



## PENGARUH EDUKASI DIET DASH (*DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION*) METODE *PEER GROUP* TERHADAP POLA MAKAN PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KETOMPEN

Himmatul Azdimah<sup>1</sup>, Dodik Hartoni<sup>2</sup>, Nafolion Nur Rahmat<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas Hafshawaty Zainul Hasan, Probolinggo  
Email Korespondensi: himaima.85322213@gmail.com

**Abstract** Diet is the most important behavior that can affect nutritional conditions. The DASH diet is a diet of vegetables and fruits that contain lots of dietary fiber (30 grams / day) and minerals (potassium, magnesium and calcium) while salt intake is limited. The purpose of the study was to analyze the effect of DASH Diet Education (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) Peer Group Method on the Diet of Hypertension Patients. The method in this study used pre-experimental design research with one group pre and post-test design. The population was 50, and the sample was 44 respondents with purposive sampling technique. Educational interventions were carried out in 3 meetings which included pretest, provision of DASH diet education peer group method, and post-test. The instrument used was a dietary questionnaire with indicators of meal frequency, amount of food, and type of food. Data obtained is with Wilcoxon signed rank test. The results of the study obtained a diet before the DASH Diet Education intervention showed the results in the pretest majority of the sufficient category, about 23 respondents (52.3%). In the post test data after being given education, the majority of the results were in the good category, namely 22 respondents (50.0%). The statistical test results obtained P value = 0.000 so, there was an effect of DASH Diet Education Peer Group Method on the Diet of Hypertension Patients. DASH diet education through a peer group approach is able to improve diet in patients with hypertension. The peer group method is proven to support the learning process because of the discussion and sharing of experiences between respondents, which makes the material easier to understand and apply in everyday life.

**Keywords:** Diet, DASH Diet, Hypertension

**Abstrak** Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Diet DASH merupakan diet sayuran serta buah yang banyak mengandung serat pangan (30 gram/hari) dan mineral (kalium, magnesium serta kalsium) sementara asupan garamnya di Batasi. Tujuan dari penelitian untuk menganalisis Pengaruh Edukasi Diet DASH (*Dietary Approaches To Stop Hypertension*) Metode Peer Group Terhadap Pola Makan Penderita Hipertensi. Metode dalam penelitian ini menggunakan penelitian *pre experimental design dengan one group pre post test design*. Jumlah Populasi sebanyak 50, dan sampel sebanyak 44 responden dengan teknik pengambilan sampel *Purposive sampling*. Intervensi edukasi dilakukan dalam 3 kali pertemuan yang mencakup pretest, pemberian edukasi diet DASH metode *peer group*, dan post test. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pola makan dengan indikator frekuensi makan, jumlah makanan, dan jenis makanan. Data yang di peroleh yaitu dengan uji Wilcoxon signed rank test. Hasil penelitian didapatkan pola makan sebelum dilakukan intervensi Edukasi Diet DASH menunjukkan hasil pada pretest mayoritas kategori cukup yaitu 23 responden (52.3%). Pada data post test setelah diberikan edukasi didapatkan hasil mayoritas kategori baik yaitu 22 responden (50.0%). Hasil uji statistic didapatkan P value = 0,000 sehingga, ada pengaruh Edukasi Diet DASH Metode Peer Group Terhadap Pola Makan Penderita Hipertensi. Edukasi diet DASH melalui pendekatan peer group mampu memperbaiki pola makan pada penderita hipertensi. Metode peer group terbukti mendukung proses belajar karena adanya diskusi dan berbagi pengalaman antar responden, yang membuat materi lebih mudah dipahami dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

**Kata kunci:** Pola Makan, Diet DASH, Hipertensi

### PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit bersifat kronis yang tidak menular, namun dapat dicegah melalui pengelolaan diet dan gaya hidup yang tepat. Cara pencegahan hipertensi meliputi mempertahankan berat badan ideal, mengikuti pola makan seimbang dengan

**PENGARUH EDUKASI DIET DASH (DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION)  
METODE PEER GROUP TERHADAP POLA MAKAN PENDERITA HIPERTENSI  
DI DESA KETOMPEN**

menghindari konsumsi lemak dan garam berlebih, serta mengadopsi gaya hidup sehat seperti berhenti merokok, tidak mengonsumsi alkohol, berolahraga secara teratur, mengelola stres, dan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. (Aprillia, 2020)

Hipertensi adalah salah satu faktor risiko terpenting yang dapat dimodifikasi untuk penyakit kardiovaskular, pengobatan yang dimulai begitu diketahui dapat mengurangi risiko kardiovaskular individu dan merupakan penyebab utama kematian dan penyebab kecacatan terbesar ketiga di seluruh dunia (Annisa et al., 2024). Perlu diketahui penyakit hipertensi sering muncul karena faktor gaya hidup yang kurang sehat salah satunya pola makan yang tidak terkendali sehingga pengaturan diet sangat berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada penderita hipertensi (Setiasih, 2024). Upaya pencegahan dan pengobatan penyakit hipertensi perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi dari hipertensi. Melakukan modifikasi gaya hidup diperlukan oleh penderita hipertensi yang meliputi diet sehat seperti membatasi asupan makanan berlemak dan tinggi garam (Febriana & Heryyanoor, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *International Society of Hypertension* (ISH), saat ini terdapat sekitar 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, termasuk di kalangan lanjut usia (lansia), dengan 3 juta di antaranya meninggal setiap tahun. WHO mencatat bahwa satu milyar orang di seluruh dunia mengalami hipertensi, dan dua pertiga dari jumlah tersebut berada di negara berkembang dengan penghasilan rendah hingga menengah. Prevalensi hipertensi diprediksi akan terus meningkat secara signifikan, dengan estimasi pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di dunia akan mengalami hipertensi. Kondisi ini menyebabkan sekitar 8 juta kematian setiap tahun, dengan 1,5 juta di antaranya terjadi di Asia Tenggara, di mana sepertiga dari populasi menderita hipertensi (Afkan et al., 2024).

Menurut data terbaru dari Kemenkes Indonesia, prevalensi hipertensi pada lansia terus mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Misalnya, dalam laporan tahun 2022, Kemenkes mencatat bahwa sekitar [persentase tertentu] lansia di Indonesia menderita hipertensi. Data ini menunjukkan bahwa kondisi ini merupakan masalah kesehatan yang signifikan di antara populasi lansia di negara ini. Selain itu, Kemenkes juga telah mengidentifikasi beberapa faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap peningkatan kasus hipertensi di kalangan lansia, termasuk kebiasaan merokok, pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan faktor-faktor lain yang terkait dengan gaya hidup (Gunawan et al., 2024)

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2023, jumlah estimasi penderita hipertensi yang berusia  $\geq 15$  tahun di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.952.694 penduduk, dengan proporsi laki-laki 48% dan perempuan 52%. Dari jumlah tersebut, yang mendapatkan pelayanan kesehatan penderita hipertensi sebesar 40,1% atau 4.792.862 penduduk (Dinkes Jawa Timur, 2023). Prevalensi hipertensi 2022 di Kabupaten Probolinggo sebesar (4% atau sekitar 282.854 penduduk (Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo, 2022).

**PENGARUH EDUKASI DIET DASH (DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION)  
METODE PEER GROUP TERHADAP POLA MAKAN PENDEKITA HIPERTENSI  
DI DESA KETOMPEN**

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Desa Ketompen Kecamatan Pajajaran Kabupaten Probolinggo pada tanggal 4 Desember 2024, hasil dilakukan wawancara Bersama perawat Desa ada 10 orang yang menderita hipertensi diantaranya 5 (50%) responden yang mengalami hipertensi ringan 3 (30%) responden mengalami hipertensi sedang dan 2 (20%) responden mengalami hipertensi berat. Dan 3% (30%) diantaranya mengetahui tentang pola makan dan diet hipertensi sedangkan 7% (70%) tidak mengetahui tentang pola makan dan juga diet hipertensinya.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degenerative yang dapat menyerang siapapun dan kapanpun. Memeriksa tekanan darah secara rutin akan menjadi upaya terbaik dalam melakukan deteksi dini kejadian hipertensi yang dialami. Ketika seseorang yang telah didiagnosis mengalami hipertensi, orang tersebut harus mulai menerapkan pola hidup sehat sebagai bagian dari tatalaksana pengendalian tekanan darah / hipertensi. (Rika Widi anita, 2023)

Edukasi merupakan serangkaian upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan dengan cara memberi informasi dan mengenalkan kepada masyarakat tentang pesan-pesan kesehatan agar masyarakat dapat menerapkan pola hidup sehat (Damayanti et al.,2022) *Peer Group* adalah salah satu ciri perilaku social dimana perilaku kelompok tersebut dapat mempengaruhi perilaku serta nilai individu yang menjadi anggotanya dan nilai yang baru yang gilirannya akan menggantikan nilai dan perilaku sebelumnya.

Pola makan yang buruk, seperti konsumsi makanan tinggi garam, gula, dan lemak jenuh, dikenal sebagai faktor utama yang dapat meningkatkan risiko hipertensi. Sebaliknya, pola makan sehat seperti Diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) dapat membantu menurunkan tekanan darah. Selain pola makan, faktor lain seperti obesitas, konsumsi alkohol, dan kebiasaan merokok juga berperan dalam meningkatkan risiko hipertensi (Munir & Noviekayati, 2025).

Natrium yang terkandung dalam garam meningkatkan kekentalan darah sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah. Sampai saat ini, ada dua pengobatan yang dikenal untuk hipertensi: terapi obat dan terapi non-obat. Salah satu pengobatan nonfarmakologis seperti penyesuaian nutrisi dinilai sangat efektif dalam menurunkan tekanan darah dan menjaganya agar tetap normal (Nur Baharia Marasabessy, 2020)

Diet yang dikenal saat ini di negara maju bagi pasien-pasien hipertensi adalah diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), yang merupakan diet sayuran serta buah yang banyak mengandung serat pangan (30 gram/hari) dan mineral tertentu (kalium, magnesium serta kalsium) sementara asupan garamnya dibatasi. Hipertensi dapat terjadi dengan berbagai faktor resiko misalnya keturunan, jenis kelamin, usia, dan ras (Rahmadhani, 2021).

Hipertensi dapat menimbulkan berbagai macam penyakit lainnya yaitu seperti gagal jantung, jantung koroner, penyakit ginjal dan stroke, sehingga penanganannya harus segera dilakukan sebelum komplikasi dan akibat buruk lainnya terjadi seperti dapat menurunkan umur harapan hidup penderitanya. Faktor risiko hipertensi lainnya antara lain umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan genetic (faktor resiko yang tidak dapat

**PENGARUH EDUKASI DIET DASH (DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION)  
METODE PEER GROUP TERHADAP POLA MAKAN PENDERITA HIPERTENSI  
DI DESA KETOMPEN**

diubah/dikontrol), serta kebiasaan mengonsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minuman beralkohol, obesitas, kurang estrogen/kontrasepsi pil KB (Anggorodiputro, 2022)

Penerapan diet DASH pada pasien hipertensi menarik dan penting untuk dibahas karena bertujuan memperbaiki kondisi hipertensi yang merupakan faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) yang paling signifikan. Pembahasan mengenai penerapan diet DASH berdasarkan konseling dan edukasi di Indonesia penting dibahas untuk memahami beberapa faktor yang berkaitan dengan efektivitas penerapan diet ini terhadap perbaikan kondisi pasien hipertensi.

Menurut penelitian Evi Supriatun (2024) dengan judul “Penerapan Edukasi Kesehatan DIET DASH Terhadap Kepatuhan Dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi” menunjukkan terdapat peningkatan kepatuhan diet yang signifikan pada kelompok intervensi setelah diberikan edukasi kesehatan diet DASH. (Supriatun et al., 2024). Begitu juga menurut (Fitriyana dan Karunianingtyas, 2022) dengan judul “Penerapan Pola Diet Dash Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kalikangkung Semarang” menyebutkan penerapan diet DASH mampu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, penerapan diet ini mampu mengontrol pola makan menjadi lebih baik dan lebih terarah untuk mengurangi terjadinya endapan pada dinding pembuluh darah yang dapat mengakibatkan gejala serta kenaikan tekanan darah pada penderita hipertensi. (Fitriyana & Wirawati, 2022)

Menurut penelitian Mutia Aguastiani (2024) dengan judul “Pengaruh edukasi diet DASH terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Kapandayan Kecamatan Ciawigebang Kabupaten Kuningan” menunjukkan bahwa adanya pengaruh nilai sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan edukasi diet DASH. Pendekatan diet DASH yang digunakan bukan hanya sekedar mengharuskan penderita pantang garam tetapi lebih menekankan pada bagaimana makanan dapat membantu menurunkan tekanan darah sebagai pengganti penggunaan obat. (Moonti et al., 2024)

Salah satu intervensi yang mudah dilakukan yaitu dengan melakukan manajemen diet dengan pendekatan *Dietary Approach to Stop Hypertension* (DASH) yang mana diet mencakup penekanan beberapa komponen makanan serta nutrisi berupa buah-buahan, sayuran, produk susu rendah lemak, biji-bijian, unggas, ikan, dan kacang-kacangan. Diet ini juga berfokus pada pengurangan konsumsi garam dan makanan yang berlemak. (Febriana & Heryyanoor, 2023)

Manajemen hipertensi dapat dilakukan salah satunya dengan cara non farmakologi. Beberapa cara untuk melakukan pengobatan secara non farmakologi adalah mengontrol pola makan, mengurangi asupan garam, meningkatkan konsumsi potasium dan magnesium, serta melakukan aktivitas fisik. Salah satu cara untuk mengatur pola makan bagi penderita hipertensi adalah dengan menerapkan metode diet DAS (*Dietary Approach to Stop Hypertension*) sebab selama ini yang dilakukan hanya dengan pengaturan garam dan natriumnya saja (diet rendah garam). Namun tidak memperhitungkan kualitas suatu susunan hidangan (Fitriyana & Wirawati, 2022)

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh edukasi diet DASH metode *Peer Group* terhadap pola makan penderita hipertensi”.

### **METODE DAN PENELITIAN**

Metode dalam penelitian ini menggunakan penelitian *pre experimental design* dengan *one group pre post test design*. Jumlah Populasi sebanyak 50, dan sampel sebanyak 44 responden dengan teknik pengambilan sampel *Purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pola makan dengan indikator frekuensi makan, jumlah makanan, dan jenis makanan. Data yang di peroleh yaitu dengan uji Wilcoxon signed rank test

**HASIL Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Desa Ketompen Kecamatan Pajajaran Kabupaten Probolinggo Tahun 2025**

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Dewasa Awal (20-40)	19	43.2
Dewasa Madya (41-55)	25	56.8
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100.0</b>

*Sumber: Data primer penelitian Juni 2025*

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan Usia responden terbanyak adalah Dewasa Madya (41-55) yaitu sejumlah 25 responden (56.8%) dan untuk Usia Dewasa Awal (20-40) paling sedikit adalah Dewasa Awal (20-40) berjumlah 19 responden (43.2%).

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Ketompen Kecamatan Pajarakan Kabupaten Probolinggo Tahun 2025**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	15	34.1
Perempuan	29	65.9
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100.0</b>

*Sumber ; Data primer penelitian Juni 2025*

Berdasarkan table 5.2 didapatkan bahwa Jenis Kelamin paling banyak adalah jenis kelamin Perempuan yaitu sejumlah 29 responden (65.9%) dan untuk jenis kelamin responden paling sedikit adalah laki-laki sejumlah 15 responden (34.1%).

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Desa Ketompen Kecamatan Pajajaran Kabupaten Probolinggo Tahun 2025**

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Tamat SD	6	13.6
SD	18	40.9
SMP	12	27.3
SMA	8	18.2
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100.0</b>

*Sumber ; Data primer penelitian Juni 2025*

Berdasarkan table 5.3 didapatkan Tingkat Pendidikan responden terbanyak adalah SD sejumlah 18 responden (40.9%) dan yang paling sedikit Tingkat Pendidikan tidak tamat sd yaitu sejumlah 6 responden (13.6%).

**Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Ketompem Kecamatan Pajajaran Kabupaten Probolinggo Tahun 2025**

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Bekerja	0	0
IRT	17	38.6
Buruh	8	18.2
Wirausaha	10	22.7
Swasta	9	20.5
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100.0</b>

*Sumber ; Data primer penelitian Juni 2025*

Berdasarkan table 5.3 didapatkan Pekerjaan responden terbanyak adalah IRT sejumlah 17 responden (38.6%) dan yang paling sedikit Pekerjaan buruh yaitu sejumlah 8 responden (18.2%).

**Data Khusus**

**Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penderita Hipertensi Sebelum Edukasi di Desa Ketompem Kecamatan Pajajaran Kabupaten Probolinggo Tahun 2025**

Pola makan (pre test)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	5	11.4
Cukup	23	52.3
Kurang	16	36.4
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan table 5.3 didapatkan karakteristik responden sebelum dilakukan pemberian edukasi di dapatkan nilai Penderita Hipertensi yang paling banyak tergolong cukup yaitu 23 responden (52.3%), dan paling sedikit nilai Penderita Hipertensi tergolong baik sebanyak 5 responden (11.4%).

**Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penderita Hipertensi Sesudah Edukasi Diet DASH di Desa Ketompem Kecamatan Pajajaran Kabupaten Probolinggo Tahun 2025.**

Pola makan (post test)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	22	50.0
Cukup	18	40.9
Kurang	4	9.1
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100.0</b>

**PENGARUH EDUKASI DIET DASH (DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION)  
METODE PEER GROUP TERHADAP POLA MAKAN PENDERITA HIPERTENSI  
DI DESA KETOMPEN**

*Sumber ; Data primer, kuesioner penelitian Juni 2025*

Berdasarkan table 5.4 didapatkan karakteristik responden setelah dilakukan pemberian edukasi di dapatkan nilai Penderita Hipertensi yang paling banyak tergolong sangat baik yaitu 22 responden (50.0%), dan paling sedikit nilai Penderita Hipertensi tergolong cukup sebanyak 4 responden (9.1%).

**Analisis Data**

**Tabel 5.7 Tabel Silang sebelum dan sesudah Edukasi Diet DASH (Dietary Approaches To Stop Hypertension) Metode Peer Group Terhadap Pola Makan Penderita Hipertensi Di Desa Ketompen pada bulan Juni 2025**

Pretest Pola Makan	Post test Penderita Hipertensi						Total	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%		
Baik	5	11.4	0	0	0	0	5	100.0
Cukup	14	31.8	9	20.5	0	0	23	100.0
Kurang	3	6.8	9	20.5	4	9.1	16	100.0
<b>Jumlah</b>	22	50.0	18	40.9	4	9.1	44	100.0

**P = 0.000 dan  $\alpha = <0,05$**

*Sumber ; Data primer, kuesioner penelitian Juni 2025*

Hasil uji statistic dengan menggunakan windows SPSS Wilcoxon Signed Rank Test SPSS didapatkan P=0,000 dengan  $\alpha = <0,05$ , p lebih kecil dibandingkan dengan  $\alpha$ , maka H0 ditolak dan H1 diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Edukasi Diet DASH (Dietary Approaches To Stop Hypertension) Metode Peer Group Terhadap Pola Makan Penderita Hipertensi Di Desa Ketompen.

**Table 5.8 Distribusi uji Wilcoxon dari hasil observasi sebelum dan sesudah di berikan Edukasi Diet DASH (Dietary Approaches To Stop Hypertension) Metode Peer Group Terhadap Pola Makan Penderita Hipertensi Di Desa Ketompen kecamatan Pajajaran kabupaten probolinggo.**

<b>Z</b>	<b>-4.874</b>
<b>Asymp.(2-tailed)</b>	<b>0,000</b>

*Sumber: Data observasi penelitian 2025*

Berdasarkan tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa hasil sebelum dan sesudah Edukasi Diet DASH (Dietary Approaches To Stop Hypertension) Metode Peer Group Terhadap Pola Makan Penderita Hipertensi kecamatan Pajajaran kabupaten probolinggo dengan menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan nilai p value= 0,000 dengan tingkat signifikan  $p \text{ value} < \alpha = 0,05$ , nilai Z prepost Edukasi Diet DASH -4.874, sehingga dapat dinyatakan ada pengaruh Edukasi Diet DASH (Dietary Approaches To Stop Hypertension) Metode Peer Group Terhadap Pola Makan Penderita Hipertensi Kecamatan Pajajaran Kabupaten Probolinggo.

## **PEMBAHASAN**

### **Pola Makan Penderita Hipertensi Sebelum Dilakukan Edukasi Diet DASH Metode Peer Group**

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada tabel 5.3, didapatkan karakteristik pola makan responden sebelum dilakukan pemberian edukasi Diet DASH metode peer group, diketahui bahwa sebagian besar pola makan penderita hipertensi masih tergolong baik yaitu sebanyak 5 responden (11.4%). Sedangkan pola makan yang tergolong cukup hanya terdapat pada 23 responden (52.3%).

Pendekatan non-farmakologis seperti diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) dinilai efektif dalam membantu mengatur tekanan darah tanpa efek samping yang signifikan. DASH merupakan pola makan yang menekankan konsumsi tinggi serat, kalium, kalsium, dan magnesium, serta pembatasan garam, lemak jenuh, dan gula. Namun, tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya kelompok lanjut usia (lansia), terhadap konsep dan praktik diet DASH masih sangat bervariasi. (Andini, 2025).

Jika pola makan pada penderita hipertensi tidak dijaga, tekanan darah bisa meningkat dan memicu gejala yang berkelanjutan, dan dapat merusak organ penting seperti jantung, otak, ginjal, dan mata. Hal ini berisiko menyebabkan penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, gangguan penglihatan, hingga aneurisma yang mengancam jiwa. Tekanan darah tinggi juga bisa membuat pembuluh darah kaku dan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular serta penyumbatan aliran darah ke kaki dan tangan. Oleh karena itu, penting untuk menjaga gaya hidup sehat, rutin memeriksa tekanan darah, dan mengikuti anjuran medis. (Nanda Desreza, 2020)

Menurut penelitian Menurut penelitian Evi Supriatun (2024) dengan judul “Penerapan Edukasi Kesehatan DIET DASH Terhadap Kepatuhan Dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi” menunjukkan terdapat peningkatan kepatuhan diet yang signifikan pada kelompok intervensi setelah diberikan edukasi kesehatan diet DASH. (Supriatun et al., 2024). yang menyebutkan bahwa pola makan yang tinggi natrium dapat meningkatkan risiko tekanan darah tinggi, sedangkan pola makan yang sesuai prinsip Diet DASH terbukti mampu menurunkan tekanan darah dan memperbaiki kondisi penderita hipertensi.

Menurut pendapat peneliti bahwa edukasi mengenai diet DASH melalui metode peer group sangatlah diperlukan bagi penderita hipertensi. Karena hasil penelitian menunjukkan, bahwa sebelum mendapat edukasi masih banyak penderita hipertensi yang memiliki pola makan yang kurang baik. Diet DASH terbukti efektif menurunkan tekanan darah tanpa efek samping, karena menekankan konsumsi makanan tinggi serat, kalium, kalsium, dan magnesium, serta mengurangi asupan garam, lemak, dan gula. Pengetahuan dan kesadaran masyarakat, terutama pada kelompok usia lanjut, masih rendah sehingga penerapan diet DASH belum merata. Karena itu, metode peer group sangat membantu karena dengan lewat diskusi kelompok, penderita hipertensi bisa saling mendukung, berbagi pengalaman, dan lebih memahami cara menerapkan pola makan sehat sesuai

prinsip diet DASH dalam kehidupan sehari-hari. Dengan edukasi yang tepat, pola makan penderita hipertensi diharapkan membaik dan risiko komplikasi penyakit dapat diminimalkan.

Pola makan yang kurang baik pada penderita hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti rendahnya pengetahuan mengenai diet hipertensi, kebiasaan makan sejak lama, serta kurangnya dukungan dari lingkungan keluarga dan sosial.

### **Pola Makan Penderita Hipertensi Sesudah Dilakukan Edukasi Diet DASH Metode Peer Group**

Berdasarkan tabel 5.4, menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi Diet DASH dengan metode peer group, terjadi peningkatan pola makan responden menjadi lebih baik. Sebagian besar responden tergolong memiliki pola makan baik sebanyak 22 responden (50.0%), sedangkan pola makan yang masih tergolong kurang hanya tinggal 4 responden (9.1%).

Menurut penelitian menurut (Fitriyana dan Karunianingtyas, 2022) dengan judul “Penerapan Pola Diet Dash Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kalikangkung Semarang” menyebutkan penerapan diet DASH mampu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, penerapan diet ini mampu mengontrol pola makan menjadi lebih baik dan lebih terarah untuk mengurangi terjadinya endapan pada dinding pembuluh darah yang dapat mengakibatkan gejala serta kenaikan tekanan darah pada penderita hipertensi.(Fitriyana & Wirawati, 2022). pendekatan edukasi peer group dianggap lebih efektif dibanding ceramah saja karena adanya interaksi dua arah yang lebih intens, komunikasi yang lebih santai, serta dukungan emosional antar anggota kelompok.

Menurut pendapat peneliti bahwa edukasi diet DASH dengan cara peer group sangat bermanfaat untuk membantu penderita hipertensi memperbaiki pola makan. Penelitian menunjukkan banyak peserta mengalami pola makan yang lebih baik setelah mendapatkan edukasi ini. Metode peer group efektif karena membuat lebih paham dan mau menjalani pola makan sehat lewat diskusi, saling mendukung, dan juga jadi lebih semangat, serta tahu bagaimana menerapkan diet DASH sehari-hari. Selain itu, dapat membuktikan diet DASH tidak hanya menurunkan tekanan darah, tetapi juga membantu penderita hipertensi mengatur pola makan agar lebih sehat. Karena itu, saya merasa cara ini sangat baik digunakan sebagai upaya non-farmakologi untuk mengatasi hipertensi.

Hal ini menunjukkan bahwa edukasi dengan metode peer group efektif dalam meningkatkan pemahaman dan perilaku responden mengenai pola makan sehat sesuai Diet DASH. Melalui diskusi kelompok, responden menjadi lebih termotivasi, saling berbagi pengalaman, serta lebih memahami cara penerapan diet yang tepat dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan meningkatnya pola makan sesuai prinsip Diet DASH, diharapkan penderita hipertensi dapat mengontrol tekanan darah lebih baik dan mencegah komplikasi jangka panjang. Oleh karena itu, edukasi Diet DASH dengan metode peer group sangat penting untuk terus dilakukan, terutama di lingkungan masyarakat yang memiliki prevalensi hipertensi cukup tinggi.

## **Analisis Pengaruh Edukasi Diet DASH Metode Peer Group Terhadap Pola Makan Penderita Hipertensi Di Desa Ketompem Kecamatan Pajajaran Kabupaten Probolinggo**

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test melalui aplikasi SPSS, diperoleh nilai  $p = 0,000$  dengan  $\alpha = 0,05$ . Karena  $p < \alpha$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara edukasi diet DASH dengan metode peer group terhadap pola makan penderita hipertensi.

Menurut penelitian Mutia Aguastiani (2024) dengan judul “Pengaruh edukasi diet DASH terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Kapandayan Kecamatan Ciawigebang Kabupaten Kuningan” menunjukkan bahwa adanya pengaruh nilai sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan edukasi diet DASH. Pendekatan diet DASH yang digunakan bukan hanya sekedar mengharuskan penderita pantang garam tetapi lebih menekankan pada bagaimana makanan dapat membantu menurunkan tekanan darah sebagai pengganti penggunaan obat (Moonti et al., 2024).

Secara teoritis, pola makan yang sehat merupakan salah satu komponen penting dalam pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi. WHO (2021) menyebutkan bahwa penerapan diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) dapat menurunkan tekanan darah sistolik sebesar 8–14 mmHg pada penderita hipertensi. Sementara itu, menurut Notoatmodjo (2020), metode pendidikan kesehatan berbasis kelompok sebaya (peer group) dinilai efektif karena memungkinkan peserta saling bertukar pengalaman, memotivasi, serta memberi dukungan sosial yang sangat berpengaruh pada perubahan perilaku, termasuk pola makan.

Menurut asumsi peneliti yang terjadi dilapangan edukasi diet DASH dilakukan sebanyak tiga kali pertemuan, dan setiap pertemuan menggunakan metode peer group yang interaktif. Perkembangan pola makan penderita hipertensi diamati dari pertemuan ke pertemuan sebagai berikut:

### **1. Pertemuan Pertama**

Pada pertemuan awal, peserta diajak berdiskusi mengenai pola makan sehari-hari mereka, serta diperkenalkan konsep diet DASH melalui presentasi interaktif. Banyak peserta yang baru mendengar istilah diet DASH, dan sebagian besar mengaku masih sering mengonsumsi makanan tinggi garam, lemak, dan kurang asupan buah serta sayur. Suasana diskusi berjalan aktif, meskipun beberapa peserta masih malu untuk berbagi pengalaman. Namun, kesadaran tentang pentingnya pola makan sehat mulai tumbuh sebagai langkah awal yang positif.

### **2. Pertemuan Kedua**

Pertemuan kedua berfokus pada pembahasan lebih rinci mengenai komposisi diet DASH, termasuk porsi harian sayur, buah, produk rendah lemak, serta pengurangan asupan garam. Sesi peer group berlangsung lebih cair, di mana peserta saling bertukar pengalaman mengenai kesulitan mengatur makanan sehari-hari,

terutama saat menghadapi godaan makanan asin atau gorengan. Mulai terlihat perubahan pola pikir: beberapa peserta menyebut telah mencoba mengganti camilan asin dengan buah, serta mengurangi penggunaan garam saat memasak.

### 3. Pertemuan Ketiga

Pertemuan terakhir digunakan sebagai sesi penguatan dan evaluasi. Materi disampaikan dalam bentuk permainan kelompok seperti kuis mengenai menu DASH, serta diskusi mengenai strategi mempertahankan pola makan sehat di rumah maupun saat menghadiri acara sosial. Hasilnya, sebagian besar peserta sudah mampu menyebutkan contoh menu diet DASH, dan menyatakan niat untuk bisa terus menjalankan pola makan sehat. Mereka juga berbagi pengalaman positif, seperti merasa lebih bertenaga dan tekanan darah mulai turun setelah mencoba pola makan sesuai anjuran.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat 4 responden yang tergolong dalam kategori pola makan kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi belum sepenuhnya memberikan dampak merata pada semua peserta. Salah satu penyebab utama adalah perbedaan tingkat pemahaman setiap individu. Tidak semua responden mampu menerima dan mengolah informasi dengan cepat atau dengan cara yang sama. Ada yang membutuhkan waktu lebih lama untuk memahami materi, terutama terkait jenis makanan yang dianjurkan dan yang perlu dibatasi dalam diet DASH.

Selain itu, kurangnya konsentrasi dan perhatian selama sesi edukasi kelompok turut mempengaruhi daya tangkap informasi. Beberapa responden terlihat mudah teralihkan atau tidak fokus saat diskusi berlangsung, sehingga instruksi maupun pesan edukatif tidak terserap secara optimal.

Faktor lain yang memperkuat kondisi ini adalah kebiasaan makan di rumah yang belum mendukung, misalnya masih terbiasa mengonsumsi makanan tinggi garam, instan, atau tidak teratur jadwal makannya. Ditambah lagi, minimnya peran serta keluarga dalam mendampingi atau mengingatkan responden untuk menerapkan pola makan sehat semakin mempersulit proses perubahan kebiasaan.

Meskipun begitu, pendekatan peer group tetap memberikan suasana pembelajaran yang lebih menyenangkan dan membangun rasa saling mendukung antar sesama penderita hipertensi. Untuk responden yang masih mengalami kesulitan, dibutuhkan strategi tambahan seperti pengulangan materi, pendekatan individual sesuai kemampuan memahami, serta pelibatan aktif keluarga di rumah agar pola makan sehat berbasis diet DASH dapat diterapkan secara konsisten.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil bahwa Pengaruh Edukasi Diet DASH (Dietary Approaches To Stop Hypertension) Metode Peer Group Terhadap Pola Makan Penderita Hipertensi Di Desa Ketompen Kecamatan Pajarakan Kabupaten Probolinggo di dapatkan Kesimpulan sebagai berikut:

1. Penderita Hipertensi sebelum di berikan Edukasi Diet DASH di dapatkan mayoritas

**PENGARUH EDUKASI DIET DASH (DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION)  
METODE PEER GROUP TERHADAP POLA MAKAN PENDERITA HIPERTENSI  
DI DESA KETOMPEN**

nilai Penderita Hipertensi yang tergolong cukup yaitu 23 responden (52.3%), dan paling sedikit nilai Penderita Hipertensi tergolong baik sebanyak 5 responden (11.4%).

2. Penderita Hipertensi sesudah di berikan Edukasi Diet DASH di dapatkan nilai Penderita Hipertensi yang paling banyak tergolong sangat baik yaitu 22 responden (50.0%), dan paling sedikit nilai Penderita Hipertensi tergolong cukup sebanyak 4 responden (9.1%).
3. Analisis Pengaruh Edukasi Diet DASH Metode Peer Group Terhadap Pola Makan Penderita Hipertensi Di Desa Ketompen Kecamatan Pajajaran Kabupaten Probolinggo P Value 0.000.

### **Saran**

#### **Bagi Institusi Pendidikan**

Bagi institusi pendidikan diharapkan untuk mengembangkan ilmu kebutuhan dasar manusia, khususnya edukasi kesehatan tentang Diet DASH pada lansia, sehingga dapat memiliki pengetahuan dan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dalam proses belajar mengajar baik untuk kalangan mahasiswa, Pendidikan sarjana maupun profesi mengenai intervensi tentang edukasi Diet DASH pada penderita hipertensi.

#### **Bagi Profesi Perawat**

Bagi profesi keperawatan dapat diimplementasikan dalam intervensi keperawatan untuk membantu mengatasi permasalahan pola makan pada penderita hipertensi. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh perawat pendidik dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pola makan sehat melalui Pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode *peer group terhadap pola makan sesuai dengan prinsip diet DASH pada penderita hipertensi*.

#### **Bagi Lahan Penelitian**

Bagi lahan penelitian dapat memberikan pengetahuan terkait Edukasi Diet DASH dengan metode *peer group* dalam Upaya perbaikan pola makan pada penderita hipertensi. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk merancang program edukasi yang lebih efektif, menentukan kebutuhan perawatan dan mengevaluasi keberhasilan intervensi pola makan yang sehat.

#### **Bagi Responden**

Bagi responden diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pola makan sehat dengan cara mengaplikasikan setiap pembahasan dan praktik yang telah diberikan oleh peneliti yakni Pendidikan Kesehatan dengan menggunakan metode *peer group* terhadap pola makan sesuai prinsip diet DASH. Responden juga dapat lebih mudah memahami materi karena adanya diskusi dan saling berbagi pengalaman.

#### **Bagi Peneliti**

Bagi peneliti disarankan sebagai tugas akhir untuk mendapatkan gelar sarjana dan menambah wawasan pentingnya edukasi Diet DASH dengan metode *peer group* dalam memperbaiki pola makan pada penderita hipertensi.

#### **Bagi Peneliti Selanjutnya**

**PENGARUH EDUKASI DIET DASH (DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION)  
METODE PEER GROUP TERHADAP POLA MAKAN PENDERITA HIPERTENSI  
DI DESA KETOMPEN**

Bagi peneliti selanjutnya disarankan hasil penelitian ini sebagai penambah informasi untuk pengembangan peneliti lebih lanjut, khususnya bagi peneliti keperawatan yang ingin melakukan pengembangan penelitian tentang Pengaruh Edukasi Diet DASH Metode Peer Group Terhadap Pola Makan Pada Penderita Hipertensi. Dan penelitian ini dapat dikembangkan dengan menggunakan intervensi yang lebih spesifik, dan mengetahui faktor resiko yang lebih detail.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Afkan, I. A., Yulianti, A., & Zainiyah, N. (2024). *Senam Hipertensi untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Dusun Kubung , Kabupaten Malang , Jawa Timur*. 4(6), 1645–1650.
- Aldiansa, et al. (2023). Hubungan Perilaku Pencegahan Komplikasi Dengan Activity Daily Living Dan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Https://Myjurnal.Poltekkes-Kdi.Ac.Id/Index.Php/Hijp*, 4(3), 248–253.
- LENTERA*, 2(2), 192–199. <https://doi.org/10.57267/lentera.v2i2.193>
- Febriana, A., & Heryyanoor. (2023). Manajemen Diet Dash Sebagai Intervensi Pada Lansia Hipertensi: a Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 746–753. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/14669>
- Fitriani, I., Purwita, E., Aceh, P. K., & Besar, A. (2023). *Pembentukan Peer Group Peduli Stunting Pada Siswa Sman*. 4(1), 36–42.
- Fitriyana, M., & Wirawati, M. K. (2022). Penerapan Pola Diet Dash Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kalikangkung Semarang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 6(1), 17–24. <https://doi.org/10.33655/mak.v6i1.126>
- Legends, M., Bang, B., & Kalangan, D. I. (2024). *Kata Kunci: Peer Group communication, pengendalian diri, tingkat kecanduan*.
- Leviana, S., & Agustina, Y. (2024). Analisis Pola Makan dengan Status Gizi Pada Siswa-Siswi Kelas V di SDN Jatiwaringin XII Kota Bekasi. *Malahayati Nursing Journal*, 6(4), 1635–1656. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i4.10864>
- Marni, Domingos, M. (2023). *Penatalaksanaan Hipertensi*. NEM-Anggota IKAPI.
- Mauliddiyah, N. L. (2021). *Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Intervensi Slow Deep Breathing Exercise*. 5, 6.
- Moonti, M. A., Heryanto, M. L., Puspanegara, A., Nugraha, M. D., & Alfiani, S. N. (2024). Pengaruh edukasi diet DASH terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Kapandayan Kecamatan Ciawigebang Kabupaten Kuningan. *Journal of Midwifery Care*, 4(2), 96–101. <https://doi.org/10.34305/jmc.v4i02.1126>
- Munir, M. S., & Noviekayati, I. G. A. A. (2025). *Hubungan Stres dan Pola Makan Pada Penderita Hipertensi : Tinjauan Literatur Review*. 3, 57–67. <https://doi.org/10.28926/pyschoaksara.v3i1.1672>
- Nur, H., & Aritonang, E. Y. (2022). Gambaran Pola Makan Dan Kelelahan Kerja Pada Buruh Angkat Di PT. Karya Mandiri Prima Kabupaten Langkat. *Journal of Health and Medical Science*, 1, 242–254.
- Nurhikmawati, N., Widiyastuti, N. F., Syahrudin, F. I., Wisudawan, W., & Wahyu, S. (2024). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *UMI Medical Journal*, 9(1), 41–47. <https://doi.org/10.33096/umj.v9i1.271>

**PENGARUH EDUKASI DIET DASH (DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION)  
METODE PEER GROUP TERHADAP POLA MAKAN PENDERITA HIPERTENSI  
DI DESA KETOMPEN**

- Nurmayanti, H., & Kaswari, S. R. T. (2022). Efektivitas Pemberian Konseling Tentang Diet Dash terhadap Asupan Natrium, Kalium, Kalsium, Magnesium, Aktivitas Fisik, dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Nutriture Journal*, 1(1), 49–61.
- Octaviane, G., Pakpahan, J., Maspupah, T., & Debora, T. (2022). Promosi Kesehatan Hipertensi Pada Usia Produktif Sampai Lansia di Wilayah Desa Lulut RT 04 RW 02 Kec. Klapanunggal Kab. Bogor. *Pengabdian Masyarakat Saga Komunitas*, 01(02), 32–38.
- Ratih purwasih. (2020). *Pengaruh Edukasi Video Keselamatan Berkendara/ Safety Riding Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja*.
- Rika Widianita, D. (2023). Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- Rosyidah, M., Wisudawati, N., Yasmin, Y., & Masruri, A. (2021). Edukasi Informasi Adaptasi Era New Normal Bagi Masyarakat. *Suluh Abdi*, 3(2), 123. <https://doi.org/10.32502/sa.v3i2.4147>
- Siregar, R. anastasya. (2024). Penyuluhan Tentang Hipertensi Pada Lansia Di Desa Lubuk Raya Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru Tahun 2024. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 6(1), 35–39. <https://doi.org/10.51933/jpma.v6i1.1292>
- Sosial, J. P. (2025). *Pengaruh Edukasi Guru Pendidikan Agama Kristen Terhadap Penggunaan Media Sosial Dalam Pembentukan Karakter Peserta Didik Di Kelas VIII SMP NEGERI 3 PARANGINAN KABUPATEN HUMBANG HASUNDUTAN TAHUN AJARAN 2024/2025*. 3(4), 4570–4596.
- Supriatun, E., Asyari, H., & Kayubi, K. (2024). Penerapan Edukasi Kesehatan Diet Dash terhadap Kepatuhan Dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 271–279. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.8537>
- Yulidasari, F., Salsabila, H., Sedar, G. A., Putri, G. A. N., Putery, H., & Zawary, H. A. (2023). Penyuluhan Metode "Cerdik" Sebagai Upaya Pengendalian Hipertensi Di Desa Wonorejo Rt 7 Dan 9 Kecamatan Satui. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(2), 1300. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i2.15214>
- Yusuf, J., & Boy, E. (2023). Manifestasi Klinis pada Pasien Hipertensi Urgensi. *Jurnal Implementa Husada*, 4(1). <https://doi.org/10.30596/jih.v4i1.12448>