**Journal of Innovative and Creativity**
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
**ISSN** 2962-570X **(Printed)**
6 (1) 2026, Page: 20356-20361

# Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) pada Lansia di Puskesmas Ciwaruga Tahun 2026

**Kartika Fardila Aprilyana[1], Lisbet Octovia Manalu[2], Tentry Fuji Purwanti[3], Budi Rustandi[4]**
[1,2,3,4] Institut Kesehatan Rajawali, Bandung

**Corresponding Author: Kartika Fardila Aprilyana, e-mail: kartikafardila08@gmail.com, e-mail: lisbetpediatrik@gmail.com**

Published: April , 2026

## ABSTRACT

*Hypertension is a common health problem among the elderly and can increase the risk of cardiovascular complications. Dietary approaches, particularly the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet, have been proven effective in lowering blood pressure. However, knowledge regarding this diet among the elderly remains low. This study aimed to analyze the effect of health education on improving knowledge of the DASH diet among the elderly. To determine the effect of health education on knowledge of Dietary Approaches to Stop Hypertension among the elderly at Ciwaruga Public Health Center. This study employed a quantitative research method with a quasi-experimental pretest–posttest one group design using a cross-sectional approach. The sampling technique used was purposive sampling, involving 52 respondents. The data were analyzed using the Wilcoxon test. The measurement instrument was a DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) knowledge questionnaire. The results of the Wilcoxon test showed a p-value < 0.001.*
*There was a difference in DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) knowledge before and after the health education intervention.*

**Keywords:** Health Education, DASH Knowledge, Elderly, Hypertension.

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak terjadi di dunia dan menjadi masalah kesehatan global yang serius. Menurut World Health Organization, sekitar 33% populasi dewasa di dunia mengalami hipertensi atau sekitar satu dari tiga orang dewasa, dengan angka kematian mencapai sekitar 10 juta jiwa setiap tahunnya (World Health Organization, 2025). Di Indonesia, hipertensi juga masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dengan prevalensi sebesar 34,1% berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar. Prevalensi ini meningkat seiring bertambahnya usia, sehingga kelompok lanjut usia menjadi populasi yang paling berisiko mengalami hipertensi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Di Provinsi Jawa Barat, prevalensi hipertensi mencapai 34,4% berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2024).

Salah satu upaya pengendalian hipertensi secara non-farmakologis adalah melalui penerapan pola makan Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) yang menekankan konsumsi buah, sayuran, biji-bijian, serta pembatasan asupan natrium dan lemak jenuh. Penerapan pola makan ini terbukti efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah serta mencegah komplikasi kardiovaskular (Erni Tri Indarti et Fridelia Andani Putri, 2025). Namun, tingkat pengetahuan lansia mengenai diet DASH masih tergolong rendah sehingga penerapannya belum optimal. Pendidikan

kesehatan merupakan salah satu strategi yang dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman lansia mengenai pengelolaan hipertensi melalui penerapan diet DASH (Suprayitna et al., 2023).

## METODE PENELITIAN

### Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi Experiment pretest-posttest satu kelompok. Desain penelitian ini menggunakan metode Cross Sectional.

### Populasi, Sampel, dan Sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Ciwaruga, berjumlah 115 orang. Sepuluh orang telah digunakan untuk studi pendahuluan. Dengan demikian, populasi yang digunakan adalah 105 orang.

Dalam penelitian ini, sampel terdiri dari individu lanjut usia di Puskesmas Ciwaruga sebanyak 52 orang setelah menggunakan rumus Slovin. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah non-probabilitas dengan teknik purposive sampling dengan menentukan kriteria tertentu untuk sampel. Kriteria inklusi meliputi individu lanjut usia dengan hipertensi, peserta lanjut usia dalam Prolanis di Puskesmas Ciwaruga, lanjut usia berusia di atas 55 tahun, lanjut usia yang mampu berkomunikasi dengan baik, dan lanjut usia yang bersedia menjadi responden penelitian. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Pendidikan Kesehatan. Sementara itu, variabel dependen dalam penelitian ini adalah Pengetahuan tentang DASH pada lansia.

### Instrumen

Instrumen dalam penelitian ini berasal dari penelitian yang dilakukan oleh Anik Nuridayanti, seorang mahasiswa pascasarjana keperawatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, yang menunjukkan bahwa kuesioner diet hipertensi valid dengan skor validitas 0,9, karena skor validitas lebih besar dari 0,7. Dalam penelitian ini, digunakan kuesioner pengetahuan diet DASH, terdiri dari 15 pertanyaan menggunakan skala Guttman, benar-salah. Setiap jawaban benar diberikan skor 1 dan setiap jawaban salah diberikan skor 0, sehingga diperoleh skor total 15. Kemudian dihitung menggunakan rumus:

$$\sum \frac{\text{nilai yang didapat}}{15} \text{ x } 100\%$$

Dengan penilaian akhir:
Kurang = 0%-56%
Cukup = 57%-75%
Baik = 76%-100%
Prosedur
Prosedur penelitian meliputi langkah-langkah berikut:

1. Memperoleh izin untuk melakukan penelitian dari Lembaga Kesehatan Rajawali dan Puskesmas Ciwaruga (tahap persiapan sebelum kegiatan penelitian).
2. Memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan.
3. Membuka kegiatan, menjelaskan tujuan penelitian, dan memberikan persetujuan informasi kepada responden.
4. Membagikan kuesioner (pretest) kepada responden, kemudian mengumpulkannya kembali kepada penelit
5. Responden diberikan intervensi berupa media audio-visual yang menampilkan edukasi kesehatan tentang diet DASH.
6. Setelah skrining selesai, peneliti memberikan kesempatan bagi responden untuk mengajukan pertanyaan.
7. Pengukuran ulang (posttest) dilakukan untuk mengetahui perubahan pengetahuan responden.
8. Kegiatan ditutup dengan sesi penutupan oleh peneliti, yang mencakup penyampaian ringkasan materi dan ungkapan terima kasih kepada responden.

9. Dokumentasi kegiatan dilakukan dalam bentuk foto sebagai bukti pelaksanaan penelitian dan pembagian souvenir.

## HASIL

**Table 4.1 Pengetahuan *Diatery Approaches to Stop Hypertension* Pada lansia sebelum dilakukan intervensi di Puskesmas Ciwaruga**

| Pengetahuan PreTest | Frekuensi | Persentase |
|---|---|---|
| Pengetahuan Kurang | 26 | 50,0 |
| Pengetahuan Cukup | 25 | 48,1 |
| Pengetahuan Baik | 1 | 1,9 |
| Total | 52 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukan bahwa sebagian besar responden sebanyak 26 orang (50,0%) masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai diet hipertensi, responden sebanyak 25 orang (48,1) dikategorikan Cukup dan hanya 1 orang (1,9) dengan kategori Baik.

**Table 4.2 Pengetahuan *Diatery Approaches to Stop Hypertension* Pada lansia sesudah dilakukan intervensi di Puskesmas Ciwaruga**

| Pengetahuan PostTest | Frekuensi | Persentase |
|---|---|---|
| Pengetahuan Kurang | 0 | 0,0 |
| Pengetahuan Cukup | 14 | 26,9 |
| Pengetahuan Baik | 38 | 73,1 |
| Total | 52 | 100,0 |

Hasil setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan mengenai diet hipertensi, responden yang pengetahuannya kurang tidak ada, sebagian besar responden pengetahuan kurang menjadi pengetahuan baik. Akan tetapi masih terdapat pengetahuan yang cukup sebanyak 14 orang (26,9%), dan pengetahuan baik 38 (73,1).

**Table 4.3 Perbedaan Pengetahuan *Diatery Approaches to Stop Hypertension* pada lansia sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Puskesmas Ciwaruga**

| | | Pengetahuan Setelah Edukasi | | | | Nilai |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **Kurang** | **Cukup** | **Baik** | **Total** | |
| **Pengetahuan** | **Kurang** | 0 (0,0) | 12 (23,1) | 14 (26,9) | 26 (50,0) | |
| **Sebelum** | **Cukup** | 0 (0,0) | 2 (3,8) | 23 (44,3) | 25 (48,1) | <0,001 |
| **Edukasi** | **Baik** | 0 (0,0) | 0 (0,0) | 1 (1,9) | 1 (1,9) | |
| **Total** | | 0 (0,0) | 14 (26,9) | 38 (73,1) | 52(100,0) | |

Terdapat perbedaan *pengetahuan Diatery Approaches To Stop Hypertension* dengan hasil uji Wilcoxon diperoleh p-value <0,001 yang artinya terdapat perbedaan nilai pengetahuan diet hipertensi pada lansia.

## PEMBAHASAN

### 1. Gambaran pengetahuan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* Pada lansia sebelum dilakukan intervensi di Puskesmas Ciwaruga

Hasil penelitian sebelum diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu sebanyak 26 orang (50,0%), masih memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai diet hipertensi, sebanyak 25 responden (48,1%) berada pada kategori cukup, dan hanya 1 orang (1,9%) yang berada pada kategori baik. Analisis terhadap jawaban responden pada kuesioner pengetahuan DASH yang diberikan sebelum pelaksanaan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa instrumen penelitian terdiri dari 15 item pertanyaan. Pertanyaan mengenai diet hipertensi (DASH) yang paling banyak dijawab benar oleh lansia adalah pertanyaan nomor 9, yaitu sebanyak 46 responden terkait lansia yang berisiko mengalami hipertensi. Sementara itu, pertanyaan yang paling banyak dijawab salah oleh lansia adalah pertanyaan nomor 4, yaitu sebanyak 31 responden mengenai makanan rendah lemak.

Hal ini juga berkaitan dengan karakteristik responden yang menunjukkan masih banyak lansia dengan tekanan darah yang tidak terkontrol. Selain itu, pada karakteristik responden juga disebutkan bahwa responden yang memiliki riwayat hipertensi masih belum rutin mengonsumsi obat antihipertensi. Kondisi ini merupakan hal yang perlu menjadi perhatian bagi pihak Puskesmas untuk terus mengingatkan lansia yang memiliki riwayat hipertensi agar bersedia dan tidak lupa mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur.

Berdasarkan karakteristik responden dalam penelitian ini, seluruh responden merupakan lansia yang memiliki keterbatasan dalam pengetahuan. Seiring dengan bertambahnya usia, kemampuan seseorang dalam menerima dan mengingat informasi dapat mengalami perubahan. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan dapat berperan dalam memengaruhi pengetahuan seseorang, terutama pada kelompok lansia. Seseorang dapat memanfaatkan sumber informasi kesehatan sebagai bahan pertimbangan sebelum menerapkan perilaku kesehatan. Lansia masih memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai pencegahan hipertensi. Sebagian besar responden juga belum pernah memperoleh informasi mengenai pengetahuan diet hipertensi menggunakan metode DASH. Hal ini berkaitan dengan faktor usia, di mana semakin bertambah usia responden maka semakin sulit bagi mereka untuk mencari dan menerima informasi.

Hasil penelitian sebelum dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa sebanyak 50,0% lansia memiliki pengetahuan yang kurang mengenai diet hipertensi. Lansia dalam penelitian ini berada pada kategori pengetahuan kurang dan cukup, dengan nilai rata-rata pengetahuan sebesar 56,77. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi masih belum optimal.

Berdasarkan hasil observasi terhadap karakteristik responden, sebagian besar lansia memiliki tingkat pendidikan terakhir sekolah dasar, diikuti oleh sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas, serta hanya sebagian kecil yang memiliki pendidikan tinggi. Temuan ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan pembentukan dan peningkatan pengetahuan seseorang. Tingkat pendidikan yang rendah dapat memengaruhi kemampuan responden dalam memahami informasi yang berkaitan dengan diet hipertensi.

Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendidikan menengah maupun rendah. Selain itu, mereka juga memiliki peluang yang lebih besar untuk memperoleh berbagai jenis informasi (Notoatmodjo, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Laili et Probosiwi, 2022) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk berperilaku lebih baik, terutama dalam memilih gaya hidup yang dapat membantu mengontrol tekanan darah melalui pengaturan pola makan. Usia, tingkat pendidikan, dan sumber informasi merupakan faktor-faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

**2. Gambaran pengetahuan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* pada lansia sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan di Puskesmas Ciwaruga**

Berdasarkan hasil analisis terhadap jawaban responden pada kuesioner pengetahuan DASH setelah dilakukan pendidikan kesehatan, terdapat 15 pertanyaan dalam instrumen penelitian. Pertanyaan mengenai diet hipertensi (DASH) yang paling banyak dijawab benar oleh lansia adalah pertanyaan nomor 1, yaitu sebanyak 52 responden yang menjawab bahwa diet hipertensi merupakan pola makan sehat yang telah terbukti dapat membantu menurunkan tekanan darah. Sementara itu, pertanyaan yang paling banyak dijawab salah oleh lansia adalah pertanyaan nomor 11, yaitu sebanyak 18 responden terkait hipertensi yang dapat menjadi faktor risiko terjadinya komplikasi.

Hasil penelitian setelah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa tidak ada lagi lansia yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang. Sebanyak 14 orang (26,9%) lansia berada pada kategori pengetahuan cukup dan 38 orang (73,1%) berada pada kategori baik, dengan nilai rata-rata sebesar 85,46. Berdasarkan hasil observasi terhadap karakteristik responden, lansia yang masih memiliki pengetahuan dalam kategori cukup cenderung berada pada kelompok usia yang lebih tua. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan. Dalam penelitian ini terlihat adanya peningkatan pengetahuan pada lansia setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari et Priyantari, 2019), yang menyatakan bahwa apabila lansia mendapatkan pendidikan kesehatan yang baik mengenai hipertensi, maka mereka juga akan memiliki pengetahuan yang baik mengenai cara pencegahan hipertensi. Sebaliknya, apabila lansia memperoleh pendidikan kesehatan yang kurang baik mengenai hipertensi, maka pengetahuan mereka mengenai pencegahan hipertensi juga akan kurang.

Hasil post-test menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan responden dari kategori kurang menjadi kategori baik, yang diukur melalui kuesioner terkait penggunaan garam dan konsep diet hipertensi. Oleh karena itu, diperlukan metode dan media pendidikan kesehatan yang tepat agar dapat membantu responden memahami serta mengingat materi yang diberikan dengan lebih baik.

**3. Perbedaan Pengetahuan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* pada Lansia sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan di Puskesmas Ciwaruga**

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, yaitu sebanyak 26 orang (50,0%), kemudian 25 orang (48,1%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan hanya 1 orang (1,9%) yang memiliki pengetahuan baik. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan responden setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan. Tidak terdapat lagi responden yang berada pada kategori pengetahuan rendah (0%), sebanyak 14 orang (26,9%) berada pada kategori cukup, dan sebagian besar responden yaitu 38 orang (73,1%) berada pada kategori baik.

Secara lebih rinci, dari 26 responden yang sebelumnya memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 12 orang (23,1%) meningkat menjadi kategori cukup dan 14 orang (26,9%) meningkat menjadi kategori baik. Selanjutnya, dari 25 responden yang sebelumnya memiliki pengetahuan cukup, sebanyak 2 orang (3,8%) tetap berada pada kategori cukup dan 23 orang (44,3%) meningkat menjadi kategori baik setelah menerima pendidikan kesehatan. Sementara itu, 1 orang (1,9%) yang sebelumnya sudah memiliki pengetahuan baik tetap berada pada kategori tersebut setelah diberikan intervensi.

Nilai p-value yang diperoleh dari uji statistik sebesar < 0,001 ($\alpha = 0,05$) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi. Dengan demikian, pendidikan kesehatan mengenai DASH yang diberikan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan lansia.

Dalam penelitian ini, terdapat peningkatan yang signifikan pada pengetahuan lansia mengenai diet DASH setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan memberikan pengaruh positif dalam meningkatkan pengetahuan lansia terkait pengelolaan hipertensi. Sebelum diberikan intervensi, banyak lansia yang belum mengetahui pentingnya diet DASH dalam mengontrol tekanan darah. Setelah memperoleh pendidikan kesehatan, lansia menjadi lebih memahami pentingnya memilih makanan yang sesuai dengan prinsip diet DASH.

## SIMPULAN

1. Pengetahuan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* pada lansia sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki pengetahuan yang kurang sekitar 26 orang (50,0%).
2. Pengetahuan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* pada lansia sesudah diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan kurang tidak ada, namun masih terdapat pengetahuan cukup sekitar 14 orang (26,9%) dan 38 responden (73,1%) memiliki pengetahuan Baik.
3. Terdapat perbedaan pengetahuan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* pada lansia sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Puskesmas Ciwaruga dengan p-value < 0,001.


## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Ibu Dr. Lisbet Octovia Manalu, S.Kep., Ners, M.Kep., Ibu Tentry Fuji Purwanti, S.Kep., Ners, M.Kep., dan Bapak Budi Rustandi, S.Kep., Ners, M.Kep. yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyelesaian penelitian ini.


## DAFTAR PUSTAKA


Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2023*. Bandung. Disponible sur https://diskes.jabarprov.go.id/ [Consulté le 14/12/2025].

Erni Tri Indarti et Fridelia Andani Putri. (2025). THE DESCRIPTION DASH DIET (DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION) MEASURES IN ELDERLY HYPERTENSION IN ISMI MEDIKA CLINIC, KACAGAN VILLAGE, BERBEK DISTRICT, NGANJUK REGENCY. *Journal for Research in Public Health*, 7(1), pp. 25-30. Disponible sur https://doi.org/10.30994/jrph.v7i1.108

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. Jakarta.

Laili, Nur Fahma et Probosiwi, Neni. (2022). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Pasien Hipertensi di Rumah Sakit X Daerah Malang. *Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia (JAFI)*, 3(1), pp. 1. Disponible sur https://doi.org/10.30737/jafi.v3i1.2315

Notoatmodjo, Soekidjo. (2018). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan* (Edisi Revisi). Jakarta : Rineka Cipta.

Sari, Y. R. et Priyantari, W. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Terhadap Pengetahuan Lansia Dalam Mencegah Hipertensi Di Panti Wherdha Budhi Dharma Yogyakarta. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689-1699.

Suprayitna, Marthilda ; Fatmawati, Baiq Ruli et Prihatin, Kurniati. (2023). Efektivitas Edukasi Diet Dash Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Dash Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 10(1), pp. 11-17. Disponible sur https://doi.org/10.33867/jka.v10i1.359

World Health Organization. (2025). *Hypertension*. Disponible sur https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension [Consulté le 14/12/2025].