

Efektivitas Konseling Gizi dengan Media Buku Saku terhadap Pengetahuan, Sikap Mengenai Pencegahan Hipertensi, dan Kebiasaan Makan Natrium dan Serat pada Remaja di SMAN 15 Semarang

THE EFFECTIVENESS OF NUTRITIONAL COUNSELING BASED ON POCKET BOOK ON KNOWLEDGE, ACTION ABOUT PREVENTION OF HYPERTENSION AND SODIUM EATING HABITS AND FIBER ON TEENAGER AT SEMARANG 15 SENIOR HIGH SCHOOL

Bella Amalia Hapsari¹, Yuniarti, S.Gz, MPH², Ir. Enik Sulistyowati, M.Kes³

ABSTRACT

Background : Hypertension is common in adults but hypertension now occurs in adolescents. Prevalence of hypertension according to Semarang City Health Office teen age group has increased from 6,01% (2009) to 8,7% (2013). Preliminary survey with blood pressure measurement on 60 adolescents at SMAN 15 Semarang, 43,3% high blood pressure

Objective : To know the effectiveness of nutritional counseling with pocket book media to knowledge, attitude about hypertension prevention, sodium and fiber feeding habit in adolescents at SMAN 15 Semarang.

Method : Clinical nutrition study with quasi experimental research type and randomized pre and post test group control design. Number of sampelts 20 treatments and 20 controls. Data collected were data of knowledge, attitude, eating habits of sodium and fiber. The analysis used to test the average difference in the treatment and control group using the Independent t-test.

Results: The result of post test of knowledge of treatment group 100% good and control group 30% good. Post test attitude of treatment group 55% support and control group 50% support. Post test feeding habits sodium treatment group 55% good and control group 10% good. Post test feeding habits fiber group treatment 25% good and control group 10% good.

Conclusion: Nutrition counseling with pocket book is effective to improves knowledge and eating habits of sodium but is not effective at improving fiber eating attitudes and habits. Efforts to prevent hypertension need to be done cooperation between BK with Local Health Center to do filtering especially hypertension.

Keywords : knowledge, attitude, sodium eating habits, fiber eating habits, hypertension

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi ditemukan pada orang dewasa namun saat ini hipertensi sudah terjadi pada remaja. Prevalensi hipertensi menurut Dinas Kesehatan Kota Semarang kelompok usia remaja mengalami peningkatan dari 6,01% (2009) menjadi 8,7% (2013). Survey pendahuluan dengan pengukuran tekanan darah terhadap 60 remaja di SMAN 15 Semarang, 43,3% tekanan darahnya tinggi.

Tujuan: Mengetahui efektivitas konseling gizi dengan media buku saku terhadap pengetahuan, sikap mengenai pencegahan hipertensi, kebiasaan makan natrium dan serat pada remaja di SMAN 15 Semarang.

Metode: Penelitian termasuk *quasi eksperiment* dan rancangan *randomized pre and post test control group design*. Jumlah sampel 20 perlakuan dan 20 kontrol. Data yang dikumpulkan yaitu data pengetahuan, sikap, kebiasaan makan natrium dan serat. Analisis yang digunakan untuk menguji beda rata-rata pada kelompok perlakuan dan kontrol menggunakan uji *Independent t-test*.

Hasil: Hasil post test pengetahuan kelompok perlakuan 100% baik dan kelompok kontrol 30% baik. Post test sikap kelompok perlakuan 55% mendukung dan kelompok kontrol 50% mendukung. Post test kebiasaan makan natrium kelompok perlakuan 55% baik dan kelompok kontrol 10% baik. Post test kebiasaan makan serat kelompok perlakuan 25% baik dan kelompok kontrol 10% baik.

Kesimpulan: Konseling gizi dengan buku saku efektif meningkatkan pengetahuan dan kebiasaan makan natrium namun tidak efektif meningkatkan sikap dan kebiasaan makan serat. Upaya pencegahan hipertensi perlu dilakukan kerjasama antara BK dengan Puskesmas setempat untuk melakukan penjangkaran khususnya hipertensi.

Kata kunci : pengetahuan, sikap, kebiasaan makan natrium, kebiasaan makan serat, hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik >140 mmHg, diastolik >90 mmHg dalam keadaan cukup istirahat atau tenang¹. Prevalensi hipertensi pada remaja secara klinis sangat sedikit dibanding pada dewasa, banyak bukti yang menyatakan bahwa hipertensi esensial pada orang dewasa dapat berawal pada masa kanak-kanak dan remaja².

Joint National Committee (JNC) VII 2003 menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat 5,3% kasus hipertensi pada kelompok usia 15-17 tahun³. Prevalensi hipertensi pada remaja di Jawa Tengah mengalami peningkatan dari 2,02% (2008) menjadi 2,9% (2012)⁴. Dinas Kesehatan Kota Semarang pada kelompok usia remaja mengalami peningkatan dari 6,01% pada tahun 2009 menjadi 8,7% pada tahun 2013⁵. Pada siswa SMA di Kabupaten Semarang, terdapat 49,1% yang menderita hipertensi⁶.

Kejadian hipertensi dapat dipengaruhi oleh faktor perilaku seseorang⁷. Strategi pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan terapi non farmakologis yaitu dengan pemberian konseling gizi. Konsultasi gizi secara teratur 1 kali/minggu mampu menurunkan tekanan darah sistolik 11,75 mmHg dan diastolik 5,75 mmHg pada penderita hipertensi⁸.

Dari keseluruhan media yang digunakan untuk konseling gizi, buku saku adalah salah satu solusi yang tepat dalam membantu pasien dalam proses penyembuhan⁹. Sejalan dengan penelitian Yuliana dkk, bahwa pendidikan kesehatan dengan pendekatan individual (perorangan) dengan bimbingan dan konseling menggunakan media booklet sebanyak 2 kali pertemuan dapat meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi tentang pencegahan stroke di wilayah Puskesmas Tinooor¹⁰.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti yang bekerja sama dengan perawat dengan melakukan pengukuran tekanan darah di SMAN 15 Semarang terhadap 60 siswa didapatkan sebesar 43,3% siswa dinyatakan memiliki tekanan darah tinggi.

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah pemberian konseling gizi dengan media buku saku efektif dalam merubah pengetahuan, sikap mengenai pencegahan hipertensi, kebiasaan makan natrium dan serat pada remaja di SMAN 15 Semarang. Penelitian bertujuan untuk mengetahui efektivitas konseling gizi dengan media buku saku terhadap pengetahuan, sikap mengenai pencegahan hipertensi, kebiasaan makan natrium dan serat pada remaja di SMAN 15 Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian quasi eksperiment, dengan rancangan randomized pre and post test control group design terhadap sampel yang terdiri dari kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Penelitian dilakukan di Sekolah Menengah Atas Negeri 15 Semarang yang dilaksanakan pada bulan Maret.

Populasi penelitian ini adalah siswa kelas XI di Sekolah Menengah Atas Negeri 15 Semarang yang berjumlah 375 siswa. Sampel pada penelitian ini adalah siswa kelas XI sebanyak 40 siswa yang diikutsertakan dalam penelitian. Pembagian kelompok dilakukan secara random sebanyak 20 siswa masuk pada kelompok perlakuan dan 20 siswa masuk pada kelompok kontrol.

Data yang dikumpulkan yaitu identitas dengan mengisi formulir identitas, data pengetahuan diperoleh dengan pengisian kuesioner, data sikap diperoleh dengan pengisian kuesioner, data kebiasaan makan natrium diperoleh dengan wawancara menggunakan formulir frekuensi makanan semi kuantitatif, dan data kebiasaan makan serat diperoleh dengan wawancara menggunakan formulir frekuensi makanan semi kuantitatif.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan mendeskripsikan karakteristik sampel dan karakteristik masing-masing variable yang diteliti disajikan dalam bentuk tabel dan di

interpretasikan. Sedangkan terhadap pengetahuan, sikap, kebiasaan makan natrium dan kebiasaan makan serat analisis bivariat digunakan untuk melihat pengaruh konseling gizi menggunakan media buku saku. Analisis yang digunakan adalah uji Paired t-test dan uji Wilcoxon, sedangkan analisis untuk menguji beda rata-rata pada kelompok perlakuan dan kontrol menggunakan Independent t-test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan Remaja di SMAN 15 Semarang

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Kategori Skor Pengetahuan

Pengetahuan	Perlakuan		Kontrol	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Sebelum				
Kurang (< 80%)	10	50	11	55
Baik (≥ 80%)	10	50	9	45
Sesudah				
Kurang (< 80%)	0	0	14	70
Baik (≥ 80%)	20	100	6	30

Perilaku seseorang akan lebih baik dan dapat bertahan lebih lama apabila didasari oleh tingkat pengetahuan dan kesadaran yang baik¹¹. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik terhadap sesuatu hal diharapkan akan mempunyai sikap yang baik juga. Pengetahuan gizi bisa diperoleh dari pendidikan formal maupun informal. Pendidikan formal dapat diperoleh dari sekolah dengan diadakannya pendidikan gizi. Pendidikan gizi adalah proses belajar dalam bidang gizi sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai gizi yang lebih baik¹². Selain itu, melalui media komunikasi seperti internet, televisi, majalah, koran, radio, penyuluhan atau konseling gizi, seseorang dapat memperoleh pengetahuan gizi.

Sikap Remaja di SMAN 15 Semarang

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Kategori Skor T Sikap

Sikap	Perlakuan		Kontrol	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Sebelum				
Tidak mendukung (< 50%)	10	50	4	20
Mendukung (≥ 50%)	10	50	16	80
Sesudah				
Tidak mendukung (< 50%)	9	45	10	50
Mendukung (≥ 50%)	11	55	10	50

Pernyataan yang paling banyak tidak mendukung sebelum dan sesudah dilakukan

konseling gizi yaitu pernyataan “Makanan instan tidak begitu berpengaruh bagi penderita hipertensi” kelompok perlakuan sebesar 25% menjadi 10% dan kelompok kontrol sebesar 40% menjadi 5% dan pernyataan “Olah raga yang sering akan menyebabkan kelelahan dan tidak baik untuk penderita hipertensi” pada kelompok perlakuan sebesar 40% menjadi 20% dan kelompok kontrol sebesar 40% menjadi 30%.

Sikap merupakan tahapan lebih lanjut dari pengetahuan¹³. Seseorang yang berpengetahuan gizi baik akan mengembangkan sikap gizi yang baik pula. Pengetahuan saja belum menjadi penggerak, seperti halnya pada sikap. Hal ini sesuai dengan teori dari Purwanto bahwa pengetahuan mengenai suatu objek baru menjadi sikap apabila pengetahuan itu disertai kesiapan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan terhadap objek tersebut¹⁴.

Kebiasaan Makan Natrium Remaja di SMAN 15 Semarang

Tabel 5.

Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Kategori Jumlah Natrium

Natrium (mg)	Perlakuan		Kontrol	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Sebelum				
Baik (≤2400)	7	35	1	5
Kurang Baik (>2400)	13	65	19	95
Sesudah				
Baik (≤2400)	11	55	2	10
Kurang Baik (>2400)	9	45	18	90

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa konseling gizi menggunakan buku saku pada kelompok perlakuan kebiasaan makan natriumnya lebih baik dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan konseling gizi. Remaja masih dalam proses pertumbuhan dan pengenalan lingkungan, mereka termasuk rawan terhadap pengaruh makanan dan minuman modern seperti: sosis, nugget, makanan instan dan lainnya yang cenderung mengandung natrium tinggi yang dapat berkontribusi munculnya penyakit hipertensi. Cepat atau lambat makanan-makanan modern tersebut diduga dapat menggeser peranan makanan-makanan lokal/tradisional yang biasa dikonsumsi oleh kalangan remaja di kota-kota besar sehingga memberikan pengaruh pada kebiasaan makan yang kurang baik¹⁵.

Kebiasaan Makan Serat Remaja di SMAN 15 Semarang

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa konseling gizi menggunakan buku saku pada kelompok perlakuan kebiasaan makan seratnya

lebih baik dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan konseling gizi. Remaja cenderung lebih suka mengonsumsi makanan cepat saji (fast food) dibandingkan mengonsumsi makanan sumber serat seperti buah dan sayur. Kebiasaan makan yang kurang baik sejak kecil dapat berpengaruh terhadap kebiasaan makan disaat remaja. Kesukaan terhadap makanan tertentu seperti produk yang tengah marak beredar dan promosi yang berlebihan melalui media massa¹⁶. Asupan tinggi serat terutama dalam bentuk serat larut berkaitan dengan pencegahan hipertensi. Apabila asupan serat rendah, maka dapat menyebabkan obesitas yang berdampak pada peningkatan tekanan darah dan penyakit degeneratif¹⁷.

Tabel 6.
Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Kategori Jumlah Serat

Perbedaan Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi terhadap Pengetahuan Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 7.
Perbedaan Konseling Gizi terhadap Pengetahuan

Kelompok	Sebelum	Sesudah	p
Perlakuan	77±8,335	93,75±5,590	0,000
Kontrol	68,75±25,072	68,25±16,802	0,457

Media yang digunakan dalam pencegahan hipertensi pada remaja ini dapat memberikan motivasi dan pengaruh psikologi untuk sampel. Pengetahuan merupakan hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Dalam memperoleh pengetahuan diperlukan sarana yang mendukung salah satunya adalah media⁷. Sejalan dengan penelitian Eliana bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan gizi antara sebelum (pre test) dan se-sudah (post test) diberikan buku saku gizi dengan nilai mean sebelum diberikan buku saku 71,33 dan mean sesudah diberikan buku saku 91,07 artinya ada pengaruh buku saku gizi terhadap tingkat pengetahuan gizi pada anak kelas 5 Sekolah Dasar Muhammadiyah Dadapan Desa Wonokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman Yogyakarta¹⁸.

Perbedaan Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi terhadap Sikap Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 8.
Perbedaan Konseling Gizi terhadap Sikap

Kelompok	Sebelum	Sesudah	p
Perlakuan	49,62±9,434	50,80±10,247	0,651
Kontrol	50,30±9,521	50,92±9,528	0,881

Sikap dapat terwujud bila informasi yang didapatkan sesuai dengan pengalaman seseorang⁷. Kelompok perlakuan hanya diberikan konseling gizi mengenai pencegahan hipertensi sebanyak 2 kali dalam satu bulan sehingga informasi yang diterima hanya akan diingat pada saat konseling gizi dan akan berkurang seiring berjalannya waktu sehingga untuk menerapkan sikap dalam kehidupan sehari-hari akan sulit bila tidak ada kesadaran dalam diri sendiri. Hal ini serupa dengan penelitian Azzahra dkk bahwa hal ini terjadi pada ibu yang diberikan konseling mengenai pemberian MP-ASI untuk anak usia 6-24 bulan setiap satu kali dalam sebulan dan terbukti tidak merubah sikap ibu meskipun ada

Serat (gr)	Perlakuan		Kontrol	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Sebelum				
Kurang baik (<25)	18	90	16	80
Baik (≥25)	2	10	4	20
Sesudah				
Kurang baik (<25)	15	75	18	90
Baik (≥25)	5	25	2	10

peningkatan pengetahuan¹⁹.

Perbedaan Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi terhadap Kebiasaan Makan Natrium Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 9.
Perbedaan Konseling Gizi terhadap Kebiasaan Makan Natrium

Kelompok	Sebelum	Sesudah	p
Perlakuan	3548,21±2062,228	2287,98±1054,48	0,024
Kontrol	4004,88±1412,523	4138,08±1010,882	0,734

Masa remaja merupakan tahapan penting untuk melakukan pengembangan perilaku atau kebiasaan hidup sehat, termasuk pola makan. Banyak kebiasaan yang terbentuk ketika masa perkembangan ini akan menetap hingga dewasa²⁰. Perilaku makan merupakan respon kebiasaan makan dan erat kaitannya dengan konsumsi makan yang meliputi jenis makanan, jumlah dan waktu mengonsumsi makanan. Remaja sering makan tidak teratur, sengaja melewatkan waktu makan, konsumsi camilan atau fast food yang berlebihan²¹. Remaja SMA juga lebih banyak menghabiskan hampir setengah dari waktunya di sekolah sehingga konsumsi makanan kebanyakan dibeli dari kantin sekolah. Makanan yang dijual di kantin SMAN 15 Semarang ternyata juga banyak yang berkontribusi atas peningkatan kebiasaan makan natrium yaitu

contohnya seperti mie instant, nasi goreng, sosis goreng, snack kemasan seperti keripik dan lain sebagainya.

Perbedaan Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi terhadap Kebiasaan Makan Serat Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 10. Perbedaan Konseling Gizi terhadap Kebiasaan Makan Serat

Kelompok	Sebelum	Sesudah	p
Perlakuan	14,1±8,708	18,12±9,394	0,204
Kontrol	16,35±12,411	11,50±7,218	0,097

Asupan tinggi serat terutama dalam bentuk serat larut berkaitan dengan pencegahan hipertensi²². Apabila asupan serat rendah, maka dapat menyebabkan obesitas yang berdampak pada peningkatan tekanan darah dan penyakit degeneratif. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Lestari yang dilakukan pada remaja obesitas di Semarang bahwa sebelum diberikan konseling gizi sebaya, asupan serat seluruh sampel tidak memiliki beda ($p>0,05$), setelah diberikan konseling gizi, tidak terjadi perubahan asupan serat yang signifikan, baik pada kelompok perlakuan maupun kontrol²⁰. Asupan serat sebelum intervensi pada kelompok perlakuan adalah 13,70 gr menjadi 12,90 gr, sedangkan pada kelompok kontrol terjadi perubahan asupan serat dari 12,23 gr menjadi 9,15 gr, sehingga dapat disimpulkan bahwa konseling gizi sebaya tidak berhasil meningkatkan asupan serat pada remaja obesitas.

Kebiasaan makan serat diperoleh melalui formulir frekuensi makan semi kuantitatif dimana akan dihasilkan jumlah serat yang dikonsumsi sampel dan dapat terlihat kebiasaan makan seratnya dalam sehari. Kebanyakan dari remaja SMAN 15 yang menjadi sampel penelitian lebih menyukai makanan siap saji selain karena praktis juga menurut mereka rasanya lebih enak dibandingkan dengan sayur dan buah sehingga konsumsi sayur dan buahnya rendah. Minimnya penjualan sayur dan buah di kantin sekolah SMAN 15 Semarang juga menjadi kontribusi kurangnya konsumsi sayur dan buah bagi siswa SMAN 15 Semarang.

Perbedaan Selisih Pengetahuan, Sikap, Kebiasaan Makan Natrium dan Kebiasaan Makan Serat Sebelum dan Sesudah antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 11. Perbedaan Selisih Pengetahuan, Sikap, Kebiasaan Makan Natrium dan Kebiasaan Makan Serat

Variabel	Rata-rata Selisih		Perbedaan Rata-rata Perlakuan dan Kontrol	Sig. (p)
	Perlakuan	Kontrol		
Pengetahuan	16,75	-0,50	17,25	0,012
Sikap	1,18	0,62	0,558	0,875
Kebiasaan makan natrium	-1260,24	133,20	1393,435	0,037
Kebiasaan makan serat	4,11	-4,85	8,96	0,027

Setelah dilakukan uji statistik dengan uji Independent T-test diperoleh nilai $p=0,012$ menunjukkan ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, nilai $p=0,875$ menunjukkan tidak ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah intervensi antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, nilai $p=0,037$ menunjukkan ada perbedaan kebiasaan makan natrium sebelum dan sesudah intervensi antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, serta nilai $p=0,027$ menunjukkan ada perbedaan kebiasaan makan serat sebelum dan sesudah intervensi antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Pengetahuan, sikap, kebiasaan makan natrium dan kebiasaan makan serat pada kelompok kontrol tidak mengalami peningkatan secara signifikan antara sebelum dan sesudah penelitian. Hal tersebut dikarenakan subjek tidak mendapat konseling gizi yang merupakan kegiatan komunikasi dua arah yang dapat menanamkan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, kebiasaan makan natrium dan kebiasaan makan serat sehingga membantu sampel dalam upaya pencegahan hipertensi. Dalam hal ini, kelompok kontrol hanya mendapatkan informasi gizi dari buku saku yang mengarah pada komunikasi satu arah, sehingga pengetahuan, sikap, kebiasaan makan natrium dan kebiasaan makan serat tidak lebih baik daripada kelompok perlakuan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa konseling gizi menggunakan buku saku efektif dalam merubah pengetahuan dan kebiasaan makan natrium, namun kurang efektif bila digunakan untuk merubah sikap dan kebiasaan makan serat pada remaja di SMAN 15 Semarang mengenai pencegahan hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Keimpulan

1. Pengetahuan baik pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan 50% dan pada kelompok kontrol mengalami penurunan 15%.
2. Sikap mendukung pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan 5% dan pada kelompok kontrol mengalami penurunan 30%.
3. Kebiasaan makan natrium yang baik pada kelompok perlakuan dan kontrol mengalami peningkatan 20% dan 5%.
4. Kebiasaan makan serat yang baik pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan 15% dan pada kelompok kontrol mengalami penurunan 10%.
5. Terdapat pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan pada remaja di SMAN 15 Semarang dibuktikan dengan nilai $p < 0,05$ ($p=0,000$).
6. Tidak terdapat pengaruh konseling gizi terhadap sikap pada remaja di SMAN 15 Semarang dibuktikan dengan nilai $p > 0,05$ ($p=0,651$).
7. Terdapat pengaruh konseling gizi terhadap kebiasaan makan natrium pada remaja di SMAN 15 Semarang dibuktikan dengan nilai $p < 0,05$ ($p=0,024$).
8. Tidak terdapat pengaruh konseling gizi terhadap kebiasaan makan serat pada remaja di SMAN 15 Semarang dibuktikan dengan nilai $p > 0,05$ ($p=0,204$).
9. Ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan konseling gizi antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan nilai $p < 0,05$ ($p=0,012$).
10. Tidak ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah dilakukan konseling gizi antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan nilai $p > 0,05$ ($p=0,875$).
11. Ada perbedaan kebiasaan makan natrium sebelum dan sesudah dilakukan konseling gizi antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan nilai $p < 0,05$ ($p=0,037$).
12. Ada perbedaan kebiasaan makan serat sebelum dan sesudah dilakukan konseling gizi antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan nilai $p < 0,05$ ($p=0,027$).

Saran

1. Untuk upaya pencegahan hipertensi perlu dilakukan kerjasama antara BK dengan Puskesmas setempat untuk melakukan

penjaringan khususnya hipertensi pada remaja SMAN 15 Semarang setiap sebulan sekali sehingga akan diketahui status kesehatan siswa.

2. Untuk upaya pencegahan hipertensi, diharapkan selaku pemilik kebijakan agar membuat aturan pengelola kantin untuk menjual makanan yang sehat seperti buah-buahan segar, sayur sebagai menu makan dan mengurangi penjualan makanan instan.
3. Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh konseling gizi dengan meneliti variabel lain yang belum diteliti, seperti pengetahuan gizi yang dimiliki oleh orang tua dan praktek penyediaan makanan sehat dalam rumah tangga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Hipertensi. Infodatin: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Jakarta Selatan. 2014.
2. Saing, JH. Hipertensi pada Remaja. Sari Pediatri; Maret 2005; 6(4): 159-165.
3. Kemenkes RI. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional Tahun 2013. Kemenkes RI: Jakarta. 2013.
4. Badan Pusat Statistik. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012. Jakarta: Badan Pusat Statistik. 2013.
5. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Komulatif Kasus Penyakit tidak Menular di Puskesmas dan di Rumah Sakit Tahun 2015. Dinkes Semarang. 2015
6. Darmawan, ES. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Siswa SMA di Kabupaten Semarang. Skripsi. Semarang: Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran. 2016.
7. Notoatmodjo, Soekidjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2010.
8. Yuliantini, E. & Maigoda, TC. Impact of Sports and Nutrition Counseling To Blood Pressure and Nutritional Status Based on Waist Circumference in Hypertensive Patiens at Bengkulu Municipality. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. 23 Juni 2011.

9. Ranti, IN. Pengaruh Pemberian Buku Saku Gouty Arthritis terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pasien Gouty Arthritis Rawat Jalan di RSUP. Prof. Dr. R. D Kandou Manado. Gizido; Mei 2012; 4(1).
10. Yuliana BS, dkk. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Stroke pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tinoor. E-Jurnal Sariputra; Juni 2015; 2(2).
11. Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta.
12. Octaviana, Anita. Pengetahuan, Sikap dan Praktek Gizi Siswa Sekolah Menengah Pertama terhadap Penggunaan Bahan Tambahan Pangan (BTP) pada Makanan Jajanan. Skripsi. Bogor: Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor. 2011.
13. Khomsan, Ali. Peranan Pangan Dan Gizi Untuk Kualitas Hidup. Jakarta: Gramedia Widiasarana. 2004.
14. Purwanto H. Pengantar Perilaku Kesehatan untuk Keperawatan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. 2009.
15. Kadir, Abdul. Kebiasaan Makan dan Gangguan Pola Makan Serta Pengaruhnya terhadap Status Gizi Remaja. Jurnal Publikasi Pendidikan; Januari 2016; 6(1).
16. Kustianti, N, Sarbini D, dan Mutalazimah. Hubungan Pengetahuan Gizi dan Frekuensi Fast Food dengan Status Gizi Siswa SMA 4 Surakarta. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2009.
17. Bertaliana, Muliani. Hubungan Pola Makan, Asupan Makanan dan Obesitas Sentral dengan Hipertensi di Puskesmas Rajabas Indah Bandar Lampung. Jurnal Kesehatan; April 2016; 7(1): 34-45.
18. Eliana D, Solikhah. Pengaruh Buku Saku terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi pada Anak Kelas 5 Muhammadiyah Dadapan Desa Wonokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman Yogyakarta. KESMAS; 2012; 6(2): 162-232.
19. Azzahra, Margareta Fatimah, dkk. Pengaruh Konseling terhadap Pengetahuan dan Sikap Pemberian MP-ASI. Media Gizi Indonesia; Januari-Juni 2015; 10(1): 20-25.
20. Lestari, Eni, dkk. Pengaruh Konseling Gizi Sebaya terhadap Asupan Serat dan Lemak Jenuh pada Remaja Obesitas di Semarang. Journal of Nutrition College; 2016; 5(1): 36-43.
21. Dieny, F. Permasalahan Gizi pada Remaja Putri. Graha Ilmu. Yogyakarta. 2014.
22. Sutanto. CEKAL (Cegah dan Tangkal) Penyakit Modern (Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol, dan Diabetes). C.V Andi Offset. Yogyakarta. 2010.