi memiliki dampak positif terhadap penurunan tekanan darah, serta peningkatan pengetahuan dan sikap pasien hipertensi². Dengan memberikan edukasi terkait informasi tentang hipertensi dapat meningkatkan pengetahuan serta dapat mengubah perilaku kesehatan dalam diri individu maupun kelompok⁵.

Dalam memberikan penyuluhan dan edukasi sangat berkaitan dengan penggunaan media edukasi yang digunakan. Sehingga mampu mendukung berlangsungnya kegiatan edukasi dan dapat memberikan pengaruh dari hasil yang akan diperoleh. Media yang digunakan salah satunya adalah audiovisual. Media audiovisual jauh lebih interaktif dibandingkan dengan media visual seperti leaflet dan slide presentation karena media audiovisual menampilkan gambar dan suara dengan durasi waktu yang pendek dan ditayangkan dalam bentuk video sehingga mudah dipahami. Media audiovisual terbukti efektif digunakan sebagai media edukasi di semua kelompok umur, baik anak-anak, remaja dan dewasa⁶. Penggunaan media audiovisual efektif meningkatkan pengetahuan, sikap dan mengubah perilaku penderita hipertensi^{7,8,9}. Apalagi media edukasi dengan audiovisual masih jarang dan terbatas. Terutama yang khusus membahas terkait dengan pola diet DASH. Penelitian ini bertujuan membuat media edukasi gizi diet DASH dalam bentuk audiovisual pada pasien hipertensi di Puskesmas.

Methods (Metode)

Penelitian ini merupakan penelitian dalam bidang ilmu gizi yang melakukan pengkajian pengaruh edukasi gizi diet DASH dengan media audiovisual terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sirampog. Jenis penelitian *Quasi experiment* dengan rancangan penelitian yaitu *pretest-posttest control group design*. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk melihat perubahan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian

edukasi gizi diet DASH dengan media audiovisual. Intervensi yang diberikan pada kelompok intervensi selama 4 minggu. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan edukasi. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis dua variabel. Uji kenormalan data menggunakan *Saphiro Wilk*. Untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak. Perbedaan pengetahuan gizi, sikap gizi, dan perilaku gizi antara kelompok kontrol dan kelompok

**Result
(Hasil)**

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Subjek Penelitian

Indikator	Intervensi		Kontrol		p
	f	%	f	%	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	0	0	3	27.3	0.000
Perempuan	11	100	8	72.7	
Umur					
30-45	5	45.5	7	63.6	0.460
46-55	6	54.5	4	36.4	
Pendidikan					
SD	0	0	2	18.2	0.197
SMP	6	54.5	6	54.5	
SMA	3	27.3	3	27.3	
D3	1	9.1	0	0	
S1	1	9.1	0	0	

Tabel 1 menunjukkan bahwa presentase subjek penelitian menurut jenis kelamin, umur, dan pendidikan ada perbedaan antara kelompok kontrol dan intervensi. Kemudian diketahui bahwa responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol homogen (setara) berdasarkan umur dan pendidikan dengan $p > 0,005$. Sedangkan pada kategori jenis kelamin tidak homogen $p < 0,05$.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan & Sikap Gizi Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi dengan Media Audiovisual.

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Pengetahuan Gizi Sebelum				
Baik	1	9.1	3	27.3
Sedang	8	72.7	6	54.5
Kurang	2	18.2	2	18.2
Sesudah				
Baik	8	72.7	1	9.1
Sedang	3	27.3	9	81.8
Kurang	0	0	1	9.1
Sikap Gizi Sebelum				
Kurang	6	54.5	9	81.8
Mendukung				
Mendukung	5	45.5	2	18.2
Sesudah				
Kurang	0	0	7	63.6
Mendukung				
Mendukung	11	100	4	36.4

intervensi menggunakan uji *Paired Sample T-test* dan uji *Man Whitney*. Data berdistribusi normal menggunakan uji *Paired Sample T-test*, sedangkan untuk data tidak berdistribusi normal menggunakan uji *Man whitney*. Penelitian ini telah dinyatakan telah layak etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang dengan berdasarkan Keterangan Layak Etik No.0109/EA/KEPK/2022 yang berlaku selama kurun waktu tanggal 1 Maret 2022 sampai dengan tanggal 1 Maret 2023.

Menurut tabel 2 di atas, menunjukkan peningkatan pengetahuan responden sebesar 63,6% dan terjadi peningkatan sikap gizi ke arah mendukung pada kelompok intervensi sebesar 45,5% setelah diberikan.

Tabel 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Perilaku Gizi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi Diet DASH dengan Media Audiovisual

Zat Gizi		Sebelum		Sesudah	
		Kelompok Jarang (%)	Sering (%)	Jarang (%)	Sering (%)
Na	kontrol	45.5	54.5	45.5	54.5
	intervensi	45.5	54.5	45.5	54.5
K	kontrol	45.5	54.5	45.5	54.5
	intervensi	45.5	54.5	45.5	54.5
Ca	kontrol	45.5	54.5	45.5	54.5
	intervensi	45.5	54.5	45.5	54.5
Mg	kontrol	45.5	54.5	45.5	54.5
	intervensi	45.5	54.5	45.5	54.5
Serat	kontrol	45.5	54.5	45.5	54.5
	intervensi	45.5	54.5	45.5	54.5
lemak	kontrol	45.5	54.5	45.5	54.5
	intervensi	45.5	54.5	45.5	54.5

Tabel 3 menunjukkan frekuensi konsumsi makanan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak mengalami peningkatan ataupun penurunan frekuensi konsumsi dengan hasil frekuensi konsumsi makan setiap minggunya tetap yaitu jarang 1-2x dalam seminggu (45,5%) dan sering yaitu 1x atau lebih dalam sehari (54,5%).

Tabel 4. Pengetahuan gizi sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi dengan media Audiovisual

Variabel	Kelompok kontrol	Kelompok intervensi	P
	Rerata±SD	Rerata±SD	
Pengetahuan gizi			
Sebelum	68,54±18,18	68,36±15,36	0,979*
Sesudah	69,636±10,5477	88,45±6,608	0,000*

**Paired sample T-test*

Tabel 4 menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan antara kelompok kontrol dan intervensi setelah diberikan edukasi ditandai dengan nilai $p < 0,05$.

Tabel 5. Sikap gizi sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi dengan media Audiovisual

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Pengetahuan Gizi				
Sebelum				
Baik	1	9.1	3	27.3
Sedang	8	72.7	6	54.5
Kurang	2	18.2	2	18.2
Sesudah				
Baik	8	72.7	1	9.1
Sedang	3	27.3	9	81.8
Kurang	0	0	1	9.1
Sikap Gizi				

Sebelum				
Kurang Mendukung	6	54.5	9	81.8
Mendukung	5	45.5	2	18.2
Sesudah				
Kurang Mendukung	0	0	7	63.6
Mendukung	11	100	4	36.4

*Paired sample T-test

Tabel 5 menunjukkan terdapat perbedaan sikap gizi antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi sesudah diberikan edukasi ditandai dengan nilai $p < 0,05$.

Tabel 6. Perilaku gizi sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi diet DASH dengan media audiovisual.

Zat Gizi	Kelompok	Sebelum	Sesudah	p	Selisih	p
		Rerata ± SD	Rerata ± SD			
Na	Kontrol	669.73 ± 248.61	623.27±262.689	0.591*	46.46	0.091
	Intervensi	461.36±188.082	415.36±164.456			
K	Kontrol	69.09±45.428	61.91±30.934	0.131*	7.18	0.067
	Intervensi	62.00±55.402	32.00±12.402			
Ca	Kontrol	95.91±67.930	90.55±52.603	0.107*	5.36	0.022
	Intervensi	63.18±39.293	35.91±17.986			
Mg	Kontrol	30.55±12.887	27.27±9.435	0.073*	3.27	0.003
	Intervensi	36.36±39.576	18.91±13.172			
Serat	Kontrol	80.18±62.445	71.64±55.929	0.096*	8.54	0.048
	Intervensi	75.64±52.974	40.09±24.296			
lemak	Kontrol	182.27±72.704	165.82±59.727	0.009**	16.45	0.169
	Intervensi	117.73±62.226	108.18±78.019			

*Paired Sample T-test **Mann Whitney

Tabel 6 menunjukkan ada perbedaan perilaku gizi berupa konsumsi lemak sesudah diberikan edukasi gizi diet DASH dengan menggunakan media audiovisual selama 4 minggu dengan $p < 0,05$. Selanjutnya, tidak terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi diet DASH dengan menggunakan media audiovisual dengan $p > 0,05$ pada kelompok konsumsi natrium, kalium, kalsium, magnesium, dan serat.

Discussion
(Pembahasan)

Salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan terkait penyakit hipertensi yaitu dengan mengubah perilaku. Dalam mengubah perilaku melalui perubahan sikap dan pengetahuan. Sikap dan pengetahuan dapat di rubah melalui edukasi. Edukasi memiliki dampak positif terhadap penurunan tekanan darah, serta peningkatan pengetahuan dan sikap pasien hipertensi². Dengan memberikan edukasi terkait informasi tentang hipertensi dapat meningkatkan pengetahuan serta dapat mengubah perilaku kesehatan dalam diri individu maupun kelompok⁵. Dalam memberikan

penyuluhan dan edukasi sangat berkaitan dengan penggunaan media edukasi yang digunakan. Sehingga mampu mendukung berlangsungnya kegiatan edukasi dan dapat memberikan pengaruh dari hasil yang akan diperoleh. Media yang digunakan salah satunya adalah audiovisual.

Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi terjadi peningkatan pengetahuan responden sebesar 63,6% setelah diberikan edukasi gizi diet DASH dengan media audiovisual. Peningkatan tersebut ditandai dengan presentase responden dengan kategori baik sebelum diberikan intervensi sebanyak 9,1% menjadi 72,7% setelah diberikan edukasi diet DASH dengan media audiovisual. Berdasarkan hasil tersebut dapat dijelaskan bahwa pada kelompok yang memperoleh edukasi gizi diet DASH dengan media audiovisual selama 4 minggu yaitu kelompok intervensi lebih banyak mengalami peningkatan pengetahuan ke arah baik dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan edukasi gizi diet DASH dengan media audiovisual.

Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa responden memahami materi yang disampaikan melalui pemberian edukasi gizi diet DASH dengan media audiovisual. Begitu juga pada

sikap gizi, kelompok intervensi sebelum diberikan edukasi gizi diet DASH dengan media audiovisual sebanyak 54,5% mempunyai sikap gizi kurang mendukung. Sesudah diberikan edukasi gizi diet DASH dengan media audiovisual selama 4 minggu terjadi peningkatan responden dengan sikap ke arah mendukung sebesar 100%. Apabila dibandingkan dengan hasil sikap gizi yang mendukung pada kelompok kontrol, hasil kelompok intervensi lebih banyak terjadi peningkatan sikap gizi ke arah mendukung daripada kelompok kontrol.

Peningkatan sikap pada kelompok intervensi dipengaruhi oleh pengetahuan responden yang juga mengalami peningkatan yang awalnya memiliki pengetahuan kurang meningkat menjadi berpengetahuan sedang bahkan menjadi berpengetahuan baik. Peningkatan sikap seseorang menjadi lebih baik terjadi karena adanya peningkatan pengetahuan yaitu yang awalnya tidak tahu kemudian menjadi tahu dan terjadi perubahan sikap menjadi lebih baik¹².

Hasil perilaku gizi di tunjukan pada tabel 3 di bawah. Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan selama 1 bulan menggunakan metode *Semi Qualitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) diperoleh hasil penelitian frekuensi konsumsi makanan sumber natrium, kalium, kalsium, magnesium, serat, dan lemak antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak mengalami peningkatan ataupun penurunan frekuensi konsumsi dengan hasil frekuensi konsumsi makan setiap minggunya tetap antara kelompok kontrol ataupun intervensi yaitu jarang yaitu 1 atau 2x dalam seminggu (45,5%) dan sering yaitu 1x atau lebih dalam sehari (54,5%).

Hasil penelitian yang sudah diperoleh menunjukkan bahwa responden baik kelompok kontrol ataupun intervensi tidak mengalami peningkatan frekuensi konsumsi makanan yang dapat mempengaruhi tekanan darah. Hal ini terjadi kemungkinan disebabkan karena pemberian edukasi gizi diet DASH dengan media audiovisual selama 4 minggu belum cukup untuk memberikan motivasi kepada responden untuk mengubah perilaku gizi menjadi lebih baik meskipun sudah terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap pada responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani, Marlina dan Roziana (2019) tentang edukasi menggunakan media video tidak berpengaruh terhadap perubahan perilaku konsumsi sayur dan buah pada siswa SMP di Pekanbaru.

Hasil penelitian mengenai perbedaan pengetahuan gizi antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi dengan menggunakan media audiovisual antara kelompok kontrol dan intervensi ditunjukkan pada tabel 4. Berdasarkan hasil penelitian selama 4 minggu menunjukkan perbedaan pengetahuan gizi antara kelompok kontrol dan intervensi pada saat sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Nilai rata-

rata pengetahuan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum diberikan edukasi diet DASH dengan media audiovisual masing-masing sebesar 68,54 dan 68,36 dan tidak terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan dengan nilai $p > 0,05$. Sedangkan nilai rata-rata kelompok kontrol dan intervensi setelah diberikan edukasi diet DASH dengan media audiovisual sebesar 69,636 dan 88,44.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai rata-rata pengetahuan baik pada kelompok kontrol maupun pada kelompok intervensi. Namun, peningkatan nilai rata-rata kelompok intervensi lebih besar daripada kelompok kontrol. Selain itu, terdapat perbedaan pengetahuan antara kelompok kontrol dan intervensi setelah diberikan edukasi gizi diet DASH dengan media audiovisual ditandai dengan nilai $p < 0,05$. Peningkatan pengetahuan responden dipengaruhi oleh media yang digunakan pada saat edukasi. Media audiovisual efektif dalam meningkatkan pengetahuan dalam waktu yang lebih singkat dan apa yang diterima melalui media audiovisual lebih lama dan lebih baik tinggal dalam ingatan¹¹. Apalagi dilakukan intervensi edukasi diet DASH dengan media audiovisual secara berulang-ulang selama 4 minggu.

Semakin banyak seseorang terpapar informasi maka pengetahuan seseorang akan semakin baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tarigan pada tahun 2016 tentang Efektivitas Promosi Kesehatan Dengan Media Leaflet Dan Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS Di SMA Negeri 1 Berastagi menghasilkan bahwa media video lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa SMA dengan nilai rata-rata pengetahuan setelah diberikan edukasi dengan media video (3,986) lebih besar daripada nilai rata-rata setelah diberikan edukasi menggunakan media leaflet (3,964) dengan $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi gizi dengan menggunakan media audiovisual adalah metode yang sesuai untuk meningkatkan pengetahuan gizi daripada kelompok yang tidak diberikan media edukasi audiovisual. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusri (2021) tentang efektivitas pendidikan kesehatan diet DASH menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan tentang diet DASH pada pasien hipertensi dengan nilai $p = 0,001$ artinya terdapat perbedaan tingkat pengetahuan pada pasien hipertensi tentang DASH diet setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video¹².

Hasil penelitian juga menunjukkan nilai rata-rata sikap gizi kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum diberikan edukasi tidak terdapat perbedaan dengan nilai $p > 0,05$. Nilai rata-rata sikap Reinfall, dkk tahun 2019 pada Siregar (2020) juga menyebutkan bahwa dari 210 responden masyarakat pesisir Belawan terdapat 30% adalah responden penderita hipertensi dengan penggunaan garam pada lauk maupun sayur melebihi kadar yang dianjurkan

serta rendah dalam konsumsi sayur. Sejalan dengan hasil penelitian pada tabel 7 di atas juga menghasilkan bahwa konsumsi serat tidak ada perbedaan sebelum dengan sesudah diberikan intervensi edukasi diet DASH dengan media audiovisual dibuktikan dengan adanya penurunan rerata konsumsi serat dari 21,2 gram menjadi 11,2 gram pada kelompok intervensi. Berdasarkan hasil SQ-FFQ konsumsi serat masih rendah dengan rata-rata konsumsi serat per hari sebesar 25,4 gram yang berasal dari sayur sebesar 19,6 gram dan buah 5,8 gram. Sehingga dapat disimpulkan bahwa konsumsi serat belum sesuai dengan anjuran pada diet DASH sebesar 400 - 500 gram dalam sehari.

Perilaku merupakan suatu respons atau reaksi seseorang terhadap suatu stimulus dari luar. Perubahan perilaku seseorang tidak dapat terlihat dalam jangka waktu yang singkat, membutuhkan tambahan waktu yang lebih lama untuk melihat bagaimana perubahan perilaku pasien hipertensi baik pada kelompok kontrol maupun pada kelompok intervensi¹⁸. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati *et al.*, tahun 2022 menyebutkan bahwa observasi pada perubahan perilaku membutuhkan waktu yang lebih lama yaitu satu tahun atau bahkan lebih agar dapat menghasilkan dan melihat perbedaan perubahan perilaku sebelum dan setelah observasi.

Perubahan perilaku dimulai dari proses perubahan pengetahuan, sikap, lalu praktik atau tindakan. Pengetahuan gizi yang baik dapat memberikan pengaruh terhadap sikap dan perilaku gizi yang baik untuk memilih makanan yang baik dan bergizi¹⁸. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan diikuti dengan semakin tingginya perilaku baik yang diterapkan oleh orang tersebut. Namun, perilaku setiap orang akan berbeda dan sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Salah satu faktor yang mempunyai pengaruh terhadap perilaku seseorang adalah faktor psikologis. Faktor yang dimaksud adalah sikap, emosi, kepercayaan, kebiasaan, dan kemauan dari orang tersebut. Oleh karena itu, adanya pengetahuan dan sikap yang baik belum tentu menghasilkan perubahan perilaku yang baik juga¹⁹.

Edukasi gizi dengan media audiovisual dalam penelitian ini menunjukkan adanya perubahan perilaku gizi responden menjadi patuh kepada diet setelah diberikan intervensi baik pada kelompok kontrol dan intervensi di tandai dengan penurunan rata-rata asupan dari sebelum diberikan perlakuan sampai dengan minggu terakhir intervensi, walaupun secara statistik tidak menunjukkan gizi baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi mengalami peningkatan antara sebelum dengan sesudah diberikan edukasi gizi diet DASH dengan media audiovisual selama 4 minggu. Namun, peningkatan nilai rata-rata pada kelompok intervensi lebih besar nilainya daripada kelompok kontrol. Pada kelompok kontrol hanya terjadi peningkatan nilai rata-rata sebesar 2,27 sedangkan pada kelompok

intervensi terjadi peningkatan sebesar 21,45. Selain itu, secara statistik terdapat perbedaan sikap gizi antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi sesudah diberikan edukasi diet DASH dengan media audiovisual ditandai dengan nilai $p < 0,05$.

Peningkatan sikap gizi ke arah mendukung setelah diberikan perlakuan edukasi gizi diet DASH dengan media audiovisual salah satunya dikarenakan peningkatan sikap berkaitan erat dengan pengetahuan dan lama waktu pemberian intervensi yang dilakukan karena semakin banyak seseorang terpapar informasi maka pengetahuan seseorang akan semakin baik. Peningkatan sikap seseorang menjadi lebih baik terjadi karena adanya peningkatan pengetahuan yaitu yang awalnya tidak tahu kemudian menjadi tahu dan terjadi perubahan sikap menjadi lebih baik¹². Pada penelitian ini juga terjadi peningkatan pengetahuan pada responden sehingga mempengaruhi terhadap sikap responden. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi gizi diet DASH dengan menggunakan media audiovisual merupakan metode yang sesuai untuk mengubah sikap gizi dari kurang mendukung menjadi sikap mendukung.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amperatmoko *et al.*, tahun 2022 tentang perbedaan efektifitas penggunaan jenis media edukasi tentang anemia terhadap pengetahuan, sikap, efikasi diri remaja putri desa sirnagalih didapatkan hasil media video lebih efektif digunakan sebagai media edukasi daripada media poster untuk meningkatkan sikap dengan nilai $p = 0,045$. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rianti, Aprilawati dan Sulaiman, tahun 2020 juga menghasilkan bahwa rata-rata nilai sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan audiovisual (49,00) lebih tinggi daripada menggunakan leaflet (19,89) dengan nilai $p < 0,05$.

Frekuensi konsumsi natrium yang tinggi adalah salah satu faktor risiko terhadap penyakit hipertensi di Indonesia khususnya pada masyarakat daerah pesisir seperti daerah Kabupaten Brebes di mana masyarakat cenderung menyukai makanan asin. Berdasarkan hasil SQ-FFQ didapatkan hasil bahwa konsumsi rata-rata natrium terbesar berasal dari penggunaan bumbu yaitu garam dapur dengan rata-rata konsumsi per hari sebesar 20,1 gram. Jumlah tersebut tidak sesuai dengan anjuran pada diet DASH dengan konsumsi garam maksimal 5 gram dalam sehari.

Penelitian yang dilakukan oleh Reinfal, dkk tahun 2019 pada Siregar (2020) juga menyebutkan bahwa dari 210 responden masyarakat pesisir Belawan terdapat 30% adalah responden penderita hipertensi dengan penggunaan garam pada lauk maupun sayur melebihi kadar yang dianjurkan serta rendah dalam konsumsi sayur. Sejalan dengan hasil penelitian pada tabel 7 di atas juga menghasilkan bahwa konsumsi serat tidak ada perbedaan sebelum dengan sesudah

diberikan intervensi edukasi diet DASH dengan media audiovisual dibuktikan dengan adanya penurunan rerata konsumsi serat dari 21,2 gram menjadi 11,2 gram pada kelompok intervensi. Berdasarkan hasil SQ-FFQ konsumsi serat masih rendah dengan rata-rata konsumsi serat per hari sebesar 25,4 gram yang berasal dari sayur sebesar 19,6 gram dan buah 5,8 gram. Sehingga dapat disimpulkan bahwa konsumsi serat belum sesuai dengan anjuran pada diet DASH sebesar 400 - 500 gram dalam sehari.

Perilaku merupakan suatu respons atau reaksi seseorang terhadap suatu stimulus dari luar. Perubahan perilaku seseorang tidak dapat terlihat dalam jangka waktu yang singkat, membutuhkan tambahan waktu yang lebih lama untuk melihat bagaimana perubahan perilaku pasien hipertensi baik pada kelompok kontrol maupun pada kelompok intervensi¹⁸. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati *et al.*, tahun 2022 menyebutkan bahwa observasi pada perubahan perilaku membutuhkan waktu yang lebih lama yaitu satu tahun atau bahkan lebih agar dapat menghasilkan dan melihat perbedaan perubahan perilaku sebelum dan setelah observasi.

Perubahan perilaku dimulai dari proses perubahan pengetahuan, sikap, lalu praktik atau tindakan. Pengetahuan gizi yang baik dapat memberikan pengaruh terhadap sikap dan perilaku gizi yang baik untuk memilih makanan yang baik dan bergizi¹⁸. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan diikuti dengan semakin tingginya perilaku baik yang diterapkan oleh orang tersebut. Namun, perilaku setiap orang akan berbeda dan sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Salah satu faktor yang mempunyai pengaruh terhadap perilaku seseorang adalah faktor psikologis. Faktor yang dimaksud adalah sikap, emosi, kepercayaan, kebiasaan, dan kemauan dari orang tersebut. Oleh karena itu, adanya pengetahuan dan sikap yang baik belum tentu menghasilkan perubahan perilaku yang baik juga¹⁹.

Edukasi gizi dengan media audiovisual dalam penelitian ini menunjukkan adanya perubahan perilaku gizi responden menjadi patuh kepada diet setelah diberikan intervensi baik pada kelompok kontrol dan intervensi di tandai dengan penurunan rata-rata asupan dari sebelum diberikan perlakuan sampai dengan minggu terakhir intervensi, walaupun secara statistik tidak menunjukkan perbedaan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi.

Conclusion (Kesimpulan)

Ada pengaruh edukasi gizi diet DASH dengan media audiovisual terhadap pengetahuan gizi ($p = 0,000$). Ada pengaruh edukasi gizi diet DASH dengan media audiovisual terhadap sikap gizi ($p = 0,000$). Tidak terdapat pengaruh edukasi gizi diet DASH dengan media audiovisual terhadap frekuensi

konsumsi natrium ($p = 0,591$), kalium ($p = 0,131$), kalsium ($p = 0,107$), magnesium ($p = 0,073$) dan serat ($p = 0,096$) kecuali pada frekuensi konsumsi lemak terdapat pengaruh dengan ($p = 0,009$).

Recommendation (Saran)

Penelitian selanjutnya disarankan menambah durasi penelitian yang lebih lama sehingga bisa memberikan motivasi bagi perubahan perilaku gizi responden. Menambahkan metode *recall* 2 x 24 jam selain menggunakan *form SQ-FFQ* untuk mengurangi bias pada data perilaku makan. Selain itu, disarankan juga mengukur status gizi dan juga tekanan darah responden untuk melihat tingkat asupan dan perubahan tekanan darah responden.

References (Daftar Pustaka)

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar*. In 2018.
2. Adiatman Ayn. Efektifitas Edukasi Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi Adiatman. 2020;11(1):228–32.
3. Dewi Y. Persepsi Dan Prilaku Makan Buah Pada Anak Obesitas Dan Orang Tua. *J Ilm Mhs Univ Surabaya*. 2013;2(1):1–17.
4. Paula L, Poltronieri F, Fernandes R, Retondario A, Benicio E, Moraes S De. Clinical Nutrition Espen Effects Of The Dietary Approach To Stop Hypertension (Dash) Diet On Blood Pressure , Overweight And Obesity In Adolescents : A Systematic Review. *Clin Nutr Espen*. 2018.
5. Andriyani S, Adilah Af, Mawardah R, Nursyifa Ri, Pangestu Mr, Uning D, Et Al. Promosi Kesehatan Pada Masyarakat Kelurahan Margomulyo Usia Produktif Dengan Media Leaflet Dan Poster Sebagai Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi. *Pros Semin Nas Kesehat Masy Univ Muhammadiyah Surakarta*. 2021;1(1):236–48.
6. Setiyarini Dw, Mulyani S, Perdana M, Keperawatan D, Kedokteran F, MasyarakatK, Et Al. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Audiovisual Terhadap Konsumsi Energi Populasi Risiko Sindrom Metabolik Di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Effect Of Audiovisual Health Education On Energy Intake In Metabolic Syndrome Risk Population In Puskesmas Turi Rumah Saki. 2018;2(1):42–51.
7. Ariyanti M. Efektifitas Penggunaan Media Audio Visual Perubahan Perilaku Penderita Hipertensi di Puskesmas Lhok Bengkuang Tahun 2019. *Institut Kesehatan Helvetia Medan*; 2020.
8. Tarigan Eka Ristin. Efektivitas Promosi Kesehatan Dengan Media Leaflet Dan Video

- Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Hiv/Aids Di Sma Negeri 1 Berastagi. 2016;
9. Wahyuni As, Amelia R, Nababan Iff, Pallysater D, Lubis Nk. The Difference Of Educational Effectiveness Using Presentation Slide Method With Video About Prevention Of Hypertension On Increasing Knowledge And Attitude In People With The Hypertension Risk In Amplas Health Center. 2019;7(20):3478–82.
 10. Fitriani, Marlina Y, Roziana. Perbedaan Edukasi/ Penyuluhan Dengan Penggunaan Media Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Siswa Smp Di Pekanbaru. *J Forum Kesehat [Internet]*. 2019;9(1):6–11. Available From: [Http://E-Journal.Poltekkes-Palangkaraya.Ac.Id/Jfk/Article/View/20](http://E-Journal.Poltekkes-Palangkaraya.Ac.Id/Jfk/Article/View/20).
 11. Meidiana R, Simbolon D, Wahyudi A. Pengaruh Edukasi Melalui Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Overweight. *J Kesehat*. 2018;9(3):478.
 12. Yusri Ma. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dash (Dietary Approaches To Stop Hypertension) Menggunakan Media Video Dan Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Dash Pada Pasien Hipertensi. *Keperawatan Stikes Ngudia Husada Madura*. 2021;1(1):1–16.
 13. Rianti R, Apriliawati A, Sulaiman S. Pengaruh Edukasi Menggunakan Leaflet, Audio Visual, Leaflet Dan Audio Visual terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Orangtua Dalam Pencegahan Diare Di Puskesmas Rawat Inap Manis Jaya Tangerang. *J Islam Nurs*. 2020;5(1):60.
 14. Amperatmoko As, Apriningsih A, Makkiyah Fa, Wahyuningtyas W. Perbedaan Efektivitas Penggunaan Jenis Media Media On Anemia Towards Knowledge , Attitude , Self-Efficiency Of Adolescent Women In Sirnagalih Village. *J Kesehat Komunitas*. 2022;8(1):146–53.
 15. Siregar P. Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Kota Medan. *J Pembangunan Kota*. 2020;8 No.1(Vol 8 No 1 (2020): Jurnal Pembangunan Perkotaan):1–8.
 16. Rusdi Fy, Helmizar H, Rahmy Ha. Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Instagram Terhadap Perubahan Perilaku Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Sman 2 Padang. *J Nutr Coll*. 2021;10(1):31–8.
 17. Rahmawati Nd, Thabrany H, Ayu R, Sartika D, Indonesia U, Indonesia U, Et Al. Effect Of Health And Nutrition Education On Blood Pressure, Knowledge And Compliance Among Hypertensive Patients In Bogor District, Indonesia: A Control Quasi-Experiment. 2022;2(2):13–23.
 18. Astuti Ap, Damayanti D, Ngadiarti I. Penerapan Anjuran Diet Dash Dibandingkan Diet Rendah Garam Berdasarkan Konseling Gizi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Larangan Utara. *Gizi Indones*. 2021;44(1):109–20.
 19. Priawantiputri W, Rahmat M, Purnawan Ai. Efektivitas Pendidikan Gizi Dengan Media Kartu Edukasi Gizi Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Makanan Jajanan Anak Sekolah Dasar. *J Kesehat*. 2019;10(3):374.