

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG DIET HIPERTENSI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP

Sunarmi¹, Septi Viantri Kurdaningsih²

Program Studi DIII Keperawatan, STIKES 'Aisyiyah Palembang^{1,2}

Sunarmiiswadi82@gmail.com¹

daning23@gmail.com²

ABSTRAK

Latar belakang: Penyakit darah tinggi atau hipertensi merupakan penyakit yang timbul karena tekanan darah diatas normal diperkirakan 120/80 mmHg. Penanganan hipertensi dilakukan bersama dengan diet tinggi serat, diet rendah garam, dan diet rendah energi bagi penderita hipertensi. Tahun 2017 yang berobat hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang mencapai 518 pengunjung. **Tujuan:** Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi terhadap pengetahuan dan sikap. **Metode:** Penelitian ini adalah *pre experiment one group pre test post test design* dengan pendekatan kuantitatif, sampel diambil secara *purposive sampling* berjumlah 25 responden yang berobat di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Analisa data menggunakan Uji T dilakukan pada bulan Januari 2019. **Hasil:** Uji T menunjukan pengaruh pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi terhadap pengetahuan dan sikap. Terhadap pengetahuan tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi dengan nilai $p_{value} = 0.589$. Dan terhadap sikap tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi dengan nilai $p_{value} = 0.417$. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi pengetahuan dan sikap hipotesis menolak H_a yang berarti tidak terdapat perbedaan bermakna antara kelompok pre tes dan post tes. **Saran:** untuk peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan pendekatan *cross sectional* serta variabel yang lebih banyak.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Pendidikan Kesehatan Diet Hipertensi

ABSTRACT

Background: High blood pressure or hypertension are disease that appear because blood pressure above normal estimated 120/80 mmHg. Handling hypertension do with high-fiber diet, low salt diet, and low energy diet for hypertensive sufferers. In 2017 who treat hypertension in internal medicine polyclinic Muhammadiyah hospital in Palembang reach 518 the visitors. **Objective:** The purpose of this research is to know influence for health education about hypertension diet to knowledge and attitude. **Method:** This type of research is pre-experiment one group pre test post test design with quantitative approach, sample is took in a manner purposive sampling totaling 25 respondents that get treatment in internal medicine polyclinic Muhammadiyah Hospital in Palembang. Data analysis use test T do on January 2019. **Results:** Test result T to show influence for health education about hypertension diet to knowledge and attitude. There is no influence on knowledge health education about hypertension diet with value $p_{value} = 0.589$. And toward attitude there is no influence health education about hypertension diet with value $p_{value} = 0.417$. Influence health education about hypertension diet knowledge and attitude hypothesis to reject H , which means there is no significant difference between pre test and post test group. **Suggestion:** Advice for researchers then expected cross sectional approach and more variables.

Keywords : Knowledge, Attitudes, Diet Hypertension Health Education

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang umum di negara berkembang. Hipertensi yang tidak segera ditangani berdampak pada munculnya penyakit degenerative, seperti penyakit jantung (*Congestif Heart Failure – CHF*), gagal ginjal (*end stage renal disease*), dan penyakit pembuluh darah perifer. Dari seluruh penderita hipertensi, 90-95 melaporkan hipertensi esensial atau hipertensi primer, yang penyebabnya tidak diketahui. Hal ini jika dilakukan penanggulangan dengan baik keadaan ini cenderung akan meningkat (Doungoes, 2012).

Penyakit darah tinggi atau hipertensi merupakan penyakit yang timbul karena tekanan darah diatas normal. Untuk mengetahui tekanan darah seseorang normal atau tidak, perlu dilakukan pemeriksaan tekanan darah, jika normal diperkirakan 120/80 mmHg jika jauh lebih tinggi artinya mengalami darah tinggi, sedangkan jika rendah mengalami darah rendah (Nisa, 2014).

Makanan yang dimakan secara langsung atau tidak langsung berpengaruh terhadap kestabilan tekanan darah. Kandungan zat gizi seperti lemak dan sodium memiliki kaitan yang erat dengan munculnya hipertensi. Pelaksanaan diet yang teratur dapat menormalkan hipertensi, yaitu dengan mengurangi

Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan

makanan tinggi garam, makanan yang berlemak, mengonsumsi makanan yang tinggi serat dan melakukan aktivitas olahraga (Julianti, 2005).

Data *World Health Organization* (WHO) 2015 menunjukkan sekitar 1.13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Artinya, 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya 36.8% diantaranya yang minum obat. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada 2025 akan ada 1.5 miliar orang yang terkena hipertensi. Diperkirakan juga setiap tahun ada 9.4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi (Kemenkes RI, 2018).

Di Indonesia, hasil dari Survei Indikator Kesehatan Nasional Tahun 2016 menunjukkan prevalensi hipertensi meningkat menjadi 32.4% dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa penderita hipertensi 25.8% (Kemenkes, 2018)

Menurut Kementerian Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2015), kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) terbanyak adalah hipertensi dengan 64,87%, kedua tertinggi adalah cedera kecelakaan lalu lintas, yaitu 13,46%. Ketiga tertinggi adalah penyakit asma bronkiale dengan 11,94%, disusul oleh diabetes melitus dengan 6,04%, dan osteoporosis sebanyak 3,67%.

Pengetahuan individu mengenai hipertensi membantu dalam pengendalian hipertensi karena dengan pengetahuan ini individu akan sering mengunjungi dokter dan patuh pada pengobatan (Elhadi, 2007). Pada hipertensi, pengetahuan dan sikap pasien bisa mempengaruhi kepatuhan, pengendalian tekanan darah, morbiditas dan mortalitas pasien (Busari et al, 2010).

Untuk mengubah sikap penderita hipertensi menjadi sikap sehat adalah tahap terpenting dalam program kesehatan dan sikap seseorang merupakan komponen sangat penting dalam perilaku kesehatan. Untuk itu diperlukan sikap yang baik dengan cara-cara berperilaku hidup sehat dengan merubah perilaku masyarakat yang tidak sesuai dengan nilai-nilai kesehatan atau perilaku negatif ke perilaku positif (Notoatmodjo, 2010).

Dan hasil penelitian dari Kurniawati dan Wiwiek Widiatie, (2016) Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Diet pada Penderita Hipertensi. Pengaruh pendidikan kesehatan patuh, cukup patuh, tidak patuh terhadap kepatuhan diet dianalisis dengan uji *Wilcoxon* didapatkan hasil $p = 0,000$ dari $p \leq 0,05$ yang berarti ada pengaruh yang signifikan dari pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi.

Hasil penelitian terdahulu yang berjudul Pengaruh Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi di Desa Hulu Kecamatan Pancuran Batu Tahun 2016 yang diteliti oleh Almina Rospitaria Tarigin, Zulhaida Lubis, dan Syarifa. Pengaruh pengetahuan, sikap, dukungankeluargaterhadap diet hipertensidenganhasil yang signifikan antara pengetahuan dan sikap serta dukungan keluarga terhadap pelaksanaan diet hipertensi yang dilihat dari nilai signifikan ($p = 0.001$), sehingga ($p < 0.005$), maka H_a diterima dan H_o ditolak.

Berdasarkan data dan latar belakang diatas sehingga perlu diteliti pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap pengetahuan dan sikap, yang meliputi perbedaan atau perbandingan sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Karena masih banyak masyarakat yang yang berobat ke poliklinik tentang makanan apa saja yg boleh dikonsumsi dan yang tidak boleh dikonsumsi oleh penderita hipertensi . Oleh karena itu peneliti berkeinginan meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap pengetahuan dan sikap di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *pre experiment one group pre test post test design* (perbedaan atau membandingkan sebelum dan sesudah), dengan pendekatan *kuantitatif*. Dalam penelitian *purposive*, yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara hubungan dengan efek dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012). Sampel yang digunakan adalah pasien yang berobat hipertensi di Ruang Poliklinik Penyakit Dalam tahun 2019 Sebanyak 25 orang, pengambilan sampel dengan cara purposive sampling.

Variabel yang diteliti ada pengaruh sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi terhadap pengetahuan dan sikap. Alat ukur yang digunakan catatan rekam medik. Alat dibagi menjadi tiga analisis univariat, Uji Normalitas digunakan untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak. Uji ini biasanya digunakan untuk mengukur data berskala ordinal, interval ataupun rasio. Jika analisis menggunakan metode parametrik, maka persyaratan normalitas harus terpenuhi, yaitu data berasal dari distribusi Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan

yang normal. Jika data tidak berdistribusi normal, atau jumlah sampel sedikit dan jenis data adalah nominal ordinal maka metode yang digunakan adalah statistik non parametrik.

Umumnya pada uji T dua kelompok bebas, yang perlu diperhatikan selain normalitas data juga kehomogenan varian. Kehomogenan data digunakan untuk menentukan jenis persamaan uji T yang digunakan. Uji T digunakan apabila peneliti memiliki informasi mengenai arah kecenderungan karakteristik. Kelemahan pada uji adalah pertama : kita melakukan uji berulang kali sesuai kombinasi yang mungkin, kedua : bila melakukan uji T berulang kali akan meningkatkan inflamasi α sebesar $= 1 - (1-\alpha)^n$.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Hasil analisis statistik pada tabel 1 dan tabel 2 merupakan hasil analisa univariat yaitu variable pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan kesehatan dilakukan, yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 1.

Distribusi Fekuensi Pengetahuan Responden Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Diet Hipertensi

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	24	96
2	Kurang	1	4
Total		25	100

Tabel 2.

Distribusi Fekuensi Pengetahuan Responden Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Diet Hipertensi

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	24	96
2	Kurang	1	4
Total		25	100

Hasil analisis statistik pada tabel 1 dan tabel 2 menghasilkan gambaran tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi dalam kategori baik, yaitu 24 responden (96%) yang artinya responden memiliki pengetahuan yang baik tentang diet hipertensi, sementara yang berpengetahuan kurang 1 responden (4%) yang artinya responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang diet

hipertensi. Sedangkan saat setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi pengetahuan responden baik, yaitu 24 responden (96%) yang artinya responden memiliki pengetahuan yang baik tentang diet hipertensi, sementara yang berpengetahuan kurang 1 responden (4%) yang artinya responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang diet hipertensi

Tabel 3.

Distribusi Fekuensi Sikap Responden Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Diet Hipertensi

No	Sikap	Frekuensi	%
1	Positif	13	52
2	Negatif	12	48
Total		25	100

Tabel 4.

Distribusi Fekkuensi Sikap Responden Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Diet Hipertensi

No	Sikap	Frekuensi	%
1	Positif	11	64
2	Negatif	9	46
Total		25	100

Dan hasil analisis statistik pada tabel 3 dan tabel 4 menghasilkan gambaran sikap responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi dalam kategori positif, yaitu 13 responden (52%) yang artinya responden memiliki sikap yang baik tentang diet hipertensi, sementara yang sikap negatif 12 responden (48%) yang artinya responden memiliki sikap yang negatif tentang diet hipertensi.

Sedangkan saat setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi sikap positif responden, yaitu 16 responden (64%) yang artinya responden memiliki sikap yang positif tentang diet hipertensi, sementara yang sikap negative 9 responden (46%) yang artinya responden

memiliki sikap yang kurang tentang diet hipertensi.

Pengaruh Pengetahuan Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Diet Hipertensi

Hasil analisa bivariat yaitu pengaruh pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi, Uji normalitas menggunakan uji sahiro-wilk karena uji ini lebih cepat jika digunakan sampel yang kurang dari 50. Berdasarkan hasil uji normalitas diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi normal karena signifikan > 0.05. Maka jika normal dilakukan uji T. dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.

Pengaruh Pengetahuan Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Diet Hipertensi

No	Variabel	Mean	Standar Deviasi	Standar Error Mean	<i>Pvalue</i>
1	Pre Pengetahuan				
2	Post Pengetahuan	-2.00	18.257	3.651	0.589

Berdasarkan hasil tabel 5 dibawah diketahui bahwa pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi terlihat nilai rata-rata -2.00 dengan standar deviasi 18.257. hasil uji statistic didapatkan nilai P_{value} 0.589. Maka dapat disimpulkan bahwa $P_{value} > 0.05$ tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan.

Pengaruh Sikap Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Diet Hipertensi

Hasil analisa bivariat yaitu pengaruh sikap sebelum dan setelah diberikan

pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi, Uji normalitas menggunakan uji sahiro-wilk karena uji ini lebih cepat jika digunakan sampel yang kurang dari 50. Berdasarkan hasil uji normalitas diatas dapat disimpulkan bahwa sikap sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi normal karena signifikan > 0.05 . Maka jika normal dilakukan uji T. dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 6.
Pengaruh Sikap Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Diet Hipertensi

No	Variabel	Mean	Standar Deviasi	Standar Error Mean	P_{value}
1	Pre Sikap				
2	Post Sikap	0.680	4.120	0.824	0.741

Berdasarkan hasil tabel 6 diatas diketahui bahwa sikap sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi terlihat nilai rata-rata 0.680 dengan standar deviasi 4.120. Hasil uji statistic didapatkan nilai P_{value} 0.417. Maka dapat disimpulkan bahwa $P_{value} > 0.05$ tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi.

PEMBAHASAN

Analisis Bivariat

Pengaruh Pengetahuan Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Diet Hipertensi

Berdasarkan hasil tabel 5 dibawah diketahui bahwa pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi terlihat nilai rata-rata -2.00 dengan standar deviasi 18.257. hasil uji statistic didapatkan nilai P_{value} 0.589. Maka dapat disimpulkan bahwa $P_{value} >$

0.05 tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan.

Pengetahuan merupakan hasil “Tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pendidikan kesehatan adalah istilah yang diterapkan pada penggunaan proses pendidikan secara terencana untuk mencapai tujuan kesehatan yang meliputi beberapa kombinasi dan kesepakatan belajar aplikasi pendidikan didalam bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2013).

Nilai normal tekanan darah seseorang dengan ukuran tinggi badan, berat badan, tingkat aktifitas normal dan kesehatan secara umum adalah 120/80 mmHg. Dalam aktivitas sehari-hari, tekanan darah normalnya adalah dengan nilai angka kisaran stabil (Dewi, 2013).

Penanganan hipertensi dilakukan bersama dengan diet tinggi serat, diet rendah garam, dan diet rendah energi bagi penderita hipertensi. Ada tiga tipe diet garam rendah, yaitu diet garam rendah Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan

yang terbagi menjadi tiga menurut pendidikan kesehatan, yaitu diet garam rendah I (200-400 mg Na), garam rendah II (600-400 mg Na), dan garam rendah III (1000-1200 mg Na) tergantung berat ringannya penyakit hipertensi. Penderita harus diet garam rendah secara teratur sesuai dengan tekanan darah pasien (Dewi, 2013)

Penelitian ini tidak sejalan dengan Taringan, dkk (2016) Menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan mempengaruhi pengetahuan responden dan mendapatkan informasi yang jelas dan mudah ditangkap oleh responden.

Teori dan pengetahuan terkait peneliti berpendapat bahwa pengetahuan mempengaruhi pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi jika informasi yang diberikan jelas, sederhana, dan bisa atau mudah ditangkap oleh responden. Makin sering informasi tersebut diberikan maka makin mudah terjadi pengaruh terhadap diet hipertensi. Pengaruh informasi yang didapat sebelumnya oleh responden di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang menyebabkan responden mampu menjawab semua pertanyaan peneliti.

Pengaruh Sikap Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Diet Hipertensi

Berdasarkan hasil tabel 6 diatas diketahui bahwa sikap sebelum dan setelah

diberikan pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi terlihat nilai rata-rata 0.680 dengan standar deviasi 4.120. Hasil uji statistic didapatkan nilai p_{value} 0.417. Maka dapat disimpulkan bahwa $p_{value} > 0.05$ tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi.

Sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulasi atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang), setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Dikatakan bahwa itu suatu sindroma atau kumpulan gejala dalam merespon stimulasi atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan kejiwaan yang lain (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan adalah istilah yang diterapkan pada penggunaan proses pendidikan secara terencana untuk mencapai tujuan kesehatan yang meliputi beberapa kombinasi dan kesepakatan belajar aplikasi pendidikan didalam bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2013).

Nilai normal tekanan darah seseorang dengan ukuran tinggi badan, berat badan, tingkat aktifitas normal dan kesehatan secara umum adalah 120/80 mmHg. Dalam aktivitas sehari-hari,

tekanan darah normalnya adalah dengan nilai angka kisaran stabil (Dewi, 2013).

Penanganan hipertensi dilakukan bersama dengan diet tinggi serat, diet rendah garam, dan diet rendah energi bagi penderita hipertensi. Ada tiga tipe diet garam rendah, yaitu diet garam rendah yang terbagi menjadi tiga menurut pendidikan kesehatan, yaitu diet garam rendah I (200-400 mg Na), garam rendah II (600-400 mg Na), dan garam rendah III (1000-1200 mg Na) tergantung berat ringannya penyakit hipertensi. Penderita harus diet garam rendah secara teratur sesuai dengan tekanan darah pasien (Savitri, 2017).

Penelitian ini tidak sejalan dengan Taringan, dkk (2016) Menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai sikap tidak positif pelaksanaan diet baik sebanyak 8,6% responden yang mempunyai sikap negatif pelaksanaan diet baik sebanyak 68,4%

Teori dan sikap terkait peneliti berpendapat bahwa sikap mempengaruhi pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi jika informasi yang diberikan jelas, sederhana, dan bisa atau mudah ditangkap oleh responden. Makin sering informasi tersebut diberikan maka makin mudah terjadi pengaruh terhadap diet hipertensi. Pengaruh informasi yang didapat sebelumnya oleh responden di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

menyebabkan responden mampu menjawab semua pertanyaan peneliti.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dengan sampel 25 responden, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Frekuensi responden pengetahuan sebelum diberikan pendidikan tentang diet hipertensi sebanyak 24 responden (96%) pengetahuan baik dan 1 responden (4%) pengetahuan kurang. Frekuensi reponden pengetahuan setelah diberikan pendidikan tentang diet hipertensi sebanyak 24 responden (96%) pengetahuan baik dan 1 responden (4%) pengetahuan kurang. Frekuensi responden sikap sebelum diberikan pendidikan tentang diet hipertensi sebanyak 13 responden (52%) sikap positif dan 12 responden (48%) sikap negatif. Frekuensi responden sikap setelah diberikan pendidikan tentang diet hipertensi sebanyak 16 responden (64%) sikap positif dan 9 responden (46%) sikap negative.
2. Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi terhadap pengetahuan dengan nilai $p\ value = 0.589$.
3. Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi

terhadap sikap dengan nilai $p\ value = 0.417$. Hipotesis menolak H_a yang berarti tidak terdapat perbedaan bermakna antara kelompok pre tes dan post tes terhadap pengetahuan dan sikap

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan banyak masukan terutama tentang teori-teori yang berhubungan dengan pendidikan kesehatan untuk menambah pengetahuan dan sikap pasien tentang diet hipertensi.
2. Bagi STIKES 'Aisyiyah Palembang. Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan penyediaan buku-buku sumber untuk bacaan guna menambah ilmu dan pengetahuan serta dapat digunakan untuk melengkapi referensi kepustakaan yang menunjang penelitian selanjutnya.
3. Bagi Peneliti yang akan datang. Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode penelitian yang lebih baik seperti penelitian dengan cara kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* serta variabel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Busari O. A et al. 2010. *Impact of Patients' Knowledge, Attitude and Pracites on Hypertension on Compliance with Antihypertensive Drugs in a Resource-poor Setting*. TAF Prev Med Bull.
- Dewi, M. 2013. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Doenges, Marilyn E. 2012. *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta: EGC.
- Julianti, D, dkk. 2005. *Bebas Hipertensi Dengan Terapi Jus*. Jakarta: Puspa Swara.
- Kemenkes, RI. 2018. *Hipertensi Membunuh Diam-Diam, Ketahui Tekanan Darah*. [online]. Dari: www.depkes.go.id. Diakses 17 Oktober 2018.
- Nisa, 2014. *Ajaibnya Terapi Herbal Tumpas Penyakit Darah Tinggi*. Jakarta: Dunia Sehat.
- Notoatmodjo. 2007. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2012. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2013. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2014. *Statistik Untuk Peneliti*. Bandung: Alfabeta
- Taringan, Almina Rospitara. 2016. *Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016*.
- Wijaya, Andra Saferi, dkk. 2017. *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori Dan Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Willy, Maramis. 2007. *Ilmu Perilaku dalam Kesehatan*. Surabaya: Universitas Airlangga.