

## PENGARUH PENYULUHAN GIZI MENGGUNAKAN MEDI AUDIOVISUAL PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS WONOSARI

Nur Aida Maulidia Safira<sup>1)\*</sup>, Endang Widajati<sup>1)</sup>, Dwie Soelistyorini<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> Gizi, Poltekkes Kemenkes Malang, Malang, Indonesia  
E - mail : maulidiasafira55@gmail.com

### Abstrak

Hipertensi sering dijuluki sebagai *silent killer*, karena tidak menunjukkan gejala yang menyebabkan kedatangannya tidak disadari membuat beberapa orang masih merasa sehat untuk beraktivitas seperti biasanya. Data hasil Riskesdas pada tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Sedangkan angka prevalensi penduduk di Jawa Timur menurut data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan 36,3%, prevalensi semakin meningkat seiring pertambahan usia. Angka prevalensi yang cukup tinggi disinilah masyarakat harus diberikan pengetahuan tentang penyebab hipertensi dan cara diet yang tepat. Pemberian penyuluhan dengan media audiovisual merupakan salah satu cara yang tepat agar penyakit hipertensi dapat dikontrol, agar masyarakat mengetahui bagaimana cara penanganan hipertensi. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Pre-Experimental*, dengan tujuan untuk mengevaluasi dampak tingkat pengetahuan, asupan makan, dan penurunan tekanan darah pada subjek yang diambil menggunakan desain penelitian *Time Series Design*. Desain penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok saja, sehingga tidak memerlukan kelompok kontrol. Adapun perlakuan dalam penelitian ini sebanyak 4 kali. Sebelum diberi perlakuan, terlebih dahulu diberikan *pretest* kepada responden. Setelah diberikan perlakuan, responden diberikan *posttest*. Menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan gizi terhadap tingkat pengetahuan dengan nilai ( $p=0,000$ ), untuk asupan makan pada asupan energi dengan nilai ( $p=0,047$ ), asupan protein dengan nilai ( $p=0,009$ ), asupan lemak dengan nilai ( $p=0,032$ ), asupan karbohidrat dengan nilai ( $p=0,030$ ), asupan kalium dengan nilai ( $p=0,000$ ), asupan natrium dengan nilai ( $p=0,000$ ), serta untuk tekanan darah sistolik dengan nilai ( $p=0,000$ ) dan diastolic dengan nilai ( $p=0,000$ ). Pemberian penyuluhan gizi dengan media audio visual memebrikan pengaruh positif terhadap perubahan tingkat pengetahuan, asupan makan, serta tekanan darah pada pasien hipertensi.

Kata kunci: Asupan, Pengetahuan, Penyuluhan, Tekanan Darah

### Abstract

*Hypertension is often referred to as a silent killer because it does not show symptoms, which can lead to its presence going unnoticed. As a result, some people may still feel healthy and continue their usual activities. According to data from Riskesdas in 2018, the prevalence of hypertension in Indonesia was 34.1%. In East Java, the prevalence rate was reported to be 36.3%, and this prevalence increases with age. Given the relatively high prevalence rate, it is essential to educate the community about the causes of hypertension and the appropriate diet. Providing counseling through audiovisual media is one effective method to help control hypertension and inform the community on how to manage it. The type of research conducted is pre-experimental, focusing on the impact of knowledge levels, food intake, and decreased blood pressure among subjects using a time series design. This research design involves only one group, so it does not require a control group. The treatment in this study was administered four times. Before the treatment, a pretest was given to the respondents, and after the treatment, they were given a posttest. The results indicate that the provision of nutritional counseling significantly improved knowledge levels ( $p = 0.000$ ). For food intake, the following values were observed: energy intake ( $p = 0.047$ ), protein intake ( $p = 0.009$ ), fat intake ( $p = 0.032$ ), carbohydrate intake ( $p = 0.030$ ), potassium intake ( $p = 0.000$ ), sodium intake ( $p = 0.000$ ), systolic blood pressure ( $p = 0.000$ ), and diastolic blood pressure ( $p = 0.000$ ). The provision of nutritional counseling using audiovisual media has a positive effect on changes in knowledge levels, food intake, and blood pressure in hypertensive patients.*

*Keywords: Intake, Knowledge, Counseling, Blood Pressure*

## 1. Pendahuluan

Satu kondisi yang masih ada di seluruh dunia adalah hipertensi. Karena hipertensi sering kali tidak menunjukkan gejala, gejala awalnya jarang diketahui, dan beberapa orang tetap merasa cukup sehat untuk melakukan aktivitas sehari-hari, sehingga menjadikannya silent killer (WHO, 2021). Dua pertiga dari 1,13 miliar individu yang diperkirakan menderita hipertensi tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2021). Menurut hasil Riskesdas (2018) Persentase penduduk Indonesia yang menderita hipertensi pada tahun 2018 adalah 34,1%. Prevalensi di Indonesia berdasarkan data Riskesdas 2013 adalah 25,8%. Provinsi Kalimantan Selatan memiliki angka prevalensi tertinggi yaitu 44,1%, sedangkan provinsi Papua memiliki angka prevalensi terendah yaitu 22,2%. Sedangkan untuk Jawa Timur, berdasarkan data RISKESDAS 2018, angka prevalensi penduduknya adalah 36,3%, yang cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia penduduk (Riskesdas, 2018).

Kurangnya pengetahuan tentang penyebab dan cara penanganan yang tepat memegang peran penting dalam mengontrol tekanan darah (Susanto, 2017). Perilaku seseorang dalam menghindari atau mengendalikan hipertensi mungkin dipengaruhi oleh tingkat informasi mereka tentang kondisi tersebut (Limbong dkk., 2018). Luthfiani, (2021) menyatakan bahwa kegiatan penyuluhan sering dianggap membosankan oleh sebagian orang. Oleh karena itu supaya kegiatan penyuluhan dapat berhasil dengan maksimal maka perlunya pemilihan metode dan media yang digunakan harus mendapat sudut pandang yang lebih dan juga disesuaikan dengan kelompok yang akan dijadikan sasaran. Karena dapat mengaktifkan indera pendengaran dan penglihatan ketika konten disajikan dengan cara yang lebih menarik untuk dilihat dan didengar, media audiovisual merupakan salah satu bentuk terapi yang paling cocok (Kurnianingsih, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian Suryani dkk (2022) bahwa penggunaan media audiovisual sebagai media edukasi atau pembelajaran terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan.

Berdasarkan Data Kesehatan Kabupaten Bondowoso (2020) Jumlah penderita penyakit hipertensi esensial (primer) 18.404 dari 776.151 penduduk. Menurut hasil profil Kesehatan Kabupaten Bondowoso tahun 2020, penyakit hipertensi masih merupakan masalah kesehatan yang berada diperingkat ketiga. Persentase hipertensi tiap tahunnya meningkat, dari 15,8% pada tahun 2021 mejadi 26,7% pada tahun 2022. Hal ini mengarah pada kesimpulan bahwa penyuluhan melalui media audio visual merupakan metode yang tepat dalam penanganan hipertensi dan memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai cara nonfarmakologis untuk mengatasinya, maka dari itu peneliti tertarik untuk membahas judul pengaruh pemberian penyuluhan gizi menggunakan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan asupan makan serta tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso.

## 2. Bahan dan Metode

Penelitian pra-eksperimental yang menggunakan desain *time series* merupakan metodologi yang digunakan. Hanya ada satu kelompok perlakuan yang digunakan dalam penelitian ini. Dalam uji coba ini, terapi diberikan sebanyak empat kali. Hal ini dilakukan untuk memastikan dampak konseling audiovisual terhadap tekanan darah, konsumsi makanan, dan tingkat pengetahuan. Sebelum diberi perlakuan, terlebih dahulu diberikan *pretest* berupa wawancara *recall*, pengisian kuesioner pengetahuan, dan pemeriksaan tekanan darah kepada responden. Selanjutnya diberikan penyuluhan langsung menggunakan media audiovisual pada minggu pertama dan pada minggu kedua sampai ke empat perlakuan dilakukan secara daring (*WhatsApp*) Setelah diberikan perlakuan, responden diberikan *posttest* yang sama seperti *pretest*. Penelitian ini telah disetujui KEPK Polkesma dengan nomor No.DP.04.03/F.XXI.31/946/2023.

Penelitian akan dilaksanakan pada 24 Juli sampai 25 Agustus 2023 di Puskesmas Wonosari. Pengambilan subjek menggunakan teknik *purposive sampling*. sampel dihitung berdasarkan rumus lemeshow dkk, 1997. Setelah dihitung dihasilkan besar sampel sebanyak 24 responden. Pengambilan subjek dilakukan pada saat program prolanis di puskesmas wonosari, subjek yang diambil yang sudah sesuai dengan kriteria inklusi.

## 3. Hasil

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status gizi, yang didistribusikan pada tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase%
Usia		
40 – 49	11	45,83
50 – 59	13	54,17
Jenis Kelamin		
Pria	8	33,33
Wanita	16	66,67
Tingkat Pendidikan		
Tamat SD sedrajat	3	12,50
Tamat SMP sedrajat	12	50
Tamat SMA sedrajat	6	25,00
Tamat Diploma/Sarjana	3	12,50
Status Gizi		
Kurus Tingkat Berat	0	0
Kurus Tingkat Ringan	0	0
Normal	11	45,83
Gemuk Tingkat Ringan	9	37,50
Gemuk Tingkat Berat	4	16,67

Berdasarkan tabel karakteristik responden didapatkan hasil dari kelompok usia terbanyak dengan jumlah 13 responden (54,17%) pada rentang usia 50 – 59 tahun. Usia menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi. Risiko terkena hipertensi meningkat pada wanita di atas usia 45 tahun. Alasannya adalah karena wanita akan mengalami menopause pada saat itu. Distribusi jenis kelamin responden ditunjukkan pada Tabel 1 yang sebagian besar adalah perempuan (16 responden, atau 66,67%), dengan hanya 8 responden (33,33%) yang berjenis kelamin laki-laki. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan sebagian besar adalah tamatan SMP/ Sederajat yaitu sebanyak 12 responden (50%), 3 responden (12,50%) lulusan SD, 6 responden (25%) lulusan SMA, dan hanya 3 responden (12,50%) lulusan diploma/ sarjana. Pada tabel status gizi, didapati jumlah terbanyak dengan kategori status gizi normal adalah 11 responden (45,83%) dan dengan kategori gemuk tingkat ringan yaitu sebanyak 9 responden (37,50%).

### Hasil Pengetahuan, Asupan Makan, dan Tekanan Darah

Data distribusi hasil penelitian pada tingkat pengetahuan, asupan makan (energi, protein, lemak, karbohidrat, kalium, dan natrium) serta tekanan darah pada responden sebelum dan sesudah penyuluhan dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Distribusi Pengetahuan, Asupan Makan, dan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Penyuluhan**

Kategori	Pre		Post		P value
	Persentase (%)				
Tingkat Pengetahuan					
Baik	8	54			0,000 <sup>2</sup>
Cukup	42	46			
Kurang	50	0			
Tingkat Asupan Energi					
Defisit Berat	17	0			0,047 <sup>2</sup>
Defisit Sedang	38	0			
Defisit Ringan	4	46			
Normal	13	50			
Lebih	29	4			
Tingkat Asupan Protein					
Defisit Berat	4	0			0,009 <sup>2</sup>
Defisit Sedang	25	0			
Defisit Ringan	29	21			
Normal	13	75			
Lebih	29	4			
Tingkat Asupan Lemak					
Defisit Berat	0	0			0,032 <sup>2</sup>

Kategori	Pre	Post	P value
	Persentase (%)		
Defisit Sedang	17	4	
Defisit Ringan	25	29	
Normal	13	42	
Lebih	46	25	
Tingkat Asupan Karbohidrat			
Defisit Berat	21	0	0,030 <sup>2</sup>
Defisit Sedang	17	13	
Defisit Ringan	42	33	
Normal	13	54	
Lebih	8	0	
Tingkat Asupan Kalium			
Defisit Berat	46	0	0,000 <sup>2</sup>
Defisit Sedang	29	33	
Defisit Ringan	21	50	
Normal	4	17	
Lebih	0	0	
Tingkat Asupan Natrium			
Defisit Berat	0	0	0,000 <sup>1</sup>
Defisit Sedang	0	0	
Defisit Ringan	0	0	
Normal	4	71	
Lebih	96	29	
Tekanan Darah			
Normal	0	12	0,000 <sup>2</sup>
Prahipertensi	0	67	
Hipertensi I	83	21	
Hipertensi II	17	0	

<sup>1</sup>Paired t test, <sup>2</sup>Wilcoxon signed rank

Pada tabel diatas diperoleh hasil distribusi pengetahuan responden menunjukkan terjadi peningkatan dari 8% responden dalam kategori baik meningkat menjadi 54%. Hasil statistik Wilcoxon menunjukkan nilai 0,000 ( $\square < 0,05$ ), yang menunjukkan bahwa penyuluhan diet melalui media audiovisual berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi. Tingkat pendidikan lulusan SMP pada umumnya mungkin menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi mentalitas. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, responden enggan untuk mencari tahu penyebab terjadinya hipertensi dan cara penanggulangannya mereka hanya mengandalkan kegiatan prolanis yang dilakukan setiap bulannya hanya untuk mengecek tekanan darah.

Hasil distribusi berdasarkan asupan makan menunjukkan pada asupan energi didapat dari 13% responden dalam kategori normal meningkat menjadi 50%. Pada asupan protein didapatkan hasil dari 13% responden berada dalam kategor normal meningkat menjadi 42%. Setelah dilakukannya penyuluhan pada asupan lemak meningkat yaitu 42% responden dalam kategori normal. Pada asupan karbohidrat didapatkan 54% responden dalam kategori normal setelah diberikannya penyuluhan. Asupan kalium juga meningkat dari sebelum penyuluhan dari 46% dalam kategori defisit berat menjadi 0% responden. Pada asupan natrium didapatkan hasil yang semula 96% responden berada dalam kategori lebih, setelah dilakukan penyuluhan berkurang menjadi 29% responden. Dilihat dari hasil *recall* terdapat perubahan sebelum dan setelah di lakukan intervensi. Perubahan asupan makan ini terjadi karena pengetahuan yang meningkat setelah diberikannya penyuluhan sehingga dapat merubah kebiasaan makan responden, yang awalnya tidak tahu menjadi tahu. Kebiasaan responden yang tidak terbiasa sarapan, makan makanan yang tinggi lemak dan natrium (santan, gorengan, ikan asin, dan kecap) serta kurangnya asupan sayur dan buah, perlahan mulai berubah setelah diberikannya penyuluhan. Hasil uji statistik pada asupan makan didapatkan nilai  $\rho$ -value kurang dari 0,05. Hal tersebut menunjukkan ada pengaruh penyuluhan menggunakan media audiovisual terhadap asupan makan pasien hipertensi.

Pada hasil distribusi tekanan darah didapatkan 83% responden berada dalam kategori hipertensi I, setelah diberikannya penyuluhan menjadi 21% responden. Tekanan darah tinggi dipengaruhi oleh faktor umur, genetik, dan asupan makan. Kurangnya pengetahuan terkait asupan makan bagi penderita hipertensi, faktor penyebab terjadinya hipertensi sebelum penelitian juga menjadi salah satu faktor penyebab hipertensi itu sendiri. Hasil statistik menggunakan Wilcoxon didapat nilai  $\rho$  0,000, artinya ada pengaruh penyuluhan menggunakan media audio visual terhadap tekanan darah pasien hipertensi.

#### 4. Pembahasan

##### Karakteristik Responden

Salah satu hal yang menyebabkan terjadinya hipertensi adalah usia (Fitri et al., 2018). Kejadian hipertensi meningkat pada orang dewasa yang lebih tua karena aterosklerosis, pelebaran pembuluh darah, dan hilangnya elastisitas jaringan (Smeltzer & Bare, 2012). sejalan dengan hasil penelitian Yunus dkk (2021), Terdapat korelasi antara kejadian hipertensi dengan usia. Hal ini disebabkan karena penuaan menyebabkan organ-organ tubuh tidak dapat berfungsi dengan baik seiring bertambahnya usia (Smeltzer & Bare, 2012). Karena organ tubuh manusia sering kali memburuk seiring bertambahnya usia dan menjadi lebih rentan terhadap penyakit, hipertensi sering kali menyerang orang berusia 50 tahun ke atas. Risiko terkena hipertensi lebih tinggi pada wanita berusia di atas 45 tahun. Hal ini dikarenakan pada fase itu wanita akan mengalami menopause. Penurunan produksi hormon estrogen selama menopause diidentifikasi sebagai penyebab meningkatnya tekanan darah (Pebrisiana dkk, 2022). Menurut penelitian yang dikutip oleh Falah (2019) dari Wahyuni dan Eksanto (2013), Hormon estrogen memiliki peran penting dalam meningkatkan kadar HDL, yang berfungsi sebagai penjaga kesehatan pembuluh darah. Penurunan hormon estrogen dapat mengakibatkan penurunan kadar HDL, terutama jika gaya hidup tidak sehat, sehingga meningkatkan kadar LDL dan dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah.

Selain usia dan jenis kelamin tingkat pendidikan juga menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan resiko hipertensi. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pola pikir untuk melakukan tindakan termasuk dalam mengambil keputusan (Cahyaningrum dkk, 2022). Orang yang berpendidikan tinggi lebih mampu mempelajari hal-hal baru dan memperluas pengetahuan mereka. Namun, ada cara lain untuk memperoleh informasi berharga selain pendidikan formal, seperti mengambil inisiatif sendiri atau mendapatkan bantuan dari orang lain. Lebih jauh, metode dan pengalaman belajar baik formal maupun informal dapat menghasilkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Berat badan yang berlebih dapat meningkatkan tekanan darah. Menurut Rahayu (2020) dalam Langingi (2021) Seseorang yang kelebihan berat badan memiliki kemungkinan dua hingga tiga kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan seseorang yang bertubuh ramping dan memiliki berat badan normal. Kadar insulin dalam darah dan denyut jantung meningkat seiring dengan kelebihan berat badan. Lebih banyak darah diperlukan untuk menyediakan makanan dan oksigen bagi jaringan tubuh saat massa tubuh lebih besar. Hal ini menunjukkan bahwa dinding arteri berada di bawah tekanan tambahan akibat peningkatan jumlah darah yang mengalir melalui pembuluh darah (Maulidina, 2019).

##### Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil kuesioner responden sebelum dilakukannya penyuluhan dari 25 soal terkait hipertensi rata-rata responden salah menjawab soal terkait penyebab hipertensi yang berkaitan dengan bahan makanan yang dibatasi, dihindari, dan dianjurkan, cara pengolahan, dan konsumsi garam sehari. Kurangnya informasi yang didapatkan sebelumnya dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden. Responden enggan untuk mencari tahu penyebab terjadinya hipertensi mereka hanya mengandalkan kegiatan prolans yang dilakukan setiap bulannya hanya untuk mengecek tekanan darah. Rendahnya tingkat pengetahuan pasien sebelum mendapatkan penyuluhan gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor yang ditemukan pada karakteristik responden yaitu usia dan tingkat pendidikan. Menurut Notoatmodjo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku serta sikap seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian Fuad (2019) Ia menegaskan bahwa orang yang berpengetahuan lebih tinggi lebih mampu memengaruhi perilaku dan informasi lebih mudah diserap. Penguatan materi disetiap minggunya berdampak positif pada pengetahuan responden sehingga hasilnya menunjukkan sudah ada perubahan pengetahuan terkait hipertensi.

##### Asupan Makan

Dalam penelitian ini, konsumsi makanan diperoleh dari temuan ingatan dengan menggunakan pendekatan wawancara. Dua ingatan dilakukan: satu sebelum dan satu setelah terapi. Energi, protein, lemak, dan karbohidrat dianggap sebagai zat gizi makro dalam penelitian ini, sedangkan kalium dan garam dianggap sebagai zat gizi mikro.

Asupan energi responden sebelum dilakukan penyuluhan sebagian besar masih kurang. Penyebab dari kurangnya asupan energi adalah kebiasaan responden yang tidak terbiasa melakukan sarapan sehingga makan utama hanya 2 kali sehari. Setelah diberikannya penyuluhan menunjukkan adanya peningkatan tingkat konsumsi energi. Hal ini berkaitan dengan tingkat pengetahuan yang baik akan berdampak pada asupan makan yang baik. Responden sudah mulai merubah kebiasaan makan utama yang semula 2 kali sehari menjadi 3 kali sehari. Berdasarkan temuan penelitian, dapat disimpulkan

bahwa asupan energi responden dipengaruhi oleh saran gizi yang mereka terima. Studi ini sejalan dengan studi sebelumnya Ladya (2019) Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi energi sebelum dan sesudah menerima panduan gizi berbeda. Hal ini disebabkan pasien mulai merasa terinspirasi untuk memperbaiki pola makan mereka.

Berdasarkan hasil *recall* asupan protein rata-rata sumber protein yang dikonsumsi masih jauh dari normal. Hal ini berkaitan dengan asupan makan responden. Beberapa responden seringkali mengonsumsi daging sapi dan kambing yang diolah seperti bakso, soto, dan sate secara berlebihan sehingga dapat tekanan darah tidak dapat di kontrol. Setelah diberikannya intervensi sudah mulai termotivasi untuk mengubah pola makanannya dengan mengonsumsi sumber protein nabati dan hewani yang bervariasi. Tekanan darah dapat diturunkan dengan mengonsumsi cukup protein dan penyesuaian gaya hidup lainnya (Widawati Dkk, 2023). Nugroho (2023) juga menyatakan bahwa konsumsi makanan sumber protein yang baik dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan karena protein yang mengandung asam amino yang dapat menurunkan tekanan darah.

Hasil *recall* asupan lemak responden rata-rata berada dalam kategori lebih. Kategori konsumsi lemak yang tinggi pada responden meningkatkan risiko hipertensi. Responden umumnya mengonsumsi gorengan dan santan, yang menyebabkan konsumsi lemak tinggi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), konsumsi lemak yang terlalu banyak dapat menyempitkan pembuluh darah, meningkatkan tekanan darah, dan mengakibatkan hipertensi. Responden mulai mengurangi konsumsi santan dan gorengan selama menerima intervensi. Konsumsi lemak yang terlalu banyak akan meningkatkan kadar LDL. Timbunan lemak ini akan menempel pada arteri darah, membentuk plak seiring waktu dan menyumbat pembuluh darah, yang menyebabkan hipertensi dan stroke (Puspita, 2020).

Hasil *recall* asupan karbohidrat sebelum intervensi menunjukkan kurangnya asupan responden, ini disebabkan frekuensi makan beberapa responden yaitu hanya 2 kali sehari, kurangnya asupan karbohidrat yang bersumber dari buah-buahan. Rata-rata responden hanya mengonsumsi buah 1 minggu sekali. Setelah diberikannya intervensi terjadi peningkatan asupan karbohidrat dikarenakan responden sudah termotivasi untuk merubah kebiasaan makan sesuai dengan anjuran yaitu makan 3 kali sehari dan mengonsumsi buah minimal sehari sekali. Karbohidrat merupakan sumber energi utama sehingga perlunya asupan yang tepat (Almatsier, 2004).

Asupan kalium responden sebelum diberikan intervensi masih kurang. Hal ini dikarenakan responden jarang mengonsumsi buah dan konsumsi sayur yang kurang beragam. Sebaliknya, makanan tinggi kalium biasanya dikonsumsi sebanyak 4,7 g/hari dan ditemukan dalam buah-buahan dan sayuran (Kusumastuty et al., 2016). Kadar asupan kalium meningkat setelah intervensi. Ion utama cairan intraseluler adalah kalium. Asupan kalium yang tinggi dapat mengeluarkan cairan dari ruang ekstraseluler dengan meningkatkan konsentrasi dalam cairan intraseluler, yang menurunkan tekanan darah (Ekmekcioglu et al., 2016).

Asupan natrium responden sebelum intervensi menunjukkan sebagian besar responden masih mengonsumsi natrium secara berlebih. Menurut data yang diperoleh, responden yang umum mengonsumsi lebih dari 1 sendok makan garam setiap hari dan makanan yang kaya akan natrium, termasuk kecap, ikan asin, sup instan, dan MSG. Konsumsi garam yang berlebihan dapat menyebabkan arteri menyempit, memaksa jantung berdetak lebih cepat untuk mendapatkan volume darah yang lebih besar melalui lubang yang semakin mengecil. Hal ini dapat meningkatkan tekanan darah (Ladya, 2019). Setelah diberikan intervensi asupan natrium mengalami penurunan yang mana ini merupakan hal yang sangat baik karena konsumsi garam yang tinggi membuat individu tersebut berisiko terkena hipertensi. Hal ini karena pasien mulai mengurangi makanan yang mengandung banyak natrium karena responden sudah mengetahui berapa banyak garam yang dibutuhkan setiap hari.

### **Tekanan Darah**

Petugas menggunakan alat ukur Tensimeter air raksa untuk mengukur tekanan darah responden saat melakukan pemeriksaan. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum dan setelah terapi. Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah, sebagian besar responden memiliki tekanan darah tinggi. Faktor-faktor seperti usia responden, susunan genetik, dan konsumsi makanan semuanya memengaruhi tekanan darah tinggi. Kurangnya pengetahuan terkait asupan makan bagi penderita hipertensi, serta faktor penyebab terjadinya hipertensi menjadi salah satu faktor penyebab hipertensi itu sendiri (Ladya, 2019). Mayoritas responden jarang mengakui bahwa mereka memiliki tekanan darah tinggi. Responden baru menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut setelah mengalami gejala dan didiagnosis hipertensi. Setelah diberikan penyuluhan gizi menggunakan media audiovisual didapatkan ada perubahan tekanan darah menuju normal.

Sebagian besar responden sudah memahami untuk selalu melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur, merubah gaya hidup tidak sehat, dan menghindari faktor risiko yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Meskipun masih terdapat responden dalam kategori pra-hipertensi, berdasarkan analisa peneliti bahwa responden sudah termotivasi untuk merubah gaya hidup serta asupan makan yang sesuai dengan anjuran yang telah diberikan. Pemberian penyuluhan gizi dapat meningkatkan pengetahuan responden sehingga memberikan dampak pada tingkat kebiasaan asupan makan yang awalnya salah menjadi sesuai anjuran yang telah diberikan (Fitri et al., 2018). Darmayanti (2022), mengklaim bahwa informasi yang lebih baik akan memengaruhi pilihan gaya hidup sehingga penderita hipertensi memiliki pemahaman yang lebih mendalam tentang kondisinya, mengetahui cara menjaga tekanan darahnya agar tidak meningkat, dan menyadari dampak hipertensi yang tidak terkontrol serta kesulitan yang akan timbul jika pengobatan ditunda.

## 5. Kesimpulan dan Saran

Tekanan darah, asupan makanan, dan tingkat pengetahuan responden semuanya dipengaruhi secara signifikan oleh konseling gizi yang disampaikan melalui media audiovisual; khususnya, setelah menerima konseling gizi melalui media audiovisual, tekanan darah responden menurun, asupan makanan mereka berubah, dan pengetahuan mereka meningkat.

Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat dilakukan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang berbeda dan diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan mengkombinasikan media audio visual dengan media lainnya.

## 6. Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ketua Jurusan Gizi, Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Dosen Pembimbing, Dosen Penguji, dan semua pihak yang turut andil dalam penyelesaian tulisan ini.

## 7. Daftar Pustaka

- Almatsier, S. (2004). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Cahyaningrum, E. D., Rochmah, N., Ayu, I., Putri, T., & Dewi, P. (2022). Hubungan Usia dan Tingkat Pendidikan Dengan Peningkatan Tekanan Darah Lansia. 325–331.
- Darmayanti, L. P. A. W. (2022). Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas I Denpasar Utara. Skripsi Sarjana, Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali Denpasar., 1–73.
- Ekmekcioglu Cem, Ibrahim Elmadfa, Alexa L Meyer, T. M. (2016). No TitleThe role of dietary potassium in hypertension and diabetes.
- Falah, M. (2019). Hubungan Jenis Kelamin dengan Angka Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. Jurnal Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan, 3(1), 85–94.
- Fitri, Y., Rusmikawati, R., Zulfah, S., & Nurbaiti, N. (2018). Asupan natrium dan kalium sebagai faktor penyebab hipertensi pada usia lanjut. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 3(2), 158. <https://doi.org/10.30867/action.v3i2.117>
- Fuad, S. (2019). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Di Kota Manado. *Journal PHWB*, 1(July), 2–229.
- Kurnianingsih, M. (2019). Efektivitas Penggunaan Kombinasi Media Audio Visual dan Booklet dibanding Media Booklet terhadap Pengetahuan Toilet Training pada Ibu yang Memiliki Balita. *Smart Medical Journal*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.13057/smj.v2i1.25666>
- Kusumastuty, I., Widyani, D. and Wahyuni, E. S. (2016). Asupan Protein Dan Kalium Berhubungan Dengan Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Rawat Jalan (Protein And Potassium Intake Related To Decreased Blood Pressure In Outclinic Hypertensive Patients). *Indonesian Journal of Human Nutrition*.
- Ladya. (2019). Edukasi Gizi terhadap Tingkat Pengetahuan, Tingkat Konsumsi (Energi, Protein, dan Lemak) dan Asupan (Kalium dan Natrium) pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Cisadea Malang. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
- Langingi, A. R. C. (2021). Hubungan Status Gizi dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tombolango Kecamatan Lolak. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(1), 46. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i01.p07>

- Limbong, V. A., Rumayar, A., & Kandou, G. D. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kabupaten Minahasa. *Jurnal Kesmas*, 7(4), 2.
- Luthfiani, L. & M. (2021). Pengaruh Penyuluhan Dengan Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan Pra Lansia Mengenai Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(2), 329–338.
- Maulidina, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 149–155. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3141>
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan (Rineka Cip)*.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Smeltzer, & Bare. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Bunner dan Suddarth*. (Ed.8, Vol.1,2). Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Suryani, S., Nurti, T., Heryani, N., & Rihadatul 'Aisy, R. (2022). Efektivitas Media Audiovisual dan Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dalam Pencegahan Kekurangan Energi Kronis. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 48–54. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i1.136>
- Susanto, Y. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Cuka Kabupaten Tanah Laut. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 1(1), 62. <https://doi.org/10.51352/jim.v1i1.14>
- WHO. (2021). Hypertension. World HealthOrganization. <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/hypertension> accessed 3.11.22
- Yunus, M., Aditya, I. W. C., & Eksa, D. R. (2021). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(3), 192–201. [https://journals.ekb.eg/article\\_243701\\_6d52e3f13ad637c3028353d08aac9c57.pdf](https://journals.ekb.eg/article_243701_6d52e3f13ad637c3028353d08aac9c57.pdf)