

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Penyuluhan Gizi

a. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan adalah suatu proses pendidikan kesehatan yang bertujuan menyampaikan informasi dan pesan kepada masyarakat, kelompok, atau individu dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang kesehatan. Dengan pengetahuan yang lebih baik, diharapkan terjadi perubahan perilaku yang positif, yakni masyarakat tidak hanya sadar dan mengerti, tetapi juga mau dan mampu mengubah perilaku yang kurang sehat menjadi lebih sehat. Penyuluhan juga merupakan usaha sistematis untuk membantu masyarakat memahami dan mengatasi masalah kesehatan serta meningkatkan sikap dan tindakan yang berkaitan dengan kesehatan, khususnya dalam konteks gizi untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan individu melalui perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku (Patilaiya *et al.*, 2022).

Penyuluhan kesehatan adalah suatu kegiatan yang bertujuan memberikan tambahan pengetahuan kepada masyarakat dengan cara menyampaikan pesan atau informasi. Kegiatan ini menggabungkan berbagai metode dan peluang yang didasari oleh prinsip-prinsip

pembelajaran, sehingga diharapkan masyarakat menjadi lebih menyadari pentingnya menjalani pola hidup sehat.

b. Tujuan Penyuluhan

Tujuan dari penyuluhan adalah untuk mengarahkan perubahan perilaku masyarakat menuju pola hidup sehat sehingga tingkat kesehatan masyarakat dapat mencapai kondisi yang optimal. Namun, perubahan perilaku yang diinginkan setelah pendidikan tidak terjadi secara langsung. Oleh karena itu, pencapaian tujuan penyuluhan dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu tujuan jangka pendek berupa perubahan pengetahuan, tujuan jangka menengah yang mencakup peningkatan pemahaman, sikap, dan keterampilan yang dapat mengubah perilaku, serta tujuan jangka panjang di mana individu mampu menerapkan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari (Patilaiya *et al.*, 2022).

c. Metode Penyuluhan

Metode merupakan pendekatan atau cara dalam penyampaian pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk tercapainya perubahan perilaku. Dalam proses penyampaian materi penyuluhan kepada sasaran, pemilihan metode penyuluhan yang tepat sangat berpengaruh terhadap efektivitas dan efisiensi sehingga tercapainya hasil penyuluhan secara optimal. Menurut Febrianti *et al.*, (2022), terdapat dua metode dalam penyuluhan kesehatan yaitu:

- 1) Metode didaktik (*one way method*) yang merupakan metode penyuluhan yang dilakukan secara satu arah oleh pemateri kepada

peserta yang mendengarkan, namun tidak mendapatkan kesempatan untuk mengemukakan pendapatnya.

- 2) Metode sokratik (*twoway method*) merupakan metode penyuluhan dua arah yang memberikan kesempatan kepada peserta yang berpartisipasi aktif dalam mengemukakan pendapatnya.

2. Media Penyuluhan

a) Pengertian Media

Media adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronik, maupun media luar ruang. Tujuan utama penggunaan media adalah agar sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya dan diharapkan terjadi perubahan perilaku ke arah positif di bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2005). Media promosi kesehatan dibagi menjadi 3 macam, yaitu:

1) Media Cetak

Media cetak berfungsi sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan, dengan contoh seperti booklet, leaflet, rubik, dan poster dan infografis.

- a) Booklet merupakan media yang menyajikan informasi kesehatan dalam bentuk buku yang berisi tulisan maupun gambar.
- b) Leaflet adalah selebar kertas yang dilipat dan digunakan untuk menyampaikan informasi.

- c) Rubik menyerupai majalah yang mengangkat isu-isu kesehatan.
- d) Poster adalah media cetak yang memuat pesan atau informasi kesehatan dan biasanya ditempel di dinding, tempat umum, atau kendaraan umum.
- e) Infografis berasal dari kata *Infographics* dalam Bahasa Inggris yang merupakan singkatan dari informasi + *graphics* adalah bentuk visualisasi data yang menyampaikan informasi kompleks kepada pembaca agar dapat dipahami dengan lebih mudah dan cepat. Penggunaan infografis dapat diaplikasikan dalam presentasi, laporan tahunan konten penelitian, blog dan *newsletter*. Infografis adalah teknik menyajikan informasi secara visual/grafis, memberikan elemen visual, angka dan statistik menjadi visual menarik dan tidak selalu berbasis teks. Metode estetika yang digunakan untuk mengkaji nilai estetis sebuah infografis dari ragam hias, tema, pola pengolahan data, komposisi, ilustrasi. Didalam sebuah infografis data teks yang sudah ada diilustrasikan dalam bentuk simbol yang mempunyai warna. Representasi visual yang menarik perhatian secara langsung memiliki peran persuasi visual yang besar dalam tampilan suatu infografis (Saptodewo, 2014).

2) Media Elektronik

Media elektronik adalah jenis media yang bersifat bergerak dan dinamis, di mana pesan-pesan kesehatan disampaikan melalui tampilan visual dan suara yang bisa dilihat dan didengar. Contohnya termasuk televisi, radio, film, video, kaset, CD, dan VCD.

3) Media Luar Ruangan

Media luar ruangan adalah media yang menyampaikan pesan kepada publik di tempat terbuka dengan menggunakan media cetak dan elektronik dalam bentuk yang statis, seperti papan reklame, spanduk, pameran, banner, dan layar TV besar. Papan reklame merupakan poster berukuran besar yang dapat dilihat oleh banyak orang di area umum. Sementara itu, spanduk adalah media yang berisi pesan dalam bentuk tulisan dan gambar yang dicetak pada kain dengan ukuran tertentu.

b) Tujuan Penggunaan Media

Menurut Notoatmodjo (2005), tujuan penggunaan media promosi kesehatan meliputi beberapa hal, diantaranya media dapat memudahkan penyampaian informasi kepada sasaran, menghindari terjadinya kesalahpahaman atau persepsi yang salah, memperjelas isi informasi yang disampaikan, mempermudah pemahaman dari pesan yang diterima, mengurangi komunikasi yang hanya bersifat verbal

saja, menampilkan objek yang bisa dilihat secara langsung oleh mata, serta memperlancar proses komunikasi secara keseluruhan.

3. Hipertensi

a. Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah meningkat secara tidak normal dan terus menerus selama beberapa pemeriksaan. Perubahan pada pembuluh darah sering menyebabkan peningkatan tekanan darah (Wulandari *et al.*, 2023). Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi seperti gagal jantung, gagal ginjal, dan stroke jika dibiarkan lama. Namun, selain menyebabkan masalah fisik, hipertensi juga dapat menyebabkan masalah psikologis seperti kecemasan (Suciana *et al.*, 2022). Tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg selama dua hari pemeriksaan berbeda adalah tanda hipertensi, juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi karena menyebabkan kerusakan jantung yang serius, hipertensi dikenal sebagai penyakit yang membunuh tanpa diketahui (Ratnawati & Choirillaily, 2020). Jika tekanan darahnya tidak diperiksa, penderita hipertensi mungkin tidak tahu atau tidak menyadari (Anshari, 2020).

b. Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan Tekanan Darah

Hipertensi dapat dibedakan menjadi tiga golongan jika dilihat dari bentuknya, yaitu hipertensi sistolik, hipertensi diastolik dan hipertensi campuran (Wajiman *et al.*, 2020).

1) Hipertensi sistolik (*isolated systolic hypertension*)

Peningkatan tekanan sistolik tanpa diikuti peningkatan tekanan diastolik yang berkaitan dengan tingginya tekanan pada arteri apabila jantung berkontraksi (denyut jantung).

2) Hipertensi diastolik (*diastolic hypertension*)

Peningkatan tekanan diastolik tanpa diikuti peningkatan tekanan sistolik, yang terjadi apabila pembuluh darah kecil menyempit secara tidak normal, sehingga memperbesar tahanan terhadap aliran darah yang melaluinya dan meningkatkan tekanan diastoliknya.

3) Hipertensi campuran

Gabungan antara hipertensi sistolik dan hipertensi diastolik, terjadi peningkatan pada tekanan sistolik dan diastolik. Adapun klasifikasi tekanan darah yang tercantum dalam Tabel 2.

Tabel 2. Klasifikasi Tekanan Darah

Klasifikasi	Sistolik		Diastolik
Optimal	< 120	dan	< 80
Normal	120 – 129	dan/atau	80 – 84
Normal tinggi	130 – 139	dan/atau	84 – 89
Hipertensi derajat 1	140 – 159	dan/atau	90 – 99
Hipertensi derajat 2	160 – 179	dan/atau	100 – 109
Hipertensi derajat 3	≥180	dan/atau	≥110
Hipertensi Sistolik terisolasi	≥140	dan	< 90

Sumber: (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2015)

c. Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan Penyebabnya

Hipertensi dibedakan menjadi dua golongan jika dilihat dari penyebabnya, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder (Suling, 2018).

1) Hipertensi Primer

Hipertensi primer atau bisa juga disebut hipertensi essensial hipertensi adalah hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui secara pasti. Menurut Wulandari dan Cusmarih 2024, menyatakan hipertensi primer dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti lingkungan, usia, psikologis, gaya hidup, obesitas, stress, merokok serta faktor genetik dan epigenetik.

2) Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder atau hipertensi renal merupakan tekanan darah tinggi akibat adanya kondisi kesehatan lain yang mendasarinya.

Penyebab hipertensi primer sebagai berikut:

- a) Penyakit perenkim ginjal
- b) Gangguan endokrin
- c) Gangguan renovaskular
- d) Gangguan pembuluh darah
- e) Penyebab lain

d. Faktor Resiko Hipertensi

Terdapat dua faktor risiko hipertensi yaitu, faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, genetik dan faktor risiko yang melekat pada penderita hipertensi dan dapat diubah seperti kebiasaan merokok, diet rendah serat, konsumsi makanan tinggi lemak, konsumsi natrium, dislipidemia, konsumsi garam berlebih, kurang aktivitas fisik,

stress, berat badan berlebih/kegemukan, dan konsumsi alkohol (Suling, 2018).

1) Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah

Faktor risiko yang melekat pada diri individu dan diturunkan dari orang tua atau yang terjadi penyimpangan genetik sehingga berisiko mengalami hipertensi. Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah diantaranya:

a) Usia

Faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi juga risiko hipertensi. Kejadian hipertensi semakin meningkat dengan meningkatnya usia. Hal ini disebabkan karena perubahan alamiah di dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon.

b) Jenis Kelamin

Jenis kelamin yang sangat erat kaitannya dengan hipertensi dimana pada masa muda dan paruh baya lebih tinggi penyakit hipertensi pada laki – laki dan pada wanita lebih tinggi setelah umur 55 tahun, ketika seorang wanita telah mengalami masa menopause.

c) Genetik

Riwayat keluarga dekat yang memiliki hipertensi, akan mempertinggi risiko individu terkena hipertensi pada

keturunannya. Keluarga dengan riwayat hipertensi akan meningkatkan risiko hipertensi sebesar 4 kali lipat.

2) Faktor Risiko Yang Dapat Diubah

Faktor risiko yang diakibatkan perilaku tidak sehat dari penderita hipertensi. Faktor ini cenderung berhubungan dengan perilaku hidup tidak sehat seperti:

a) Pola Makan Tidak Sehat

Kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam atau makanan asin dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Begitu pula dengan kebiasaan memakan makanan yang rendah serat dan tinggi lemak jenuh.

b) Kurangnya Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik baik untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah. Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan bertambahnya berat badan yang meningkatkan risiko terjadinya tekanan darah tinggi.

c) Kegemukan

Ketidakseimbangan antara asupan makanan dengan pengeluaran energi menyebabkan kegemukan dan obesitas. Secara definisi, obesitas adalah kelebihan jumlah total lemak tubuh $> 20\%$ dibandingkan berat badan ideal. Kelebihan berat badan ataupun obesitas berhubungan dengan tingginya jumlah kolesterol dan trigliserida di dalam darah, sehingga dapat meningkatkan risiko

hipertensi. Selain hipertensi, obesitas juga merupakan salah satu faktor risiko utama diabetes dan penyakit jantung.

d) Konsumsi Alkohol Berlebih

Konsumsi alkohol yang rutin dan berlebihan dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, termasuk diantaranya adalah hipertensi. Selain itu, kebiasaan buruk ini juga berkaitan dengan risiko kanker, obesitas, gagal jantung, stroke, dan kejadian kecelakaan.

e) Merokok

Merokok dapat merusak jantung dan pembuluh darah. Nikotin dapat meningkatkan tekanan darah, sedangkan karbonmonoksida bisa mengurangi jumlah oksigen yang dibawa di dalam darah. Tak hanya perokok saja yang berisiko, perokok pasif atau orang yang menghirup asap rokok di sekitarnya juga berisiko mengalami gangguan jantung dan pembuluh darah.

f) Stres

Stres berlebih akan meningkatkan risiko hipertensi. Saat stres, kita mengalami perubahan pola makan, malas beraktivitas, mengalihkan stres dengan merokok atau mengonsumsi alkohol di luar kebiasaan. Hal – hal tersebut secara tidak langsung dapat menyebabkan hipertensi.

g) Kolesterol Tinggi

Kadar kolesterol yang tinggi di dalam darah dapat menyebabkan penimbunan plak aterosklerotik, yang nantinya dapat membuat pembuluh darah menyempit sehingga meningkatkan tekanan darah. Selain itu, plak aterosklerotik yang terbentuk juga bisa menyebabkan penyakit jantung koroner, yang bila tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan serangan jantung. Apabila plak arterosklerotik berada di pembuluh darah otak, bisa menyebabkan stroke.

h) Diabetes

Diabetes dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Diabetes dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah akibat menurunnya elastisitas pembuluh darah, meningkatnya jumlah cairan di dalam tubuh, dan mengubah kemampuan tubuh mengatur insulin.

i) *Obstructive Sleep Apnea* atau Henti Nafas

Obstructive Sleep Apnea (OSA) atau henti napas saat tidur merupakan salah satu faktor yang dapat memicu terjadinya hipertensi. Pada OSA, terjadi sumbatan total atau sebagian pada jalan napas atas saat tidur, yang dapat menyebabkan berkurangnya atau terhentinya aliran udara.

Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan jumlah oksigen di dalam tubuh. Hubungan antara OSA dengan hipertensi sangat kompleks. Selama fase henti napas, dapat terjadi peningkatan aktivitas

saraf simpatis dan peningkatan resistensi vaskular sistemik yang menyebabkan meningkatnya tekanan darah (Fatma *et al.*, 2021).

e. Pencegahan Hipertensi

1) Pencegahan Hipertensi

Hipertensi dapat dicegah dengan mengatur pola makan sehari – hari. Dimulai dari pembatasan konsumsi gula kurang dari 50 gram per hari atau kurang dari 4 sendok makan per hari. Serta pembatasan konsumsi garam menjadi kurang dari 5 gram per hari atau 1 sendok teh per hari. Pada saat memasak, gunakan garam sedikit saja dan batasi konsumsi makanan cepat saji serta makanan olahan.

Konsumsi daging berlemak dan minyak goreng juga perlu dibatasi menjadi kurang dari 4 sendok makan per hari. Sebagai pengganti dari daging berlemak, konsumsilah ikan sedikitnya 3 kali seminggu untuk mencukupi kebutuhan protein dan lemak tubuh. Tambahkan menu buah-buahan dan sayuran menjadi 5 porsi (400- 500 gram) per hari. Selain itu, tindakan pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan PATUH (PERHI,2023):

- a) Periksa kesehatan secara rutin dan mengikuti anjuran dokter.
- b) Atasi penyakit dengan pengobatan teratur.
- c) Tetap menjaga kebiasaan makan dan gizi seimbang.
- d) Upayakan aktifitas yang aman bagi hipertensi.
- e) Hindari asap rokok, konsumsi alkohol maupun zat karsinogenik.

4. Penatalaksanaan Diet Hipertensi

Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) merupakan suatu modifikasi gaya hidup untuk penderita hipertensi dengan memakan makanan yang kaya akan buah-buahan, sayuran, susu dan produk-produk susu tanpa lemak atau rendah lemak, biji-bijian, ikan, unggas, kacang-kacangan. Diet DASH juga mengandung sedikit natrium, makanan manis, gula, lemak, dan daging merah. Desain dari diet DASH ini juga mengandung lebih sedikit lemak jenuh, lemak trans, dan kolesterol serta kaya akan nutrisi yang berhubungan dengan penurunan tekanan darah, terutama kalium, magnesium, kalsium, protein, dan serat. Ada beberapa langkah untuk merubah kebiasaan pola makan sehari-hari yang direkomendasikan oleh DASH:

- a. Tambahkan satu porsi sayuran saat makan siang pada hari pertama dan pada makan malam di hari berikutnya, dan tambahkan buah pada makanan atau sebagai cemilan.
- b. Tingkatkan penggunaan produk susu bebas lemak dan rendah lemak hingga tiga porsi sehari.
- c. Batasi daging tanpa lemak hingga 6 ons sehari atau 3 ons sekali makan. Jika biasanya makan daging dalam jumlah yang besar, kurangi konsumsi daging dalam beberapa hari, misalnya setengah atau sepertiga setiap kali makan.
- d. Sertakan dua atau lebih gaya makan vegetarian, atau tanpa daging, setiap minggu.

- e. Tambahkan porsi sayuran, nasi merah, pasta gandum, dan kacang kering yang dimasak. Cobalah hidangan tumis yang mengandung lebih sedikit daging dan lebih banyak sayuran, biji-bijian, dan kacang kering.
- f. Untuk cemilan dan makanan penutup, gunakan buah-buahan atau makanan lain yang rendah lemak jenuh, lemak trans, kolesterol, natrium, gula, dan kalori, misalnya kue beras tanpa garam, Kacang-kacangan tanpa garam, kismis, crackers, yogurt bebas atau rendah lemak maupun yogurt beku, popcorn tanpa ditambahkan garam atau mentega, atau sayuran mentah.
- g. Gunakan sayuran segar atau sayuran kaleng rendah sodium dan buah-buahan.

Adapun ketentuan diet DASH, antara lain sebagai berikut:

a. Karakteristik Diet DASH

Pola makan yang dianjurkan untuk penderita hipertensi adalah diet *Dietary Approaches To Stop Hypertension* (DASH) merupakan pola makan yang dianjurkan untuk menurunkan tekanan darah tinggi.

Karakteristik diet DASH dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik Diet DASH

Karakteristik	Penjelasan
Tinggi serat	Pola diet DASH tinggi serat yang berasal dari buah – buahan, sayuran, dan biji – bijian. Serat berperan dalam menurunkan tekanan darah dengan cara meningkatkan kesehatan sistem pencernaan dan meningkatkan sensitivitas insulin.
Rendah garam	Pola diet DASH membatasi asupan garam hingga kurang dari

Karakteristik	Penjelasan
	2.300mg/hari. Pembatasan ini dilakukan karena konsumsi garam yang berlebihan dapat menyebabkan penumpukan air dalam tubuh dan meningkatkan tekanan darah.
Rendah lemak jenuh	Pola diet DASH menekankan pentingnya mengonsumsi lemak sehat, seperti lemak tak jenuh tunggal, dan lemak tak jenuh ganda. Diet ini juga menganjurkan untuk mengurangi asupan lemak jenuh dan kolesterol, yang dapat menyumbat arteri dan meningkatkan risiko penyakit jantung.
Rendah gula tambahan	Pola diet DASH menganjurkan untuk membatasi makanan dan minuman yang mengandung gula tambahan, seperti minuman bersoda, dan makanan manis yang diproses. Ini dikarenakan bahwa konsumsi gula tambahan yang berlebihan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung dan diabetes.
Tinggi kalium	Pola diet DASH tinggi kalium, yang dapat membantu menurunkan tekanan darah dengan menyeimbangkan pengaruh natrium dalam tubuh. Makanan yang merupakan sumber kalium yang baik antara lain buah – buahan, sayuran dan biji – bijian.
Rendah kolesterol	Pola diet DASH menganjurkan untuk mengurangi asupan makanan yang tinggi kolesterol, seperti daging merah dan produk susu berlemak. Ini dikarenakan bahwa konsumsi kolesterol yang berlebihan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung.
Rendah lemak total	Pola diet DASH menganjurkan agar konsumsi lemak total; dibatasi hingga 27% dari total kalori harian. Tujuannya adalah untuk mencegah kelebihan berat badan dan mengurangi risiko penyakit jantung.

Sumber: Asa, (2023). *Pola Diet DASH untuk si Tekanan Darah Tinggi*

b. Anjuran Porsi Diet DASH

Anjuran porsi diet DASH seperti pada Tabel 4.

Tabel 4. Daftar Anjuran Porsi Diet DASH (2000kkal/hari)

Bahan Makanan	Porsi Sehari	Porsi satu kali penyajian
Sayuran	4-5	1 gelas sayuran berdaun (mentah) ½ gelas sayuran matang ¾ gelas jus sayuran
Buah – buahan	4-5	1 potong sedang buah segar ¼ gelas buah kering ½ mangkuk buah segar/buah beku/buah kaleng ¾ gelas jus buah
Susu rendah lemak atau susu tanpa lemak dan produk olahannya	2-3	1 gelas susu atau yoghurt 1½ ons keju
Daging tanpa lemak, unggas dan ikan	2 atau kurang	2 ons daging matang, unggas, atau ikan 1 butir telur
Lemak dan minyak	2-3	1 sdt soft margarine 1 sdt minyak sayur 1 sdm mayonnaise 2 sdm saus salad
Garam	1	1 sdt
Alkohol dan kopi	1-2	1 gelas untuk perempuan 2 gelas untuk laki – laki

Sumber: Lukito, 2023

c. Makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan diet DASH

Makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan diet DASH

terdapat pada Tabel 5.

Tabel 5.
Makanan Yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan Untuk Diet DASH

Sumber	Bahan makanan yang dianjurkan	Bahan makanan yang tidak dianjurkan
Karbohidrat	Gandum utuh, oat, beras, kentang, singkong	Biskuit yang diawetkan dengan natrium, nasi uduk
Protein Hewani	Ikan, daging unggas tanpa kulit, telur max 1 btr/hari	Daging merah bagian lemak, ikan kaleng, kornet, sosis, ikan asap, ati, ampela, kuning telur
Protein Nabati	Semua kacang – kacangang segar	Olahan kacang yang diawetkan dengan natrium
Sayuran	Semua sayuran segar	Sayuran kaleng yang diawetkan dan mendapat campuran natrium, dan asinan sayur
Buah – buahan	Semua buah segar	Buah – buahan kaleng, asinan dan manisan buah
Lemak	Minyak kelapa sawit, margarin dan mentega tanpa garam	Margarin, mentega, mayonnaise
Minuman	Air mineral, the dan jus buah dengan pembatasan gula, susu rendah lemak	Minuman kemasan dengan pemanis tambahan pengawet
Bumbu	Rempah – rempah, bumbu segar, garam dapur dengan penggunaan terbatas	Vetsin, kecap, saus, bumbu instan

Sumber: Lukito, 2023

5. Asupan Natrium

a. Pengertian

Natrium berhubungan dengan kejadian tekanan darah tinggi karena konsumsi garam yang tinggi dapat mengecilkan diameter dari arteri, sehingga jantung harus memompa lebih keras untuk mendorong volume darah yang semakin sempit dan akan menyebabkan tekanan darah meningkat. Hal yang sebaliknya juga akan terjadi ketika asupan natrium berkurang maka begitu pula volume darah dan tekanan darah pada beberapa individu (Armitha *et al.*, 2024).

Asupan natrium yang meningkat menyebabkan tubuh meretensi cairan, yang meningkatkan volume darah. Jantung harus memompa keras untuk mendorong volume darah yang meningkat melalui ruang yang semakin sempit yang akibatnya adalah hipertensi (Lubis *et al.*, 2024). Asupan natrium yang berlebihan akan menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon natriouretik yang akan menyebabkan meningkatnya tekanan darah seseorang. Asupan natrium pada diet DASH dibatasi yaitu kurang dari 2.300mg/hari. Penelitian Apriliyanti dan Budiman tahun 2020 bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan natrium terhadap tekanan darah lansia di posyandu lansia Tegowangi kabupaten Kediri (Aprilliyanti & Budiman, 2020).

b. Pengukuran Asupan Natrium

Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ) adalah Jenis FFQ yang mencakup rincian jumlah makanan yang dikonsumsi pada setiap waktu makan. Rincian tersebut dijelaskan dalam URT (Ukuran Rumah Tangga) dan kemudian dikonversi ke dalam satuan gram. Teknik memasak makanan juga biasanya diperhitungkan dalam metode ini (Faridi *et al.*, 2022).

Berbeda dengan FFQ yang menggunakan pendekatan kualitatif, SQ-FFQ dapat memberikan informasi yang lebih rinci mengenai asupan zat gizi. Untuk menghitung asupan zat gizi harian menggunakan SQ-FFQ, jumlah yang dikonsumsi dikonversi menjadi bentuk harian. Sebagai contoh, jika responden mengonsumsi satu buah jeruk sebanyak dua kali dalam sebulan atau setiap dua minggu, maka asupan zat gizi dari jeruk tersebut harus dibagi dengan 14 hari (dua minggu) untuk mendapatkan rata-rata asupan per hari (Faridi *et al.*, 2022).

SQ-FFQ tidak hanya berfungsi untuk mengevaluasi asupan zat gizi, tetapi juga lebih khusus digunakan untuk menilai hubungan antara konsumsi makanan tertentu dan potensi terjadinya gangguan gizi. Paparan terhadap berbagai zat gizi dalam jangka waktu yang lama dapat memengaruhi kesehatan secara keseluruhan. Jika asupan zat gizi yang tidak seimbang berlangsung secara terus-menerus, hal ini dapat menyebabkan munculnya gejala klinis dari gangguan gizi (Prima Dewi *et al.*, 2024).

Penentuan jumlah asupan natrium dapat dibagi menjadi tiga kategori yang berbeda. Kategori pertama adalah "kurang," yang ditetapkan untuk individu yang mengonsumsi natrium kurang dari 1.200 mg per hari. Kategori kedua adalah "cukup," yang mencakup asupan natrium dalam rentang 1200 hingga 2300 mg. Terakhir, kategori ketiga adalah "lebih," yang berlaku bagi individu yang mengonsumsi natrium lebih dari 2300mg (Sulastri, 2023).

6. Tekanan Darah

a. Pengertian Tekanan Darah

Tekanan darah adalah tekanan gabungan dari pemompaan oleh jantung, perlawanan dinding arteri, dan penutupan katup jantung. Tekanan maksimal arteri berhubungan dengan kontraksi ventrikel kiri yang disebut dengan tekanan sistolik. Tekanan minimal, yang terjadi saat jantung berada pada kondisi relaksasi maksimal disebut tekanan diastolik. Tekanan darah adalah jumlah tekanan yang digunakan dalam aliran darah saat melewati arteri. Ketika berkontraksi, ventrikel kiri pada jantung mendorong darah keluar dari arteri. Arteri utama kemudian mengembang untuk menerima darah yang datang. Lapisan otot arteri melawan tekanan, darah didorong ke luar menuju pembuluh yang lebih kecil. Tekanan darah tinggi (hipertensi) adalah keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Andari, *et al.*, 2022).

b. Pengukuran Tekanan Darah

Pemeriksaan tekanan darah atau cek tensi merupakan prosedur untuk mengukur seberapa kuatnya tekanan darah di arteri saat jantung dipompa. Alat yang digunakan yaitu *sphygmomanometer* atau tensimeter baik yang manual atau mesin otomatis. Pemeriksaan tekanan darah dapat dilakukan sebagai bagian dari pemeriksaan kesehatan rutin atau sebagai skrining untuk tekanan darah tinggi (hipertensi). Tujuan dari pemeriksaan tekanan darah yaitu membantu untuk mendeteksi atau mendiagnosis masalah kesehatan sejak dini. Mengukur tekanan darah merupakan satu-satunya cara untuk mengetahui apakah seseorang memiliki tekanan darah tinggi. Karena biasanya tekanan darah tidak memiliki tanda atau gejala peringatan dan banyak orang yang tidak tau bahwa mereka memilikinya. Denyut nadi normal memberitahukan bahwa organ jantung dalam tubuh telah melakukan tugasnya dengan baik. Sementara denyut jantung yang terlalu cepat atau lambat bisa mengindikasikan beberapa kondisi tertentu. Masih banyak dari masyarakat yang tidak secara teratur memeriksakan tekanan darahnya. Padahal pemeriksaan tekanan darah sangat penting dilakukan untuk memastikan apakah tubuh dalam keadaan baik atau tidak. Dengan pengecekan tekanan darah secara teratur tentunya akan mengurangi segala resiko yang mungkin terjadi (Prima, 2023).

7. Pengetahuan dan Sikap

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terwujud setelah melakukan pengindraan yang dimiliki terhadap objek tertentu. Pengetahuan dilihat dari hasil ingin tahu seseorang yang diperoleh melalui proses sensori dengan melibatkan panca indera, terutama dari mata dan telinga terhadap suatu objek tertentu, peran dari pengetahuan sangat signifikan dalam membentuk perilaku terbuka dan *open behavior*. Berdasarkan dari tingkat pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan individu terhadap suatu objek dapat bervariasi dalam tingkatan intensitas yang berbeda. Secara umum, pengetahuan ini dapat diklarifikasi dalam enam tingkatan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tingkatan pengetahuan dasar merupakan tingkatan yang paling bawah. Tahu merujuk pada kemampuan individu untuk mengingat dan mengulangi informasi yang dipelajari atau diterima. Untuk mengukur tingkat pengetahuan dasar, seseorang dapat mengidentifikasi, menguraikan, dan menjelaskan informasi yang telah dipelajari.

2) Pemahaman (*Understanding*)

Tingkat pemahaman melibatkan lebih dan sekedar mengetahui, seseorang harus dapat menjelaskan dan menginterpretasikan informasi dengan benar. Pemahaman mencakup kemampuan

seseorang untuk menjelaskan, menyimpulkan, dan meninterpretasikan informasi yang *Tiger to quiz*.

3) Penerapann (*Application*)

Pada tingkat penerapan, individu mampu mengaplikasikan prinsip-prinsip yang telah dipelajari dalam konteks yang sesungguhnya, hal tersebut mencakup penggunaan rumus, hukum, prinsip, metode dalam situasi yang nyata.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang untuk memecahkan informasi atau materi tertentu menjadi memecahkan informasi atau materi tertentu menjadi kelompok-kelompok yang saling terkait dalam suatu masalah. Hal tersebut melibatkan kemampuan untuk memisahkan, membedakan, menggambarkan atau mengelompokkan suatu informasi.

5) Sintesis (*Sythesis*)

Pada tingkatan sintesis, seseorang mampu mengintegrasikan semua komponen pengetahuan yang mereka miliki menjadi suatu keseluruhan yang baru. Hal ini termasuk kemampuan untuk merencanakan, mengategorikan, menyusun, suatu keseluruhan yang baru. Hal ini termasuk kemampuan untuk merencanakan, mengategorikan, menyusun, mendesain, serta menciptakan sesuatu yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Tingkat evaluasi melibatkan kemampuan individu untuk menilai informasi atau materi tertentu. Hal tersebut mencakup pengumpulan, perencanaan, dan penyediaan informasi yang diperlukan untuk melakukan suatu evaluasi.

Pengetahuan dapat diukur dengan cara dilakukan wawancara atau pertanyaan secara langsung atau pertanyaan tertulis dengan menanyakan terkait isi materi yang akan diukur dari responden atau subjek penelitian, hal tersebut digunakan dalam pengumpulan data peneliti.

b. Pengertian Sikap

Sikap merupakan pandangan atau respon tertutup dari seseorang terhadap suatu objek Menurut Newcomb, sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Terdapat empat tingkatan sikap yaitu:

1) Penerimaan (*Accepting*)

Penerimaan merupakan tahap yang paling dasar. Pada tahap ini seseorang bersedia menerima dan memberikan perhatian terhadap stimulus yang diberikan.

2) Respons (*Responding*)

Respon merupakan keadaan dimana seseorang saat diberikan pertanyaan, maka akan memberikan sebuah jawaban atau menanggapi pertanyaan tersebut dan mengerjakannya jika diberikan tugas.

3) Penghargaan (*Appreciating*)

Penghargaan atau menghargai dapat merujuk pada situasi dimana seseorang diberikan suatu masalah, maka akan mengundang orang lain untuk berdiskusi dalam menyelesaikan masalah tersebut.

4) Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Tingkat sikap yang terakhir adalah bertanggung jawab, yaitu seseorang siap untuk bertanggung jawab atas semua keputusan yang telah diambil dan berani menghadapi konsekuensi dari keputusan tersebut.

Pengukuran sikap menggunakan skala *likert*. Skala *likert* merupakan metode pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Skala *likert* adalah teknik skala non-komparatif dan unidimensional (hanya mengukur sifat tunggal) secara alami. Subjek diminta untuk menunjukkan tingkat kesepakatan melalui pernyataan yang diberikan dengan cara skala ordinal (Sugiono, 2012).

Skala *likert* yang berisi 15 pertanyaan dengan 5 pilihan untuk mengukur sikap subjek. Skor untuk butir pernyataan yang sifatnya positif, skor 5 “sangat setuju”, skor 4 “setuju”, skor 3 “kurang setuju”, skor 2 “tidak setuju” dan skor 1 “sangat tidak setuju”.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori dapat dilihat pada Gambar 1 berikut.

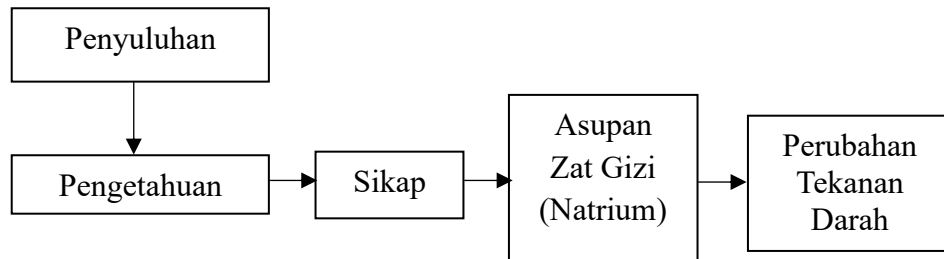


Gambar 1. Faktor – Faktor Pendorong Perilaku Kesehatan

Sumber: Lawrence Green (1980) dalam Notoadmodjo (2014)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 2 berikut.



Gambar 2. Kerangka Konsep

Penelitian Pengaruh Pengembangan Infografis Pada Penyuluhan Diet DASH Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap, Asupan Natrium, Dan Tekanan Darah Pada Pasien Rawat Jalan Hipertensi Di Puskesmas Mlati II

D. Hipotesis

1. Ada pengaruh penggunaan media infografis dalam penyuluhan gizi terhadap pengetahuan pasien rawat jalan hipertensi.
2. Ada pengaruh penggunaan media infografis dalam penyuluhan gizi terhadap sikap pasien rawat jalan hipertensi.
3. Ada pengaruh penggunaan media infografis dalam penyuluhan gizi terhadap asupan natrium pasien rawat jalan hipertensi.
4. Ada pengaruh penggunaan media infografis dalam penyuluhan gizi terhadap tekanan darah pasien rawat jalan hipertensi.