

**EFEKTIVITAS DIET DASH TERHADAP TEKANAN  
DARAH PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS PETANAHAN**

**SKRIPSI**

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh

Adetya Dwi Lestari Putri  
NIM: 202202006

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2026**

**EFEKTIVITAS DIET DASH TERHADAP TEKANAN  
DARAH PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS PETANAHAN**

**SKRIPSI**

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh

Adetya Dwi Lestari Putri

NIM: 202202006

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2026**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**EFEKTIVITAS DIET DASH TERHADAP TEKANAN  
DARAH PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS PETANAHAN**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan  
Pada Tanggal 22 Januari 2026

Pembimbing,



(Ns. Dadi Santoso, M.Kep.)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Ns. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.)




## HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

### EFEKTIVITAS DIET DASH TERHADAP TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PETANAHAN

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:  
Adetya Dwi Lestari Putri  
NIM: 202202006

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal 22 Januari 2026

#### Susunan Dewan Penguji

1. Ns. Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep., Ph.D. (Penguji 1) 
2. Ns. Eko Budi Santoso, M.Kep. (Penguji 2) 
3. Ns. Dadi Santoso, M.Kep. (Penguji 3) 

Mengetahui  
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Ns. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.)

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 22 Januari 2026



Adetya Dwi Lestari Putri

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Adetya Dwi Lestari Putri

NIM : 202202006

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti *Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)* atas skripsi saya yang berjudul:

**EFEKTIVITAS DIET DASH TERHADAP TEKANAN DARAH PENDERITA  
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PETANAHAN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti *Non-eksklusif* ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada Tanggal 22 Januari 2026

Yang Menyatakan



Adetya Dwi Lestari Putri

## KATA PENGANTAR

*Assalaamu'alaikum wa rahmatullahi wa barakaatuh.*

Segala puji bagi Allah SWT atas rahmah dan rahim-Nya sehingga penulis diberikan kesehatan, kesempatan, dan kelancaran dalam menyelesaikan dengan tepat waktu skripsi saya yang berjudul “Efektivitas Diet DASH terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Petanahan”. Shalawat senantiasa kita sanjungkan kepada Nabi Muhammad SAW yang kita nantikan syafaatnya di yaumul akhir, aamiin.

Proses penyusunan skripsi ini tentunya mendapatkan dukungan dari berbagai pihak dalam wujud bentuk apa pun. Maka dari itu penulis berterima kasih kepada semua pihak yang sudah membantu saya selama ini baik dalam dukungan materi maupun dukungan moril. Tak lupa saya persembahkan untuk orang tua dan kakak-kakak saya yang selalu mendukung kuliah saya ini. Selain itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang selalu memberikan petunjuk, kasih, dan sayang-Nya kepada saya sehingga saya bisa melalui segala proses kuliah dan proses pendewasaan ini dengan sebaik-baiknya.
2. Orang tua saya yaitu Bapak saya yang bernama Bapak Sasongko, Mama saya yang bernama Mama Ima, dan Ibu sambung saya yang bernama Ibu Tanti. Berkat doa, kasih sayang, nasehat, dan dukungan mereka saya dapat mencapai titik ini dalam hidup saya. Saya sangat berterima kasih atas pengorbanan, kesabaran, dan motivasi yang telah diberikan kepada saya.
3. Kakak saya yang bernama Yudha yang saya sayangi yang juga selalu mendukung dan mendoakan saya.
4. Adik sambung saya yang bernama Wahyu dan Alfito yang saya sayangi yang juga selalu mendukung dan mendoakan saya.
5. Keluarga Besar Mbah Mail, Mbah Sukar, Pakde, Budhe, Om, Tante, Sepupu, dan Keponakan yang selalu memberikan kasih sayang dan dukungan kepada saya.

6. Bapak Prof. Dr. Sofyan Anis, M.Si., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
7. Ibu Ns. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
8. Bapak Ns. Dadi Santoso, M.Kep., selaku pembimbing yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan skripsi penelitian ini.
9. Bapak Ns. Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep., Ph.D., selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan untuk skripsi ini.
10. Bapak Ns. Eko Budi Santoso, M.Kep., selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan untuk skripsi ini.
11. Seluruh dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu dan pengalaman.
12. Kepala Puskesmas Petanahan yang telah memberikan izin penelitian.
13. Sahabat-sahabat seperjuangan saya yaitu Annis Rosmitha Nugraheni, Anggraeni Neli Safitri, Anisatul Hidayati, Eva Haniyati, Eva Puspita, Riskha Dwi Apriliyana, dan Silvia Anggraini yang telah menjadi bagian dari perjalanan hidup saya. Terima kasih atas dukungan, motivasi, dan kebersamaan yang sangat berkesan serta memberikan semangat dan menjadi bagian penting dalam perjalanan ini hingga terselesaikannya skripsi ini.
14. Kepada diri saya sendiri. Adetya Dwi Lestari Putri. Terima kasih telah bertahan dan terus berusaha meskipun sering merasa putus atas. Saya bangga dengan diri saya sendiri karena tidak menyerah dan terus mencoba hingga akhirnya berhasil menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik dan semaksimal mungkin. Ini adalah pencapaian yang patut dirayakan dan saya berharap diri saya selalu sehat, beryukur, bahagia dan selalu menemukan cara untuk merayakan diri saya sendiri.
15. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu.

Semoga dengan adanya proposal ini bisa menambah pengetahuan bagi para pembaca. Namun peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam menyusun skripsi ini karena masih ada keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang peneliti miliki. Maka dari itu peneliti meminta kritik dan saran bagi para pembaca agar bisa menyempurnakan skripsi ini.

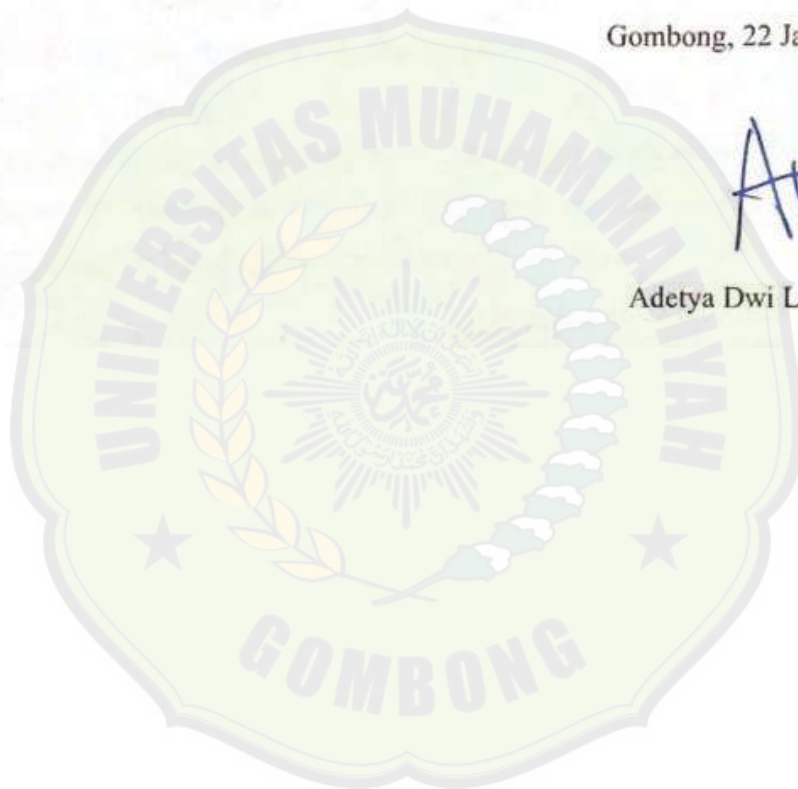
*Wassalamu'alaikum waa rahmatullohi waa barokatuh.*

Gombong, 22 Januari 2026

Penulis



Adetya Dwi Lestari Putri



## HALAMAN PERSEMBAHAN



Saya bersyukur kepada Allah SWT yang telah memberikan saya kesempatan, kesehatan, kesabaran, dan rezeki hingga saat ini. Dengan cinta dan kasih sayangnya, saya diberi kekuatan, ilmu, dan inspirasi untuk menyelesaikan skripsi ini. Berkat karunia dan kemudahan dari-Nya, skripsi sederhana ini dapat terselesaikan dengan baik. Saya ingin persembahkan skripsi ini untuk orang-orang yang saya cintai dan saya sayangi yaitu untuk:

### **Bapak, Mama, dan Ibu**

Terima kasih yang sangat besar kepada cinta pertama dan panutanku yaitu bapak (Sasongko) dan pintu surgaku mama (Dalima), serta Ibu (Tanti). Terima kasih karena selalu memberikanku cinta, kasih sayang, dukungan, dan sabar menghadapi saya selama ini. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kesehatan, rezeki yang berlimpah, dan waktu luang yang banyak untuk kalian. InsyaAllah semoga ini menjadi langkah awal membawa kebahagiaan dan kebanggaan bagi kalian. Doakan anakmu ini semoga menjadi pribadi yang lebih baik, selalu rendah hati, dan selalu mendapat hidayah dalam setiap langkah menuju kesuksesan dunia dan akhirat.

### **Kakak Tercinta**

Terima kasih kepada kakakku, Muhammad Yudha Pratama. Terima kasih telah memberiku cinta dan kasih sayang. Terima kasih untuk dukungan, rasa semangat, dan inspirasi dalam menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih untuk semua hal baik yang telah diberikan untukku.

### **Adik Tersayang**

Terima kasih kepada adik-adikku, Wahyu Gusty Wibowo dan Alfiro Fauzi Wibawa. Terima kasih untuk dukungan dan kasih sayang yang kalian berikan untuk kakakmu.

### **Dosen Pembimbing Skripsi**

Bapak Ns. Dadi Santoso, M.Kep.

Terima kasih atas bimbingan, arahan, dan ilmu yang Bapak berikan selama proses penyusunan skripsi ini. Semoga ilmu yang Bapak bagikan menjadi amal jariyah yang terus mengalir pahalanya bagi Bapak.

### **Sahabat-sahabatku**

Terima kasih kepada sahabat-sahabatku, Annis Rosmitha Nugraheni, Anggraeni Neli Safitri, Anisatul Hidayati, Eva Haniyati, Eva Puspita, Riskha Dwi Apriliyana, dan Silvia Anggraini yang telah membantuku dari awal hingga akhir penyelesaian skripsi ini. Terima kasih atas dukungan dan bantuan kalian selama ini. Terima kasih untuk semua hal baik yang telah kalian berikan. Semoga kalian sehat terus dan semoga kita segera menggapai apa yang kita cita-citakan selama ini.

### **Teman-temanku**

Terima kasih teman-teman Keperawatan 2022 atas pengalaman dan pembelajaran berharga yang kita bagi selama kuliah. Sampai jumpa di puncak kesuksesan, guys!

### **Diriku Sendiri**

Terima kasih kepada diri saya sendiri. Adetya Dwi Lestari Putri. Terima kasih telah bertahan dan terus berusaha meskipun sering merasa putus atas. Saya bangga dengan diri saya sendiri karena tidak menyerah dan terus mencoba hingga akhirnya berhasil menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik dan semaksimal mungkin. Ini adalah pencapaian yang patut dirayakan dan saya berharap diri saya selalu sehat, beryukur, bahagia dan selalu menemukan cara untuk merayakan diri saya sendiri. Untuk kedepannya jadilah pribadi yang baik, rendah hati, dan kuat.

## PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

Skripsi, Januari 2026

Adetya Dwi Lestari Putri<sup>1)</sup>, Dadi Santoso<sup>2)</sup>

[adetyaputri17@icloud.com](mailto:adetyaputri17@icloud.com)

### ABSTRAK

#### EFEKTIVITAS DIET DASH TERHADAP TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PETANAHAN

**Latar Belakang:** Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi dan menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Pola makan yang tidak sehat, khususnya tingginya konsumsi natrium dan lemak jenuh, berkontribusi besar terhadap peningkatan tekanan darah. Diet DASH direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk menurunkan tekanan darah melalui peningkatan konsumsi buah, sayur, biji-bijian, dan produk rendah lemak serta pembatasan asupan natrium.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui efektivitas diet DASH terhadap tekanan darah penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Petanahan.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan *control group design*. Sampel berjumlah 74 responden yang dipilih menggunakan total sampling dan dibagi menjadi kelompok intervensi (n=37) dan kelompok kontrol (n=37). Pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan sesudah intervensi, di mana kelompok intervensi mendapatkan edukasi serta penerapan menu diet DASH selama 5 hari, sementara kelompok kontrol hanya menerima informasi jadwal dan menu tanpa implementasi. Analisis data menggunakan uji *T-test dependent*.

**Hasil Penelitian:** Diet DASH terbukti efektif menurunkan tekanan darah penderita hipertensi, ditunjukkan dengan nilai *p-value* < 0.01 pada pengukuran sistolik maupun diastolik. Sebaliknya, kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan signifikan.

**Kesimpulan:** Diet DASH efektif dalam menurunkan tekanan darah penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Petanahan.

**Rekomendasi untuk Peneliti Selanjutnya:** Penelitian berikutnya disarankan menggunakan durasi intervensi lebih panjang, melibatkan pemantauan kepatuhan diet, serta mempertimbangkan variabel lain seperti aktivitas fisik, stres, dan konsumsi obat antihipertensi agar hasil lebih komprehensif.

**Kata Kunci:** *Diet DASH, Hipertensi, Intervensi Nonfarmakologis, Tekanan Darah*

---

<sup>1)</sup> Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

## **BACHELOR NURSING STUDY PROGRAM**

Faculty of Health Sciences

Universitas Muhammadiyah Gombong

Thesis, January 2026

Adetya Dwi Lestari Putri<sup>1)</sup>, Dadi Santoso<sup>2)</sup>

[adetyaputri17@icloud.com](mailto:adetyaputri17@icloud.com)

### **ABSTRACT**

#### **THE EFFECTIVENESS OF THE DASH DIET ON BLOOD PRESSURE AMONG HYPERTENSIVE PATIENTS IN THE WORK AREA OF PETANAHAN PUBLIC HEALTH CENTER**

**Background:** Hypertension is a highly prevalent non-communicable disease and a major risk factor for cardiovascular morbidity. Unhealthy dietary patterns, particularly excessive intake of sodium and saturated fats, play a substantial role in elevating blood pressure. The Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet is widely recommended as an effective non-pharmacological intervention to reduce blood pressure by promoting higher consumption of fruits, vegetables, whole grains, and low-fat dairy products while limiting sodium intake.

**Objective:** This study aimed to evaluate the effectiveness of the DASH diet in reducing blood pressure among patients with hypertension in the service area of Petanahan Primary Health Center.

**Methods:** A quasi-experimental study with a control group design was conducted. The sample consisted of 74 respondents selected through total sampling and equally divided into an intervention group (n = 37) and a control group (n = 37). Blood pressure was measured before and after the intervention. The intervention group received education and implemented a DASH diet menu for five days, while the control group received only information regarding the schedule and menu without dietary implementation. Data were analyzed using a dependent t-test.

**Results:** The DASH diet was shown to be effective in reducing blood pressure among patients with hypertension, as indicated by p-values < 0.01 for both systolic and diastolic measurements. In contrast, the control group did not demonstrate significant changes in blood pressure.

**Conclusion:** The DASH diet is effective in lowering blood pressure among patients with hypertension in the Petanahan Primary Health Center service area.

**Recommendations:** Future studies are recommended to extend the duration of the intervention, include monitoring of dietary adherence, and consider additional variables such as physical activity, stress levels, and antihypertensive medication use to provide a more comprehensive evaluation of blood pressure control.

**Keywords:** *DASH Diet, Hypertension, Non Pharmacological Intervention, Blood Pressure*

---

<sup>1)</sup> **Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong**

<sup>2)</sup> **Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong**

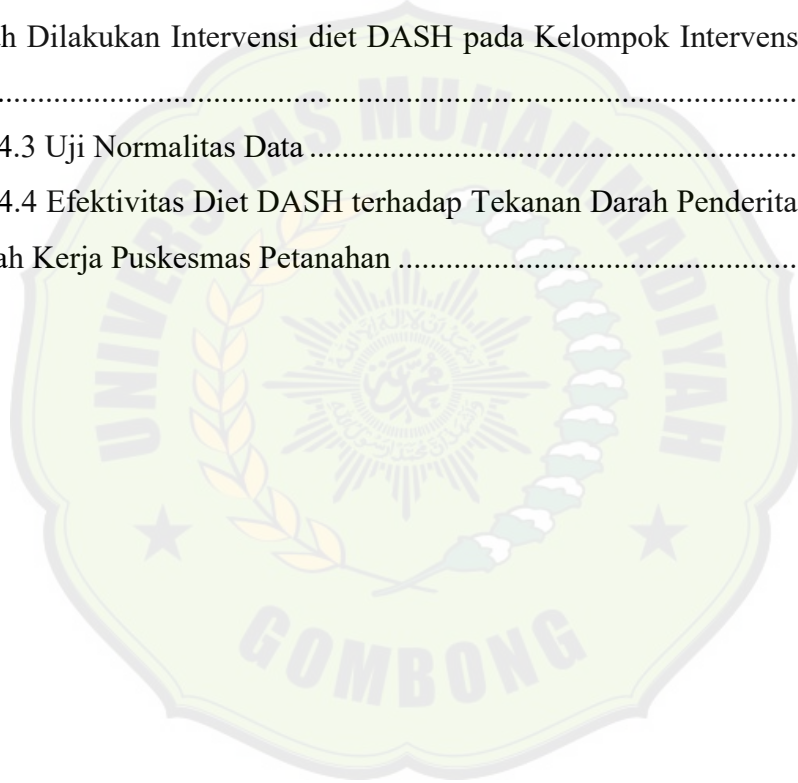
## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR..	v
KATA PENGANTAR .....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	ix
ABSTRAK .....	xi
ABSTRACT .....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Teori.....	8
B. Kerangka Teori.....	26
C. Kerangka Konsep Penelitian .....	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	28

A. Desain Penelitian.....	28
B. Populasi dan Sampel .....	28
C. Tempat dan Waktu Penelitian .....	30
D. Variabel Penelitian .....	30
E. Definisi Operasional.....	31
F. Instrumen Penelitian.....	31
G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen .....	32
H. Etika Penelitian .....	33
I. Teknik Pengumpulan Data.....	35
J. Teknik Analisis Data.....	38
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
A. Hasil Penelitian .....	41
B. Pembahasan Penelitian.....	48
C. Keterbatasan Penelitian.....	74
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>76</b>
A. Kesimpulan .....	76
B. Saran.....	77
C. Rekomendasi.....	79
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2.1 Klasifikasi menurut Joint National Commite.....	13
Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi.....	13
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	31
Tabel 4.1 Karakteristik Responden .....	41
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah dengan Jenis Hipertensi sebelum dan sesudah Dilakukan Intervensi diet DASH pada Kelompok Intervensi dan Kontrol .....	43
Tabel 4.3 Uji Normalitas Data .....	44
Tabel 4.4 Efektivitas Diet DASH terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Petanahan .....	45



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	26
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian .....	27



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Lampiran 2 Surat Izin Studi Pendahuluan di Puskesmas Petanahan

Lampiran 3 Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan di Puskesmas Petanahan

Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 5 Balasan Surat Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Uji Etik

Lampiran 7 Hasil Uji Turnitin

Lampiran 8 Instrumen Penelitian

Lampiran 9 Hasil Analisa Data

Lampiran 10 Lembar Bimbingan



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan salah satu contoh penyakit yang termasuk dalam kategori tidak menular yang jumlah penderitanya memperlihatkan pertumbuhan signifikan dari waktu ke waktu, gangguan kesehatan ini disebabkan karena adanya kondisi tidak normal pada sistem pembuluh darah yang menyebabkan penyaluran oksigen dan zat gizi melalui aliran darah ke seluruh jaringan tubuh yang membutuhkan menjadi terganggu (Rinawati & Marasabessy, 2022). Seseorang dianggap memiliki tekanan darah tinggi ketika tekanan sistolikanya setidaknya 140 mmHg dan tekanan diastolikanya tidak kurang dari 90 mmHg (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Prevalensi hipertensi di dunia pada tahun 2023 tercatat ada sekitar 1,28 miliar individu berusia 30 sampai 79 tahun mengalami kondisi tekanan darah tinggi (*World Health Organization*, 2023). Di Indonesia pada tahun 2024 terdapat 10,7% penderita hipertensi pada kelompok usia 18-24 tahun dan sebanyak 17,4% penderita hipertensi pada kelompok 25-35 tahun (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024). Berdasarkan data tahun 2023, menunjukkan bahwa hampir 30,4% masyarakat berusia lebih dari 15 tahun setara dengan 8.700.512 jiwa mengidap hipertensi di Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023). Di Kabupaten Kebumen pada tahun 2023 penderita hipertensi mencapai 45.746 orang (Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen, 2023). Jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Petanahan pada tahun 2023 pada masyarakat berusia lebih dari 15 tahun sebanyak 1.237 dan berdasarkan jumlah tersebut Puskesmas Petanahan menduduki peringkat 28 dari seluruh puskesmas di Kebumen (Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen, 2023).

Penyebab pasti hipertensi belum sepenuhnya dimengerti, namun terdapat beberapa komponen yang meningkatkan risiko naiknya tekanan aliran darah. Faktor pemicu hipertensi diklasifikasi menjadi dua kategori yaitu faktor yang bersifat tidak dapat diperbaiki dan faktor yang bersifat dapat diperbaiki. Faktor yang tidak dapat diperbaiki meliputi usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Sementara itu, faktor yang dapat diperbaiki mencakup kecanduan rokok, aktivitas fisik, obesitas, dan pola makan. Mengelola faktor-faktor yang dapat diubah dapat membantu mengontrol hipertensi (Lamangida *et al.*, 2024). Penderita hipertensi yang tidak menjaga pola makannya dapat memicu meningkatnya tekanan darah dan menimbulkan berbagai komplikasi penyakit yang tergolong kelas berat dan mematikan di antaranya serangan jantung, penurunan fungsi jantung, gangguan arteri koroner, disfungsi ginjal, dan gangguan penglihatan hingga kebutaan (Fitria *et al.*, 2025).

Penanganan penyakit ini dapat diupayakan dengan beberapa cara meliputi intervensi farmakologis atau pemberian obat dan nonfarmakologis atau tidak melibatkan penggunaan obat. Penanganan farmakologis menggunakan obat-obatan seperti diuretik, *betabloker*, dan *ACE inhibitor*. Namun, penggunaan obat jangka panjang dapat menyebabkan komplikasi. Sementara itu, penanganan nonfarmakologis atau tanpa obat meliputi terapi herbal, relaksasi, penurunan berat badan, olahraga, berhenti merokok, dan perubahan gaya hidup meliputi pola diet. Pada individu yang mengalami kenaikan pada tekanan darah, strategi diet yang efektif yaitu penerapan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) (Yuzianti., Sawitri, H., Nadira, 2023).

Diet DASH merupakan suatu pola konsumsi makanan seimbang yang mengandung beragam makanan meliputi aneka buah, aneka sayur, berbagai biji-bijian, ikan, serta produk susu dengan kandungan lemak rendah. Kebiasaan diet ini menyediakan berbagai nutrisi esensial, termasuk kalium, magnesium, dan serat. Pembatasan konsumsi garam dan gula, diet DASH terbukti efektif dalam penurunan tekanan darah. Selain itu, diet ini juga menganjurkan untuk membatasi konsumsi minuman bergula, kadar lemak yang tinggi, serta daging merah serta produk daging yang diolah (Astuti, Damayanti, & Ngadiarti, 2021

dalam (Nortajulu *et al.*, 2023)). Sodium atau Natrium dalam garam dapat memicu peningkatan tekanan dalam darah. Diet DASH memiliki potensi untuk mengatur tekanan darah dengan cara mengurangi konsumsi garam, makanan kemasan, dan makanan cepat saji yang tinggi natrium. Selain itu, diet ini juga menganjurkan untuk mengurangi konsumsi daging dan makanan tinggi kolesterol, serta menekankan peningkatan untuk konsumsi sayuran, buah segar, susu dengan kadar lemak yang rendah, ikan dan gandum utuh. Dengan mengikuti pola makan ini, tekanan darah dapat lebih terkendali (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan oleh (Fitria *et al.*, 2025) menyatakan bahwa penerapan diet DASH pada pasien hipertensi memengaruhi perubahan tekanan darah antara sebelum dan sesudah intervensi. Diharapkan para responden dapat mengadopsi diet DASH sebagai metode pengobatan tanpa obat untuk membantu mengatur tekanan darah pada individu dengan hipertensi (Fitria *et al.*, 2025). Pernyataan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dijalankan oleh (Fitriyana & Wirawati, 2022) bahwa terjadi perubahan tekanan darah, di mana subjek I mengalami penurunan dari 156/100 mmHg menjadi 140/95 mmHg, sedangkan subjek II dari 155/100 mmHg menjadi 140/90 mmHg. Temuan ini mengindikasikan bahwa kebiasaan diet DASH efektif dalam mengendalikan tekanan darah pada individu dengan diagnosis hipertensi (Fitriyana & Wirawati, 2022).

Diet DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*) sangat penting dalam pengelolaan tekanan darah tinggi karena dapat efektif menurunkan tekanan darah. Melalui diet DASH, lemak jenuh, LDL-C, penurunan kadar kolesterol, gula darah, trigliserida, serta resistensi urine dapat tercapai. Dengan manfaat yang luas, Diet DASH direkomendasikan sebagai salah satu diet terbaik untuk menjaga berat badan sehat dan menurunkan tekanan darah (Kementrian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang berlangsung di Puskesmas Petanahan pada tanggal 19 April 2025, didapatkan data penderita hipertensi pada bulan Maret 2025 terdapat 1.241 penderita dan di Desa Karangrejo jumlah

yang terkena hipertensi terdapat 74 penderita. Berdasarkan wawancara dengan 10 penderita hipertensi didapatkan 90% penderita hipertensi di desa Karangrejo belum menerapkan diet DASH, sedangkan 10% pasien hipertensi sudah menerapkan pola diet DASH.

Berdasarkan uraian sebelumnya, peneliti memandang penting untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Diet DASH terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Petanahan”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan latar belakang masalah, rumusan permasalahan yang diajukan adalah “Apakah diet DASH efektif dalam mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Petanahan?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk menelaah tingkat efektivitas diet DASH dalam membantu penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Petanahan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan karakteristik responden yang menderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Petanahan.
- b. Mengidentifikasi kejadian hipertensi sebelum penerapan intervensi diet DASH pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- c. Mengidentifikasi kejadian hipertensi setelah penerapan intervensi diet DASH pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- d. Menganalisis efektivitas diet DASH dalam membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Petanahan.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat bagi Rekan Sejawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk menunjukkan efektivitas diet DASH dalam mengendalikan tekanan darah pada pasien hipertensi.

### 2. Manfaat bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Karya penelitian ini dimaksudkan sebagai sumber referensi untuk penelitian berikutnya.

### 3. Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini bisa menjadi pedoman bagi penulis untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta menambah wawasan efektivitas dari diet DASH dalam mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi.

### 4. Manfaat bagi Pasien

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengetahuan bagi pasien atau keluarga pasien bahwa diet DASH dapat memberikan pengaruh terhadap penderita hipertensi.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
Yanda Fitriana, Nanda Desreza, dan Riyan Mulfianda (2025). (Fitria <i>et al.</i> , 2025)	Penerapan Diet DASH terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi.	Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu (quasi eksperimen) dengan rancangan <i>pretest-posttest</i> .	Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa diet DASH secara signifikan mampu menurunkan tekanan darah, dengan nilai <i>p-value</i> sebesar 0,002 yang menandakan perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah	Persamaan: 1. Topik yang sama yaitu meneliti mengenai diet DASH terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

			intervensi sangat bermakna.	2. Metode penelitiannya sama yaitu menggunakan quasi eksperimen .  Perbedaan: 1. Tempat penelitian. 2. Waktu penelitian.
Elisabeth Wahyu Savitri dan Fransiska Romina (2021). (Savitri & Romina, 2021)	DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension) dalam Upaya Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi.	Metode penelitian yang diterapkan dalam studi ini bersifat eksperimental dengan membandingkan tekanan darah sebelum dan sesudah penerapan diet DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension) yang dilakukan selama 30 hari.	Studi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan Diet DASH selama 30 hari secara berkelanjutan mampu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi secara signifikan, dengan perbedaan yang bermakna secara statistik ( $p < 0,05$ ).	Persamaan: 1. Topik yang sama yaitu meneliti mengenai diet DASH terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.  Perbedaan: 1. Metode penelitian. 2. Tempat penelitian. 3. Waktu penelitian.
Mauluda Fitriyana dan Maulidita Karunianingtyas (2022). (Fitriyana & Wirawati, 2022).	Penerapan Pola Diet DASH terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Kalikangkung Semarang.	Metode penelitian yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan..	Penelitian ini mengungkapkan bahwa penerapan diet DASH efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Pada subjek I, tekanan darah menurun dari 156/100 mmHg menjadi 140/95 mmHg, sedangkan pada subjek II mengalami penurunan dari	Persamaan: 1. Topik yang sama yaitu meneliti mengenai diet DASH terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi  Perbedaan: 1. Metode penelitian.

---

155/100 mmHg menjadi 140/90 mmHg. Temuan ini membuktikan bahwa terapi diet DASH dapat membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.	2. Tempat penelitian. 3. Waktu penelitian.
--	---

---



## DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, A., & Indiasworo, A. R. (2023). Perbedaan Jenis Kelamin pada Prevalensi dan Faktor Risiko Hipertensi. *Pro Health: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(2), 1815.
- Afani, F., & Heryyanoor, H. (2021). Manajemen Diet DASH sebagai Intervensi pada Lansia Hipertensi: A Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 45-58. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i2.14669>.
- Afsana, F., Arif, M., & Rahman, M. (2020). Effect of Lifestyle Modification on Blood Pressure Control Among Hypertensive Patients. *Journal of Hypertension Research*, 7(2), 45-52.
- Ahmed, A., Stevens, J., & Mardini, M. (2018). Religious Beliefs, Dietary Practices, and Hypertension Management Among Muslim Adults: A Qualitative Study. *Journal of Religion and Health*, 57(4), 1350-1362.
- Appel, L. J., Moore, T. J., Obarzanek, E., Vollmer, W. M., Svetkey, L. P., Sacks, F. M., ... & Karanja, N. (2020). A Clinical Trial of the Effects of Dietary Patterns on Blood Pressure. *New England Journal of Medicine*, 336(16), 1117-1124.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). *Bahaya Hipertensi Mengintai Anak Muda Indonesia*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/bahaya-hipertensi-mengintai-anak-muda-indonesia/>.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen. (2023). *Jumlah Kasus 10 Penyakit Terbanyak di Kabupaten Kebumen, 2023 - Tabel Statistik*. <https://kebumenkab.bps.go.id/id/statistics-table/1/OTMjMQ==/jumlah-kasus-10-penyakit-terbanyak-di-kabupaten-kebumen-2023.html>.
- Bermejo-Martín, J. F., Martín-Fernández, M., López-Mestanza, C., Duque, P., & Almansa, R. (2018). Shared Features of Endothelial Dysfunction Between Sepsis and its Preceding Risk Factors (Aging and Chronic Disease). *Frontiers in Immunology*, 9, 1324. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2018.01324>.

- Challa, H. J., Ather, S., & Aleem, A. (2021). Impact of DASH Diet on blood Pressure Among Patients with Stage 1 and Stage 2 Hypertension. *Nutrition & Metabolism, 18(1), 1-9.*
- Chen, S. L., Tsai, J. C., & Lee, W. L. (2019). The Impact of Health Literacy on Adherence to Healthy Lifestyle Behaviors in Patients with Hypertension. *Journal of Clinical Nursing, 28(23-24), 4362-4370.*
- Fatsiwi Nunik Andari. (2022). Upaya Pengontrolan Tekanan Darah Masyarakat dengan Hipertensi. *Jurnal Sapta Mengabdi, 2(1 SE-), 24-29.* [https://ojs.stikessaptabakti.ac.id/jsm/article/view/264.](https://ojs.stikessaptabakti.ac.id/jsm/article/view/264)
- Filippou, A., Sioulis, A., Chrysohoou, C., Tousoulis, D., Pitsavos, C., & Stefanadis, C. (2020). Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet and Blood Pressure Reduction in Adults with and Without Hypertension: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Journal of Hypertension, 38(4), 673-680.* [https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000002296.](https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000002296)
- Fitria, Y., Desreza, N., & Mulfianda, R. (2025). Penerapan Diet DASH terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita hipertensi. *6(1), 118-126.*
- 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.](https://doi.org/10.33655/mak.v6i1.126)
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2020). *Health Behavior: Theory, Research, and Practice (5th ed.)*. Jossey-Bass.
- Hall, J. E., do Carmo, J. M., da Silva, A. A., Wang, Z., & Hall, M. E. (2020). Obesity-induced Hypertension: Interaction of Neurohumoral and Renal Mechanisms. *Circulation Research, 116(6), 991-1006.*
- Kemenkes RI. (2019). Pedoman Pelayanan Kefarmasian pada Hipertensi. *Kementerian Kesehatan RI, 5-24.* [https://farmalkes.kemkes.go.id/2020/01/pedoman-pelayanan-kefarmasian-pada-hipertensi/.](https://farmalkes.kemkes.go.id/2020/01/pedoman-pelayanan-kefarmasian-pada-hipertensi/)

- Kementrian Kesehatan RI. (2021). *Mengenal Penyakit Hipertensi*.  
<https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi>.
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Diet Hipertensi / Darah Tinggi (DASH Diet)*.  
[https://keslan.kemkes.go.id/view\\_artikel/96/diet-hipertensi-darah-tinggi-dash-diet](https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/96/diet-hipertensi-darah-tinggi-dash-diet).
- Kementrian Kesehatan RI. (2023). *Penerapan Dietary Approach to Stop Hypertension (DASH)*.  
[https://keslan.kemkes.go.id/view\\_artikel/2681/penerapan-dietary-approach-to-stop-hypertension-dash](https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/2681/penerapan-dietary-approach-to-stop-hypertension-dash).
- Kementrian Kesehatan RI. (2024). *Mengenal Diet Rendah Garam*.  
[https://keslan.kemkes.go.id/view\\_artikel/3812/mengenal-diet-rendah-garam](https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3812/mengenal-diet-rendah-garam).
- Kusuma, N. D., Ariwibowo, D. D., & Tarumanagara, U. (2025). *Gambaran Komplikasi Hipertensi di RSUD Cengkareng Tahun 2021-2022 Coresponden Author: Najwa Destiara Kusuma Pendahuluan Hipertensi di RSUD Cengkareng pada Tahun 2021-2022 . Secara Khusus, Penelitian ini Komplikasi Hipertensi Berdasarkan Data Pasien RSUD*. 7(1), 370-381.
- Lamangida, Y., Masi, N. M., Renteng, S., Studi, P., & Keperawatan, I. (2024). *Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi di Wilayah Kota Gorontalo. Jurnal Keperawatan*, 12(2), 171-178.
- Latief, S., Hidayati, R., & Yusuf, R. (2021). *Pengaruh Pendekatan Edukasi Berbasis Nilai Keagamaan terhadap Kepatuhan Diet pada Pasien Penyakit Kronis. Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(3), 157-166.
- Lee, H. Y., Oh, J., & Kim, H. (2019). *Work-related Factors and the Risk of Hypertension Among Self-employed and Small Business Owners: A Cross-sectional Study. American Journal of Industrial Medicine*, 62(4), 350-358.
- Mbemba, G. I., Ntsiba, H. N., & Kimbally-Kaky, G. (2020). *Socioeconomic and Educational Disparities in Hypertension Prevalence and Dietary Habits. BMC Public Health*, 20(1), 1234.

- Millenia Kolinug, C., Margaretha Kundra, R., Mariana Larira, D., Program Studi Ilmu Keperawatan, M., Kedokteran, F., Sam Ratulangi, U., & Studi Ilmu Keperawatan, P. (2023). Efektifitas Penerapan Diet DASH pada Penderita Hipertensi: Literature Review. *Mnsj*, 1(3), 95-105.
- Naryati, N., & Priyono, N. N. P. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengontrolan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan. *Malahayati Nursing Journal*, 1(1), 156-172. <https://doi.org/10.33024/mnj.v1i1.5725>.
- Nortajulu, B., Zainaro, M. A., & Trismiyana, E. (2023). Penerapan Anjuran Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Karang Anyar. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(7), 2659-2668. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i7.9974>.
- Nugraheni, R., & Pramono, D. (2020). Faktor Risiko Hipertensi pada Dewasa dengan IMT Normal: Analisis Gaya Hidup dan Pola Makan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 145-154.
- Nutbeam, D. (2008). The Evolving Concept of Health Literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072-2078.
- Oktaria, M., Hardono, H., Wijayanto, W. P., & Amiruddin, I. (2023). Relationship between Knowledge and Diet Attitudes for Hypertension in the Elderly. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 2(2), 69-75. <https://penerbitgoodwood.com/index.php/jimi/article/view/1512>.
- Oluwole, O., & Onabolu, A. (2020). Occupational Exposure, Dietary Patterns, and Hypertension Risk Among Agricultural Workers. *BMC Public Health*, 20(1), 1124.
- Ozieh, M., Dismuke, C., Lynch, C. P., & Egede, L. E. (2020). Predictors of Adherence to the DASH Diet Among Adults with Elevated Blood Pressure. *Journal of Human Hypertension*, 34(2), 92-102.

- Pettersen, K. H., Bugenhagen, S. M., Nauman, J., Beard, D. A., & Omholt, S. W. (2020). *Arterial Stiffening Provides Sufficient Explanation for primary Hypertension*. *PLoS Computational Biology*, 9(7), e1003087. <https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.1003087>.
- Phenix, A. (2021). *The DASH Diet: Restore Your Blood Pressure Through Weight Loss: You Can Say Goodbye to Your Hypertension by Eating Your Favorite Food Every Day*. [https://books.google.com/books/about/The\\_Dash\\_Diet.html?hl=id&id=MpikEAAAQBAJ](https://books.google.com/books/about/The_Dash_Diet.html?hl=id&id=MpikEAAAQBAJ).
- Putri, A. R., & Sari, W. (2022). Hubungan Stres Psikologis dan Kejadian Hipertensi pada Ibu Rumah Tangga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(1), 45-54.
- Ratna Dila, S. (2023). Faktor Penyebab Hipertensi pada Pasien Dewasa di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Sainsbertek Jurnal Ilmiah Sains & Teknologi*, 3(2), 19-27. <https://doi.org/10.33479/sb.v3i2.217>.
- Rika Widianita, D. (2023). Hipertensi; Artikel View. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1-19.
- Rinawati, R., & Marasabessy, N. B. (2022). Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Diet Rendah Garam pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 13(2), 117-129. <https://doi.org/10.32695/jkt.v13i2.346>.
- Rohman, A. A., Rohita, T., Ginanjar, Y., Wahyudin, A., Milah, A. S., Rovi, M., Lasriani, R., Hafiz, M., Agustina, G., & Dea, D. (2023). Optimalisasi Penerapan Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Berbasis Kearifan Lokal pada Penderita Hipertensi. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 145-148. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i3.293>.
- Sacks, F. M., Svetkey, L. P., Vollmer, W. M., Appel, L. J., Bray, G. A., Harsha, D., ... & Lin, P. H. (2020). Effects on Blood Pressure of Reduced Dietary Sodium and the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet. *New England Journal of Medicine*, 344(1), 3-10.

- Santoso, R., Rahman, M. F., Nurakillah, H., Herawati, A. T., Safari, U., Wahyudinata, D., Tarisa, Z., Triana, Y., & Setiawan, Y. H. (2022). Mengatasi dan Mencegah dengan Kenali Hipertensi untuk Pola Hidup Sehat di Kelurahan Cipadung Wetan Kota Bandung. *Media Abdimas*, 1(3), 221-228. <https://doi.org/10.37817/mediaabdimas.v1i3.2585>.
- Sari, D. P., Kusudaryati, D. P. D., & Noviyanti, R. D. (2018). Hubungan Kualitas Tidur dan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Setrorejo. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 15(2), 93. <https://doi.org/10.26576/profesi.271>.
- Sartika, R., & Pratiwi, A. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Pengelolaan Hipertensi pada Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 95-102.
- Savitri, E. W., & Romina, F. (2021). DASH (Dietary Approach To Stop Hypertension) dalam Upaya Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 12(2), 59-65. <https://doi.org/10.54630/jk2.v12i2.160>.
- Siervo, M., Lara, J., Chowdhury, S., Ashor, A., Oggioni, C., & Mathers, J. C. (2020). Effects of the DASH Diet on Blood Pressure in Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *British Journal of Nutrition*, 113(1), 1-15.
- Sigit, S. A., Tahlil, T., & Asniar. (2024). Peningkatan Perilaku Diet DASH pada Anggota Komunitas Usia Produktif dengan Hipertensi. *Beujroh: Jurnal Pemberdayaan Dan Pengabdian Pada Masyarakat*, 2(2), 225-237. <https://doi.org/10.61579/beujroh.v2i2.85>.
- Silwanah, A. S., Yusuf, R. A., & Hatta, N. (2020). Pengaruh Aktifitas Jalan Pagi terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia Mappakasunggu Pare-Pare. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 1(2), 74-83. <https://doi.org/10.52103/jahr.v1i2.283>.
- Soltani, S., Shirani, F., & Azadbakht, L. (2017). The Effect of Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet on Weight and Body Composition in Adults: A systematic Review and Meta-analysis of randomized Controlled Clinical Trials. *Obesity Reviews*, 18(9), 1-13.

- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Suprayitna, M., Fatmawati, B. R., & Prihatin, K. (2023). Efektivitas Edukasi Diet DASH terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Diet DASH pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 10(1), 11-17. <https://doi.org/10.33867/jka.v10i1.359>.
- Syaidah Marhabatsar, N., & Sijid, A. (2021). Review: Penyakit Hipertensi pada Sistem Kardiovaskular. *Prosiding Biologi Achieving The Sustainable Development Goals With Biodiversity In Confronting CLimate Change*, 7(1), 72-78. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Dennison Himmelfarb, C., ... & Wright, J. T. (2018). 2017 ACC/AHA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. *Journal of the American College of Cardiology*, 71(19), e127-e248.
- World Health, O. (2023). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
- Wulandari, A., & Cusmarih, C. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di UPTD Puskesmas Bahagia Bekasi. *Malahayati Nursing Journal*, 6(2), 494-515. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i2.10752>.
- Wulandari, A. N., & Samara, D. (2023). Tekanan Darah Sistolik Lebih Tinggi pada Sore daripada Pagi Hari pada Usia 45-65 Tahun. *Jurnal Penelitian Dan Karya Ilmiah Lembaga Penelitian Universitas Trisakti*, 8(2), 377-386. <https://doi.org/10.25105/pdk.v8i2.16220>.
- Yam, J. H., & Taufik, R. (2021). *Hipotesis Penelitian Kuantitatif. Perspektif: Jurnal Ilmu Administrasi*. 3(2), 96-102.
- Yuzianti., Sawitri, H., Nadira, C. (2023). Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi tentang Terapi Non Farmakologi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18, 80-85.
- Zhang, X., Chan, J., Suen, S. W., Huang, Y., Wang, H., Zhao, J., ... Wang, Q. (2022). DASH-style Dietary Pattern and 24-hour Ambulatory Blood Pressure in Elderly Chinese with or Without Hypertension. *The Journal of Nutrition*, 152(7), 1755-1762. <https://doi.org/10.1093/jn/nxac056>.

# LAMPIRAN



**Lampiran 1 Jadwal Penelitian**

No.	Kegiatan	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan
1.	Penentuan Tema	■										
2.	Penyusunan Proposal	■	■	■	■							
3.	Ujian Proposal					■						
4.	Uji Etik						■					
5.	Pengambilan Data Hasil Penelitian									■		
6.	Penyusunan Hasil Penelitian									■	■	
7.	Ujian Hasil Penelitian											■

## Lampiran 2 Surat Izin Studi Pendahuluan di Puskesmas Petanahan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433  
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 1332.5/II.3.AU/PN/IV/2025  
Hal : Permohonan Ijin  
Lampiran : -

Gombong, 07 April 2025

Kepada :  
Yth. Kepala Puskesmas Petanahan

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Adetya Dwi Lestari Putri  
NIM : 202202006  
Judul Penelitian : Efektivitas Diet DASH terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Puskesmas Petanahan  
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kapala LPPM  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
  
Annika Dwi Asti, M.Kep

## Lampiran 3 Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan di Puskesmas Petanahan



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN  
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA

**PUSKESMAS PETANAHAN**

Alamat : Gang Puskesmas Petanahan Kab Kebumen. 54382 ☎ 081227957597  
E-mail : [pukesmaspetanahan@gmail.com](mailto:pukesmaspetanahan@gmail.com). Kode Pos 54382

Petanahan, 15 April 2025

Nomor : 100.3.12 / 503  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Jawaban Permohonan Ijin Study Pendahuluan

Yth : Kepala LPPM Universitas  
Muhammadiyah Gombong  
di  
Gombong

Menindak lanjuti surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong, Nomor : 1332.5/II.3.AU/PN/IV/2025, Tanggal : 07 April 2025, Perihal Permohonan Ijin Study Pendahuluan, bersama ini disampaikan bahwa Puskesmas Petanahan pada dasarnya tidak keberatan dan memberikan izin kepada:

Nama : Adetya Dwi Lestari Putri  
NIM : 202202006

Untuk melaksanakan Study Pendahuluan Penelitian dengan judul : **Efektifitas Diet DASH terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Puskesmas Petanahan**, Kecamatan Petanahan, Kabupaten Kebumen

Demikian balasan permohonan ini atas perhatiannya disampaikan terimakasih

Kepala Puskesmas Petanahan



dr. R. Suparso, Slamet, M.Sc  
NIP. 19730808 200604 1 013

Universitas Muhammadiyah Gombong

## Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT**  
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433  
Email: [lppm@unimugo.ac.id](mailto:lppm@unimugo.ac.id) Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 1801.5/IL3.AU/PN/X/2025  
Hal : Permohonan Ijin  
Lampiran : -

Gombong, 22 Oktober 2025

Kepada :  
Yth. Kepada Kepala Desa Karangrejo

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Adetya Dwi Lestari Putri  
NIM : 202202006  
Judul Penelitian : Efektivitas Diet DASH terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Petanahan  
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM  
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep

## Lampiran 5 Surat Balasan Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN  
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA

### PUSKESMAS PETANAHAN

Alamat : Gang Puskesmas Petanahan Kab Kebumen. 54382 ☎ 081227957597  
E-mail: puskesmaspetanahan@gmail.com. Kode Pos 54382

Petanahan, 15 April 2025

Nomor : 100.3.12 / 503  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Jawaban Permohonan Ijin Study Pendahuluan

Yth : Kepala LPPM Universitas  
Muhammadiyah Gombong  
di  
Gombong

Menindak lanjuti surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong, Nomor : 1332.5/II.3.AU/PN/IV/2025, Tanggal : 07 April 2025, Perihal Permohonan Ijin Study Pendahuluan, bersama ini disampaikan bahwa Puskesmas Petanahan pada dasarnya tidak keberatan dan memberikan izin kepada:

Nama : Adetya Dwi Lestari Putri  
NIM : 202202006

Untuk melaksanakan Study Pendahuluan Penelitian dengan judul : **Efektifitas Diet DASH terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Puskesmas Petanahan**, Kecamatan Petanahan, Kabupaten Kebumen

Demikian balasan permohonan ini atas perhatiannya disampaikan terimakasih

Kepala Puskesmas Petanahan



dr. R. Sunardi Slamet, M.Sc  
Pembina Tk.I/IVb  
NIP. 19730808 200604 1 013

## Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Uji Etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

eCertificate

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL**  
**EXEMPTION**  
**"ETHICAL EXEMPTION"**

No. Protokol : 21113000429

Nomor : 162.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2025



Peneliti  
Researcher : Adetya Dwi Lestari Putri  
Dadi Santoso, M.Kep.

Nama Institusi  
Name of The Institution : KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

**"EFEKTIVITAS DIET DASH TERHADAP TEKANAN**  
**DARAH PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA**  
**PUSKESMAS PETANAHAN"**

**"THE EFFECTIVENESS OF THE DASH DIET ON BLOOD**  
**PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS IN THE**  
**PETANAHAN COMMUNITY HEALTH CENTER WORK**  
**AREA"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Agustus 2025 sampai dengan tanggal 30 Agustus 2026  
*This declaration of ethics applies during the period August 30, 2025 until August 30, 2026*

August 30, 2025  
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M. Kep

## Lampiran 7 Hasil Uji Plagiarism



### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Efektivitas Diet DASH terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Petanahan  
Nama : Adetya Dwi Lestari Putri  
NIM : 202202006  
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana  
Hasil Cek : 17 %

Gombong, 31 Desember 2025

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Dwi Surdianingsih)



(Sawiji, M.Sc)

## Lampiran 8 Instrumen Penelitian

### PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Yang saya hormati,  
Calon Responden

*Assalamualaikum, wr. wb.*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong:

Nama : Adetya Dwi Lestari Putri  
NIM : 202202006  
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana  
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Dengan ini saya sebagai peneliti meminta kesediaan dari Saudara/saudari untuk menjadi responden dalam penelitian saya tersebut. Sebelum itu saya akan menjelaskan penelitian saya:

1. Penelitian ini berjudul “Efektivitas Diet DASH terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Petanahan”.
2. Berikut ini prosedur yang akan dilakukan selama penelitian:
  - a) Peneliti mengusulkan judul proposal dan menentukan lokasi penelitian.
  - b) Peneliti mengajukan surat izin studi pendahuluan kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong.
  - c) Peneliti mengirimkan surat izin studi pendahuluan ke Puskesmas Petanahan untuk mendapatkan izin melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Petanahan dan mencari tahu data tentang penderita hipertensi.
  - d) Selanjutnya, peneliti membuat proposal penelitian hingga dilakukan uji proposal.
  - e) Setelah mengikuti ujian proposal, peneliti mengajukan uji etik penelitian kepada komite etik Universitas Muhammadiyah Gombong untuk memastikan penelitian yang bertanggung jawab, prinsip-prinsip etika harus menjadi prioritas utama.

Universitas Muhammadiyah Gombong

- f) Setelah lolos uji etik, maka peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong.
- g) Peneliti mendapat surat keterangan lolos etik (No: 162.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2025) dari Universitas Muhammadiyah Gombong.
- h) Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian ke LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong.
- i) Peneliti menyerahkan hasil surat izin penelitian (No. 1801.5/II.3.AU/PN/VII/2025) dari LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong ke kepada Kepala Puskesmas Petanahan dan bidan penanggung jawab Desa Karangrejo dengan membawa surat ijin penelitian dari LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong.
- j) Peneliti memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan menjabarkan proses penelitian.
- k) Memberikan penjelasan penelitian kepada responden.
- l) Memberi surat persetujuan menjadi responden. Setelah responden menerima penjelasan tentang penelitian dan setuju berpartisipasi, peneliti memberikan surat persetujuan yang harus ditandatangani oleh responden dengan disaksikan oleh saksi.
- m) Melakukan pengukuran tekanan darah 30-60 menit sebelum dilakukannya intervensi pada penderita hipertensi pada kelompok perlakuan dan pada kelompok kontrol.
- n) Melakukan penjelasan mengenai diet DASH, mengajarkan diet DASH, serta memberikan menu dan jadwal diet DASH selama 5 kali pertemuan dalam jangka waktu 1 minggu. Dilakukan dengan cara *door to door* atau mendatangi responden satu per satu yang nantinya pada kelompok intervensi sejumlah 37 akan diberikan makanan diet DASH oleh peneliti yang setiap harinya dengan menu berbeda dan tentunya sesuai dengan standar diet DASH. Dalam sehari peneliti akan langsung memberikan 3 menu makanan diet DASH untuk pagi, siang dan malam. Sedangkan untuk

kelompok kontrol yang berjumlah 37 hanya dibagikan jadwal dan menu diet DASH selama 5 hari yang sudah diberikan dari awal pertemuan.

- o) Selain itu, peneliti membentuk grup *WhatsApp* yang melibatkan responden dan keluarga kelompok intervensi sebagai sarana pemantauan keberlangsungan penerapan diet DASH. Grup *WhatsApp* digunakan untuk memberikan pengingat jadwal makan, memantau kepatuhan diet, serta menampung keluhan, kendala, dan pertanyaan responden selama pelaksanaan intervensi.
  - p) Melakukan pengukuran tekanan darah 30-60 menit setelah dilakukannya intervensi pada penderita hipertensi pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol.
  - q) Mendokumentasikan hasil pengukuran tekanan darah pada kelompok intervensi dan kontrol dicatat sebelum dan setelah penerapan diet DASH.
  - r) Setelah penelitian selesai dilakukan dan peneliti sudah memperoleh data penelitian selanjutnya menganalisis data hasil penelitian dan sebagai ucapan terima kasih kepada responden diberi *souvenir*. Peneliti juga melakukan penjelasan kepada kelompok kontrol mengenai diet DASH, mengajarkan diet DASH, serta memberikan menu dan jadwal diet DASH.
  - s) Setelah penelitian selesai dilakukan dan peneliti sudah memperoleh hasil penelitian selanjutnya peneliti mengolah data hasil penelitian dengan analisis univariat maupun bivariat menggunakan aplikasi SPSS versi 29.
  - t) Menyusun laporan yang meliputi pembahasan, kesimpulan, dan pengumpulan hasil penelitian.
3. Semua data yang didapat dari Saudara/saudari akan dijamin kerahasiaannya karena lembar observasi hanya diberi kode nomor sebagai pengganti identitas Saudara/saudari.
  4. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi Saudara/saudari sebagai responden.

Apabila Saudara/saudari mengalami hal yang tidak nyaman selama penelitian ini, maka Saudara/saudara memiliki hak untuk menghentikan saya dalam meneliti. Peneliti juga menghargai apabila Saudara/saudari tidak berpartisipasi dalam penelitian ini.

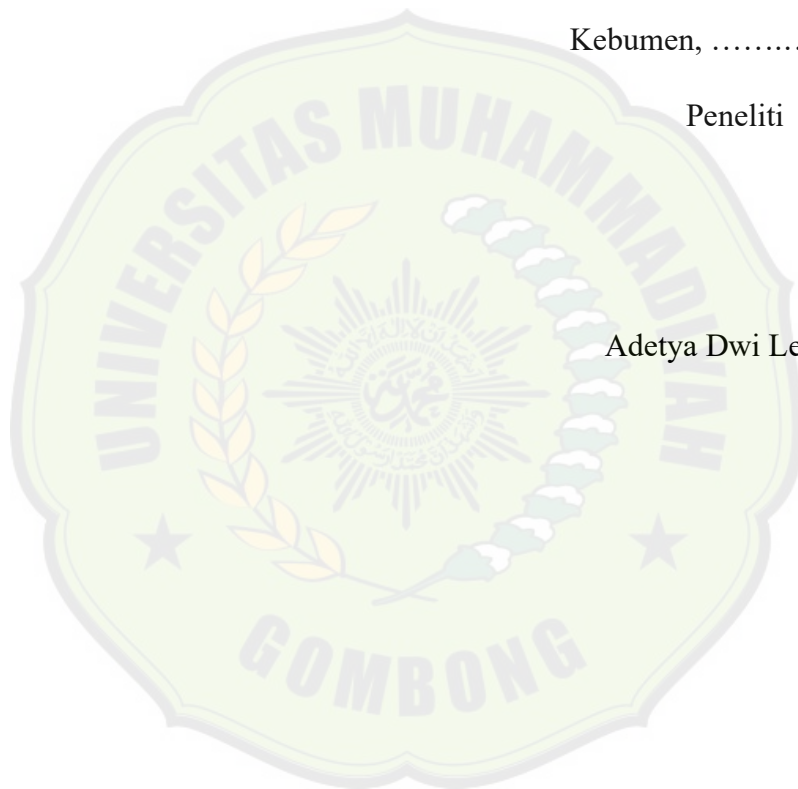
Melalui penjelasan penelitian tersebut, saya mengharapkan Saudara/saudari berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian tersebut. Demikian penjelasan dari saya. Terima kasih.

*Wassalamualaikum, wr. wb.*

Kebumen, .....2025

Peneliti

Adetya Dwi Lestari Putri



**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Kode Responden :

Yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Nama :

Umur :

Alamat :

Nomor Hp :

Setelah membaca penjelasan penelitian dan mendapat penjelasan terhadap pertanyaan yang diajukan, saya menyadari bahwa penelitian ini tidak berdampak negatif bagi saya. Saya mengerti bahwa peneliti dapat menghargai dan menjunjung hak-hak saya sebagai responden.

Saya memahami bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Berkaitan dengan hal tersebut, maka saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Persetujuan ini saya tanda tangani dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Kebumen, .....2025

Saksi

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(.....)

Peneliti

(Adetya Dwi Lestari Putri)

## INSTRUMEN PENELITIAN

(Rekapitulasi)

Kode responden :

Umur :  *tuliskan dalam tahun*

Jenis Kelamin : P  L  *isi dengan contreng (✓)*

Pendidikan Terakhir : .....

Pekerjaan : .....

Agama : .....

Berat Badan : .....

Tinggi Badan : .....

Indeks Massa Tubuh : .....

**A. Lembar Observasi Tekanan Darah pada Kelompok Intervensi**

<b>No.</b>	<b>Inisial Responden</b>	<b>TD <i>Pre</i></b>	<b>TD <i>Post</i></b>
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			

20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
32.			
33.			
34.			
35.			
36.			
37.			

**B. Lembar Observasi Tekanan Darah pada Kelompok Kontrol**

No.	Inisial Responden	TD <i>Pre</i>	TD <i>Post</i>
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			

20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
32.			
33.			
34.			
35.			
36.			
37.			

### C. Jadwal dan Menu Diet DASH

No.	Hari	Pagi	Siang	Malam	Snack
1.	Senin	Bubur nasi lembut + tahu kukus + tumis bayam.	Nasi merah + sup ayam tanpa kulit + labu siam rebus.	Nasi merah + pepes tahu + sayur bening bayam.	Papaya
2.	Selasa	Bubur kacang hijau tanpa santan + roti tawar gandum.	Nasi merah + ikan pindang kukus + urap kangkung.	Sup bening sayur + tempe kukus.	Pisang
3.	Rabu	Bubur oat + irisan pisang + susu rendah lemak.	Nasi merah + tumis tahu tempe + sayur oyong bening.	Tim ayam + sayur sop wortel dan kentang.	Melon
4.	Kamis	Bubur nasi + telur rebus setengah + bayam rebus.	Nasi merah + pepes ikan + lalapan rebus (daun singkong, tomat).	Capcay rebus + nasi merah.	Pisang
5.	Jum'at	Bubur jagung + irisan pepaya + susu kedelai.	Nasi merah + sup bening ayam + rebusan brokoli.	Tahu isi kukus + bayam rebus.	Semangka

## Lampiran 9 Hasil Analisa Data

### UJI NORMALITAS DATA

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tekanan Darah Sistolik Pre Intervensi	.149	37	.037	.946	37	.071
Tekanan Darah Diastolik Pre Intervensi	.089	37	.200 <sup>*</sup>	.972	37	.467
Tekanan Darah Sistolik Post Intervensi	.089	37	.200 <sup>*</sup>	.981	37	.757
Tekanan Darah Diastolik Post Intervensi	.154	37	.027	.961	37	.215
Tekanan Darah Sistolik Pre Kontrol	.087	37	.200 <sup>*</sup>	.977	37	.628
Tekanan Darah Diastolik Pre Kontrol	.112	37	.200 <sup>*</sup>	.976	37	.577
Tekanan Darah Sistolik Post Kontrol	.146	37	.044	.978	37	.650
Tekanan Darah Diastolik Post Kontrol	.091	37	.200 <sup>*</sup>	.981	37	.772

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

## ANALISIS UNIVARIAT

		<b>Statistics</b>										
		Umur Responden	Kategori Umur Responden	Jenis Kelamin Responden	Pekerjaan Responden	Pendidikan Terakhir Responden	Agama Responden	BB	TB	IMT	Status IMT	
N	Valid	74	74	74	74	74	74	74	74	74	74	
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Mean		60.47	4.9459					58.23	153.88	24.585	2.4595	
Std. Error of Mean		1.204	.12748					.977	.790	.3695	.07977	
Median		60.50	5.0000					56.50	153.50	23.750	2.0000	
Mode		53	5.00					50	160	22.2 <sup>a</sup>	2.00	
Std. Deviation		10.361	1.09659					8.400	6.798	3.1786	.68625	
Range		49	5.00					47	35	15.9	3.00	
Minimum		35	2.00					43	142	17.9	1.00	
Maximum		84	7.00					90	177	33.8	4.00	
Sum		4475	366.00					4309	11387	1819.3	182.00	
Percentiles	25	53.00	4.0000					52.00	148.00	22.375	2.0000	
	50	60.50	5.0000					56.50	153.50	23.750	2.0000	
	75	68.00	6.0000					63.25	158.25	26.250	3.0000	

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

**Statistics**

		Tekanan Darah Pre Intervensi	Tekanan Darah Sistolik Pre Intervensi	Tekanan Darah Diastolik Pre Intervensi	Tingkat Hipertensi Pre Intervensi	Tekanan Darah Post Intervensi	Tekanan Darah Sistolik Post Intervensi	Tekanan Darah Diastolik Post Intervensi	Tingkat Hipertensi Post Intervensi	Tekanan Darah Pre Kontrol	Tekanan Darah Sistolik Pre Kontrol	Tekanan Darah Diastolik Pre Kontrol	Tingkat Hipertensi Pre Kontrol	Tekanan Darah Post Kontrol	Tekanan Darah Sistolik Post Kontrol	Tekanan Darah Diastolik Post Kontrol	Tingkat Hipertensi Post Kontrol
N	Valid	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean			162.95	91.68			132.54	81.08			165.62	97.05			174.65	107.14	
Median			166.00	91.00			130.00	80.00			167.00	97.00			179.00	106.00	
Mode			135 <sup>a</sup>	85 <sup>a</sup>			125 <sup>a</sup>	80			164 <sup>a</sup>	92 <sup>a</sup>			179 <sup>a</sup>	100	
Std. Deviation			22.603	11.151			20.705	8.817			18.734	12.845			16.881	18.053	
Range			93	42			82	38			78	53			80	84	
Minimum			130	70			93	62			132	72			130	66	
Maximum			223	112			175	100			210	125			210	150	
Sum			6029	3392			4904	3000			6128	3591			6462	3964	
Percentiles	25		143.50	83.50			118.50	75.50			153.00	89.50			163.00	97.00	
	50		166.00	91.00			130.00	80.00			167.00	97.00			179.00	106.00	
	75		179.00	99.50			144.50	89.00			177.00	107.50			186.00	119.50	

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

### Kategori Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Muda	1	1.4	1.4	1.4
	Dewasa Madya	4	5.4	5.4	6.8
	Dewasa Akhir	21	28.4	28.4	35.1
	Lansia Awal	27	36.5	36.5	71.6
	Lansia Akhir	14	18.9	18.9	90.5
	Manula	7	9.5	9.5	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

### Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	22	29.7	29.7	29.7
	Perempuan	52	70.3	70.3	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

### Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	15	20.3	20.3	20.3
	Pedagang	6	8.1	8.1	28.4
	Petani	40	54.1	54.1	82.4
	Wiraswasta	13	17.6	17.6	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

### Pendidikan Terakhir Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	40	54.1	54.1	54.1
	SMA	9	12.2	12.2	66.2
	SMP	25	33.8	33.8	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

### Agama Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	74	100.0	100.0	100.0

### Status IMT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berat Badan Kurang	1	1.4	1.4	1.4
	Normal	45	60.8	60.8	62.2
	Kelebihan Berat Badan	21	28.4	28.4	90.5
	Obesitas Tingkat 1	7	9.5	9.5	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

### Tingkat Hipertensi Pre Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hipertensi Tingkat 1	11	29.7	29.7	29.7
	Hipertensi Tingkat 2	12	32.4	32.4	62.2
	Hipertensi Tingkat 3	8	21.6	21.6	83.8
	Normal Tinggi	6	16.2	16.2	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

### Tingkat Hipertensi Post Intervensi

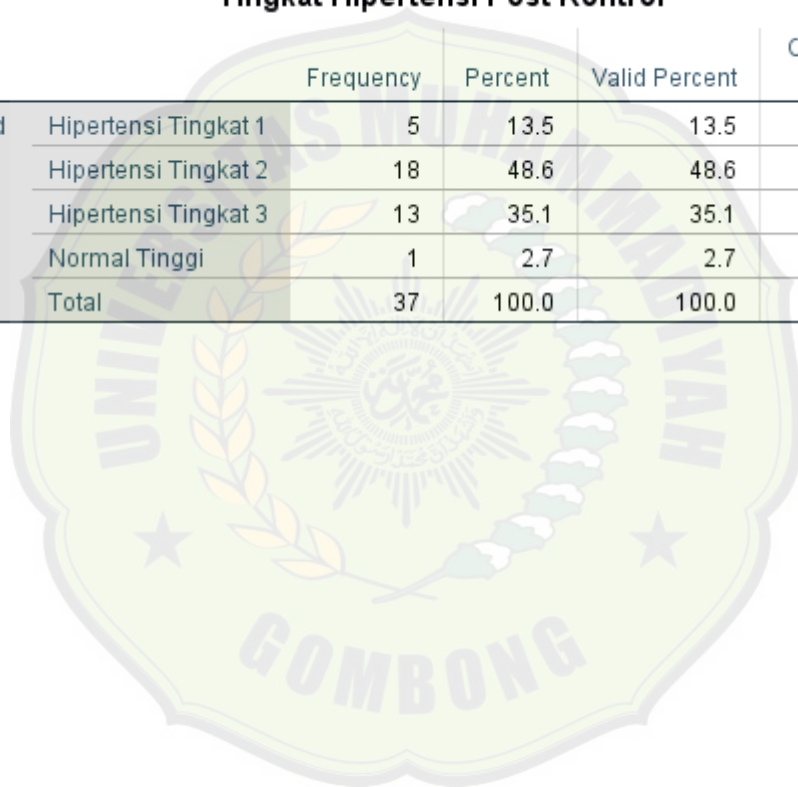
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hipertensi Tingkat 1	9	24.3	24.3	24.3
	Hipertensi Tingkat 2	5	13.5	13.5	37.8
	Normal	8	21.6	21.6	59.5
	Normal Tinggi	6	16.2	16.2	75.7
	Optimal	9	24.3	24.3	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

### Tingkat Hipertensi Pre Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hipertensi Tingkat 1	10	27.0	27.0	27.0
	Hipertensi Tingkat 2	17	45.9	45.9	73.0
	Hipertensi Tingkat 3	6	16.2	16.2	89.2
	Normal Tinggi	4	10.8	10.8	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

### Tingkat Hipertensi Post Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hipertensi Tingkat 1	5	13.5	13.5	13.5
	Hipertensi Tingkat 2	18	48.6	48.6	62.2
	Hipertensi Tingkat 3	13	35.1	35.1	97.3
	Normal Tinggi	1	2.7	2.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	



## ANALISIS BIVARIAT

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Tekanan Darah Sistolik Pre Intervensi	162.95	37	22.603	3.716
	Tekanan Darah Sistolik Post Intervensi	132.54	37	20.705	3.404
Pair 2	Tekanan Darah Sistolik Pre Kontrol	165.62	37	18.734	3.080
	Tekanan Darah Sistolik Post Kontrol	174.65	37	16.881	2.775
Pair 3	Tekanan Darah Diastolik Pre Intervensi	91.68	37	11.151	1.833
	Tekanan Darah Diastolik Post Intervensi	81.08	37	8.817	1.450
Pair 4	Tekanan Darah Diastolik Pre Kontrol	97.05	37	12.845	2.112
	Tekanan Darah Diastolik Post Kontrol	107.14	37	18.053	2.968

### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Tekanan Darah Sistolik Pre Intervensi & Tekanan Darah Sistolik Post Intervensi	37	.695	.000
Pair 2	Tekanan Darah Sistolik Pre Kontrol & Tekanan Darah Sistolik Post Kontrol	37	.828	.000
Pair 3	Tekanan Darah Diastolik Pre Intervensi & Tekanan Darah Diastolik Post Intervensi	37	.618	.000
Pair 4	Tekanan Darah Diastolik Pre Kontrol & Tekanan Darah Diastolik Post Kontrol	37	.406	.013

### Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Tekanan Darah Sistolik Pre Intervensi - Tekanan Darah Sistolik Post Intervensi	30.405	17.015	2.797	24.732	36.079	10.869	36	.000
Pair 2	Tekanan Darah Sistolik Pre Kontrol - Tekanan Darah Sistolik Post Kontrol	-9.027	10.584	1.740	-12.556	-5.498	-5.188	36	.000
Pair 3	Tekanan Darah Diastolik Pre Intervensi - Tekanan Darah Diastolik Post Intervensi	10.595	8.980	1.476	7.601	13.589	7.177	36	.000
Pair 4	Tekanan Darah Diastolik Pre Kontrol - Tekanan Darah Diastolik Post Kontrol	-10.081	17.392	2.859	-15.880	-4.282	-3.526	36	.001

## Lampiran 10 Lembar Bimbingan



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA**







Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Adetya Dwi Lestari Putri

NIM : 202202006

Pembimbing : Ns. Dadi Santoso, M.Kep.

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
18 Maret 2025	Konsultasi topik/tema penelitian	
25 Maret 2025	ACC judul penelitian	
29 April 2025	Konsultasi BAB 1 dan konsultasi BAB 2	
29 April 2025	Revisi BAB 2 dan konsultasi BAB 3	
12 Juni 2025	Revisi BAB 3	

26 Juni 2025	ACC proposal	
03 Juli 2025	Uji turnitin	
24 Desember 2025	Konsultasi BAB 4 dan BAB 5	
29 Desember 2025	Revisi BAB 4, BAB 5, & abstrak	
29 Desember 2025	ACC proposal	
30 Desember 2025	Uji turnitin	

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



(Ns. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.)