

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Letak Geografis

Puskesmas Ngaglik I berlokasi di Kelurahan Sadonoharjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman Yogyakarta. Puskesmas Ngaglik I beralamat di Jl. Kaliuarang No. 10, Gondangan, Sardonoharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta. Secara geografis Puskesmas Ngaglik I memiliki luas wilayah kerja 38.5 km², dengan kepadatan penduduk 2.593,4 per km². Wilayah kerja Puskesmas Ngaglik I terdiri dari 3 desa yaitu Desa Minomartani yang terdiri dari 6 padukuhan, Desa Sinduharjo terdiri dari 17 padukuhan dan Desa Sardonoharjo terdiri dari 18 padukuhan.



Gambar 5. Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik I

Puskesmas Ngaglik I berbatasan sebelah utara dengan Desa Sukoharjo, Kecamatan Ngaglik; sebelah timur berbatasan dengan

Desa Wedomartani, Kecamatan Ngemplak; sebelah barat berbatasan dengan Desa Sariharjo dan sebelah selatan berbatasan dengan Desa Condongcatur, Kecamatan Depok. Data profil Puskesmas Ngaglik I (2022) menunjukkan jumlah penduduk di wilayah kerja yaitu sebesar 52.432 jiwa yang terdiri dari laki-laki 25.851 jiwa dan Perempuan 26.581 jiwa, serta jumlah Kepala Keluarga 17.957 KK (Profil Kesehatan Puskesmas Ngaglik I, 2022).

b. Visi dan Misi

1) Visi

Terwujudnya pelayanan Puskesmas yang berkualitas, terjangkau dan berdaya saing menuju masyarakat Sleman yang berbudaya hidup sehat.

2) Misi

- a) Meningkatkan implementasi sistem manajemen mutu (SMM) berkesinambungan dalam memberikan pelayanan Prima di Puskesmas Ngaglik I
- b) Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan termasuk sistem informasi kesehatan dan meningkatkan kompetensi SDM
- c) Meningkatkan upaya promotif preventif dan surveylan melalui pemberdayaan Masyarakat
- d) Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor dalam memberikan pelayanan Kesehatan.

Upaya pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular yang termasuk kedalam standar pelayanan minimum adalah pelayanan kesehatan produktif, kasus Diabetes Mellitus (DM), Hipertensi dan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Kegiatan Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) pada Puskesmas Ngaglik I diadakan secara rutin dua kali dalam sebulan. Peserta kegiatan prolanis adalah pasien DM dan Hipertensi. Kegiatan prolanis ini dipisahkan menjadi dua hari yang mana pemeriksaan ini dibedakan antara pasien diabetes mellitus dengan pasien hipertensi. Dalam kegiatan tersebut dilakukan pemeriksaan kesehatan seperti kadar gula, pemeriksaan tekanan darah, pengukuran antropometri tinggi badan dan berat badan, serta edukasi dan konsultasi.

2. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini merupakan anggota pronalis yang memiliki tekanan darah tinggi pada kelompok buku saku dan kelompok leaflet masing-masing berjumlah 25 responden.

Tabel 8. Karakteristik Responden

Karakteristik	Buku Saku		Leaflet		<i>P-value*</i>
	N	%	N	%	
Umur					
46-55 Tahun (Lansia awal)	-	-	1	4	0,910
56-65 Tahun (Lansia akhir)	23	92	23	92	
>65 Tahun (Manula)	2	8	1	4	
Total	25	100	25	100	
Pendidikan					
SD	6	24	3	12	0,615
SLTP/SMP	6	24	5	29	
SLTA/SMA	10	40	9	36	
Diploma/Perguruan Tinggi	3	12	8	32	
Total	25	100	25	100	

**Uji Chi Square*

$\alpha=5\%$

Responden pada penelitian ini merupakan anggota prolans hipertensi di Puskesmas Ngaglik I pada kelompok buku saku dan kelompok leaflet masing-masing berjumlah 25 responden.

Berdasarkan tabel 11 karakteristik responden anggota prolans hipertensi diketahui bahwa umur responden dari penelitian ini sebagian besar 56-65 tahun yaitu sebanyak 23 orang (92%) pada kelompok buku saku dan leaflet, sehingga diperoleh *p-value* umur 0,910 yang artinya tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada usia antara 2 kelompok.

Pada karakteristik pendidikan dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan lulusan SLTA/SMA yaitu sebanyak 10 orang (40%) pada kelompok buku saku dan 9 orang (36%) pada kelompok

leaflet, dan diperoleh *p-value* dari 2 kelompok yaitu 0,615 yang artinya tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada pendidikan terakhir antara 2 kelompok.

3. Uji Normalitas

Tabel 9. Uji Normalitas

	Pengetahuan			
	Buku Saku		Leaflet	
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
Min-Max	40-99	85,80-99	39,60-85,80	66-92,40
Mean±SD	69,96±14,25	92,66±4,46	64,41-13,37	81,84-7.85
Selisih	22,7		17,43	
<i>P-value</i>	0,347	0,000	0,137	0,018
	Kepatuhan			
	Pre		Post	
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
Min-Max	3-8	5-9	3-8	3-8
Mean±SD	5,08-1,44	6,84-0,85	5,56-1,19	5,82-1,28
Selisih	1,76		0,26	
<i>P-value</i>	0,134		0,024	

*Uji Shapiro Wilk

Pada tabel 10 uji yang digunakan yaitu uji *Shapiro Wilk* dimana nilai *p-value* <0,05 yang menandakan data tidak berdistribusi normal, maka dilanjutkan dengan uji *Wilcoxon*.

4. Analisis Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Sebelum dan Sesudah

Penyuluhan pada Kelompok Buku Saku dan Kelompok Leaflet

Tabel 10. Tingkat Pengetahuan Diet DASH Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Pengetahuan	Buku Saku				Leaflet			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	11	44	25	100	4	16	18	72
Cukup	10	40	-	-	13	52	7	28
Kurang	4	16	-	-	8	32	-	-
Total	25	100	25	100	25	100	25	100

Berdasarkan tabel 11 hasil analisis tingkat pengetahuan dalam diet DASH sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan pada kelompok buku saku responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 11 orang (44%) kemudian setelah diberikan penyuluhan menggunakan buku saku responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 25 orang (100%). Sedangkan pada kelompok leaflet responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 4 orang (16%) kemudian setelah diberikan penyuluhan menggunakan media leaflet dari puskesmas, responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 18 orang (72%). Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan menggunakan media edukasi buku saku lebih berpengaruh daripada media leaflet dalam meningkatkan pengetahuan diet DASH responden.

Tabel 11. Tingkat Kepatuhan Diet DASH Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Kepatuhan	Buku Saku				Leaflet			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Cukup Patuh	10	40	17	68	12	48	13	52
Kurang Patuh	15	60	8	32	13	52	12	48
Total	25	100	25	100	25	100	25	100

Berdasarkan tabel 12 hasil analisis tingkat kepatuhan diet DASH sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan pada kelompok buku saku responden yang patuh sebanyak 10 orang (40%) kemudian setelah diberikan penyuluhan menggunakan buku saku jumlah responden yang patuh sebanyak 17 orang (68%). Sedangkan pada kelompok leaflet responden yang patuh sebanyak 12 orang (48%) kemudian setelah

diberikan penyuluhan menggunakan leaflet dari puskesmas, responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 13 orang (52%). Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan menggunakan buku saku dan leaflet sama-sama berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan tentang diet DASH.

5. Analisis Perbedaan Peningkatan Pengetahuan dan Kepatuhan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan pada Kelompok Buku Saku dan Kelompok Leaflet

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan uji *Shapiro Wilk* pada pengetahuan menunjukkan bawa nilai *p-value pretest* pada kelompok buku saku adalah 0,347, nilai *p-value posttest* pada kelompok buku saku adalah 0,000. *P-value* pada kelompok *pretest* leaflet adalah 0,137, nilai *p-value posttest* pada kelompok leaflet adalah 0,018 sehingga data tidak terdistribusi dengan normal, maka digunakan uji *Wilcoxon*.

Tabel 12. Perbedaan Peningkatan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Diet DASH pada Kelompok Buku Saku dan Kelompok Leaflet

	Buku Saku		Leaflet	
	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Min-Max	40-99	85-99	40-85	66-92
Mean±SD	69,96±14,25	92,66±4,46	64,41±13,37	81,84±7,85
Selisih	22,7		17,43	
<i>P-value</i> *	0,000		0,000	

*Uji *Wilcoxon*

Berdasarkan tabel 15 dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan antara sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan buku saku. Pada kelompok buku saku dari *pretest* ke *posttest* terdapat kenaikan sebesar 22,7 dengan nilai *p-value* 0,000

(<0,05), artinya ada perbedaan bermakna antara peningkatan pengetahuan dari pre ke posttest pada kelompok buku saku.

Pada kelompok leaflet terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan antara sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media leaflet dari puskesmas. Pada kelompok leaflet *pretest* ke *posttest* terdapat kenaikan sebesar 17,43 dengan nilai *p-value* 0,000 (<0,05) artinya ada perbedaan bermakna antara peningkatan pengetahuan dari pre ke posttest pada kelompok leaflet.

Pengetahuan tentang pembatasan pada kedua kelompok sama-sama mengalami peningkatan, namun pada kelompok buku saku perubahannya lebih tinggi, hal ini menunjukkan bahwa media buku saku lebih berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan tentang diet DASH dibandingkan dengan leaflet dari puskesmas.

Tabel 13. Perbedaan Peningkatan Kepatuhan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Diet DASH pada Kelompok Buku Saku dan Kelompok Leaflet

	Buku Saku		Leaflet	
	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Min-Max	5,08±1,44	6,84±0,85	5,56±1,19	5,82±1,28
Mean±SD	3-8	5-9	3-8	3-8
Selisih	1,76		0,26	
<i>P-value</i> *	0,000		0,052	

**Uji Wilcoxon*

Berdasarkan tabel 16 dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan kepatuhan antara sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan buku saku. Pada kelompok buku saku dari *pretest* ke *posttest* terdapat kenaikan sebesar 1,76 dengan nilai *p-value* 0,000 (<0,05), artinya ada perbedaan yang bermakna antara peningkatan kepatuhan pada kelompok buku saku.

Pada kelompok leaflet terdapat peningkatan antara sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan leaflet dari puskesmas. Pada kelompok leaflet *pretest* ke *posttest* terdapat kenaikan sebesar 0,26 dengan nilai *p-value* 0,052 ($>0,05$), artinya tidak ada perbedaan yang bermakna antara peningkatan kepatuhan pada kelompok leaflet.

Perbandingan rata-rata peningkatan kepatuhan pada kelompok buku saku lebih tinggi dibanding kelompok leaflet dan memiliki *p-value* 0,000 ($<0,05$), hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh media buku saku terhadap kepatuhan diet DASH.

6. Analisis Perbedaan Pengetahuan dan Kepatuhan antara Kelompok Buku Saku dan Kelompok Leaflet

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan uji *Wilcoxon* pada pengetahuan dan kepatuhan menunjukkan data tidak berdistribusi normal sehingga analisis data menggunakan uji *Mann Whitney*.

Tabel 14. Perbedaan Peningkatan Pengetahuan dan Kepatuhan Kelompok Buku Saku dan Leaflet

	Pengetahuan	
	Buku Saku	Leaflet
Min Rank	34,80	16,20
Selisih	18,6	
<i>P-value</i> *	0,000	
	Kepatuhan	
	Buku Saku	Leaflet
Min Rank	31,76	19,24
Selisih	12,52	
<i>P-value</i>	0,002	

*Uji *Mann Whitney*

Berdasarkan tabel 17 menunjukkan bahwa kelompok buku saku

dan kelompok leaflet puskesmas mempunyai *p-value* 0,000 ($<0,05$), yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara penyuluhan diet DASH pada anggota prolanis hipertensi menggunakan media edukasi buku saku dan leaflet puskesmas terhadap pengetahuan anggota prolanis hipertensi. Rata-rata nilai pengetahuan setelah diberikan penyuluhan pada kelompok buku saku lebih tinggi dibanding dengan kelompok leaflet, hal ini menunjukkan bahwa media buku saku lebih berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan tentang diet DASH pada anggota prolanis hipertensi.

Pada kelompok kepatuhan menunjukkan bahwa kelompok buku saku dan kelompok leaflet puskesmas mempunyai *p-value* 0,002 ($<0,05$), yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara penyuluhan diet DASH pada anggota prolanis hipertensi menggunakan buku saku dan leaflet terhadap kepatuhan diet DASH. Rata-rata nilai kepatuhan setelah diberikan penyuluhan pada kelompok buku saku lebih tinggi dibanding dengan kelompok leaflet, hal ini menunjukkan bahwa media buku saku lebih berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan diet DASH pada anggota prolanis hipertensi.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Subjek dalam penelitian ini merupakan kelompok dari usia 46-67 tahun dan mengalami hipertensi. Responden yang memiliki tekanan darah

tinggi kebanyakan berasal dari usia lanjut karena risiko hipertensi lebih besar terjadi pada kelompok usia lanjut. Hipertensi dapat terjadi pada semua usia, akan tetapi semakin bertambah usia maka risiko terserang hipertensi akan semakin meningkat. Hal ini dikarenakan setelah usia 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga menyebabkan pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku (Naim, Sulastri and Hadi, 2019). Usia merupakan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan kebanyakan pada usia lima puluhan sampai enam puluhan tekanan darah akan terjadi peningkatan.

Dari keseluruhan responden sebanyak 46 orang berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada terjadinya hipertensi, dimana laki-laki lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan perempuan. Akan tetapi, setelah memasuki usia menopause prevalensi hipertensi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki yang disebabkan oleh faktor hormonal (Widiyawati *et al.*, 2023). Perempuan menopause memiliki pengaruh terhadap terjadinya hipertensi. Perempuan menopause mengalami perubahan hormonal yang menyebabkan berat badan meningkat dan tekanan darah menjadi lebih reaktif terhadap natrium, sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah (Ratnaningsih, 2022).

Pendidikan memiliki pengaruh yang sangat besar dalam mempengaruhi proses belajar dan berpikir seseorang, semakin tinggi

pendidikan maka akan semakin mudah seseorang dalam menerima informasi baik dari orang maupun dari media massa yang menunjang dalam perbaikan kesehatannya (Budiman,2013).

Responden dalam penelitian ini berasal dari berbagai latar belakang pendidikan. Frekuensi yang dominan yaitu pada pendidikan tingkat menengah (SLTA/SMA), sebanyak 10 responden (40%) pada kelompok buku saku dan kelompok leaflet sebanyak 9 responden (36%). Berdasarkan hasil dari uji *Chi Square* menunjukkan *p-value* 0,615 ($>0,05$), artinya tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada tingkat pendidikan terakhir diantara kedua kelompok. Hasil penelitian ini didukung dengan teori dimana pengetahuan merupakan domain yang penting untuk membentuk tindakan individu, perilaku individu yang didasari pengetahuan akan lebih lama daripada yang tidak didasari pengetahuan (Notoadmojo, 2003; dalam Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, 2019). Pendidikan terakhir atau tingkat pendidikan pasien memiliki kekuatan hubungan positif untuk memahami informasi dan mengaplikasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari yang termasuk dalam kepatuhan (Ulfah, Yuniarti and Rahayuni, 2018). Pendidikan merupakan faktor yang penting pada pasien untuk dapat memahami dan mengatur dirinya sendiri dalam makan maupun minum. Beberapa bukti menunjukan bahwa tingkat pendidikan pasien berperan dalam kepatuhan (Bandola, Artini and Nancye, 2023).

2. Pengetahuan Anggota Prolanis Hipertensi Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Diet DASH

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, seperti penglihatan, pendengaran, penciumanm rasa dan raba (Natoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan diet DASH pada kedua kelompok, untuk kelompok buku saku yaitu 69,96 dan setelah diberikan penyuluhan terdapat peningkatan menjadi 92,66. Pada kelompok leaflet dari puskesmas diketahui rata-rata 64,41 kemudian setelah diberikan penyuluhan terdapat peningkatan juga sebesar 81,84. Untuk mengetahui adanya pengaruh penyuluhan tentang diet DASH terhadap anggota prolanis hipertensi maka dilakukan uji *Wilcoxon* menunjukkan adanya perubahan antara *pretest* dan *posttest* dibuktikan dengan nilai *p-value* 0,000 pada kelompok buku saku dan *p-value* 0,000 pada kelompok leaflet, sehingga ada perbedaan yang signifikan pada peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikannya penyuluhan gizi dengan menggunakan media edukasi buku saku dan leaflet dari puskesmas terhadap pengetahuan anggota prolanis hipertensi.

Pada kuesioner pengetahuan kebanyakan responden salah dalam menjawab pertanyaan tentang buah yang dianjurkan untuk menurunkan tekanan darah, kebanyakan responden memberikan jawaban yaitu tekanan

darah dapat turun dengan mengonsumsi buah timun, hal ini dipengaruhi oleh kepercayaan masyarakat tentang makanan.

Hasil penelitian menunjukkan kenaikan rata-rata nilai pengetahuan pada kelompok buku saku lebih tinggi dibandingkan leaflet dikarenakan materi yang disajikan didalam buku saku mempunyai warna yang terang yang disertai dengan gambar-gambar pendukung sehingga membuat penampilan buku saku lebih menarik dan informasi yang disajikan didalam buku saku lebih mendalam. Menurut Mucharommah (2012) otak lebih cenderung menyukai gambar atau ilustrasi dan warna dibandingkan dengan tulisan. Buku saku juga dinilai lebih praktis dari segi ukuran yang kecil. Berbeda dengan leaflet yang rentan hilang dan rentan terhadap kerusakan fisik seperti sobek, lipatan atau terkena tumpahan cairan. Jika leaflet rusak maka informasi yang terdapat didalamnya akan sulit atau tidak bisa dibaca.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusmaryati (2017) bahwa skor rata-rata pengetahuan kelompok buku saku lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok leaflet sehingga buku saku lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden dengan nilai *p-value* 0,001.

3. Kepatuhan Anggota Prolanis Hipertensi Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Diet DASH

Kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dengan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut

serta melaksanakannya (Kemenkes RI, 2011).

Kepatuhan diet DASH umumnya dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan keinginan untuk mengubah perilaku hidup sehat sehingga tekanan darah dapat dikurangi (Magda Siringo-ringo and Roberta Mimi Indah Gultom, 2023). Menurut Niven (2012) dalam Ajang Sekarsari (2019) salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu pengetahuan. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi akan lebih mudah menyerap informasi terkait kesehatan, sehingga orang-orang tersebut dapat mengetahui dan memiliki tingkat kesadaran untuk merubah perilaku mereka agar lebih patuh terhadap aturan yang ada dibandingkan dengan orang yang berpengalaman rendah (Sekarsari, 2019)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata kepatuhan antara sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan buku saku. Pada kelompok buku saku dari nilai pretest ke posttest terdapat kenaikan sebesar 1,76 dengan nilai *p-value* 0,000 ($<0,05$), artinya ada perbedaan yang bermakna peningkatan kepatuhan dari pretest ke posttest pada kelompok buku saku. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pada kelompok buku saku responden yang patuh sebelum diberikan penyuluhan yaitu sebanyak 40% dan setelah diberikan penyuluhan dengan buku saku meningkat sebanyak 68%. Penelitian yang dikemukakan oleh Anisa (2017) mengatakan bahwa lama waktu menderita hipertensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang.

Pada kelompok leaflet terdapat peningkatan nilai rata-rata

kepatuhan antara sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan leaflet dari puskesmas. Pada kelompok leaflet pretest ke posttest terdapat kenaikan sebesar 0,26 dengan nilai *p-value* 0,052 ($>0,05$), yang artinya tidak ada perbedaan yang bermakna antara peningkatan kepatuhan dari pre ke posttest pada kelompok leaflet.

4. Analisis Perbedaan Pengetahuan dan Kepatuhan antara Kelompok Buku Saku dan Kelompok Leaflet

Berdasarkan hasil uji variabel pengetahuan pada kelompok buku saku dan kelompok leaflet dengan menggunakan uji *Mann Whitney* $p=0.000<0.05$, yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara penyuluhan menggunakan media buku saku dan leaflet terhadap pengetahuan tentang diet DASH pada anggota prolans hipertensi. Sedangkan untuk variabel kepatuhan pada kelompok buku saku dan kelompok leaflet dengan menggunakan uji *Mann Whitney* $p=0.002<0.05$, yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara penyuluhan menggunakan media edukasi buku saku dan leaflet terhadap kepatuhan tentang diet DASH pada anggota prolans hipertensi. Berdasarkan pada tabel 17 didapatkan perhitungan rata-rata pengetahuan pada kelompok buku saku setelah diberikan penyuluhan yaitu sebesar 92,66 sedangkan pada kelompok leaflet yaitu sebesar 81,84.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sukraniti (2012) yang menyatakan ada perbedaan yang bermakna antara nilai pengetahuan setelah penyuluhan pada kelompok kontrol dan kelompok booklet setelah

dilakukannya penyuluhan tentang *fast food* pada anak sekolah dasar di Kota Denpasar (Sukraniti, Ambartama and Arwati, 2012). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah (2019) ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan buku saku dan leaflet ($p < 0,05$) (Hidayah and Sopiandi, 2019).