

Pengaruh Edukasi Dash (*Dietary Approaches To Stop Hypertension*) Terhadap Pencegahan Hipertensi Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III Di Puskesmas Salewangeng Kabupaten Wajo

Irmayanti

Universitas Puangrimaggalatung, Indonesia

E-mail: irmayanti.amirah@gmail.com

Abstrak

Hipertensi selama kehamilan memerlukan perhatian yang serius karena dapat menambah risiko terjadinya komplikasi seperti preeklampsia dan masalah dengan aliran darah ke plasenta. Salah satu langkah yang terbukti efektif dalam mencegah dan mengelola hipertensi selama kehamilan adalah penerapan pola makan DASH. (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Tujuan dari studi ini adalah untuk memahami dampak pendidikan DASH dalam mencegah hipertensi pada wanita hamil. Jenis penelitiannya adalah menggunakan metode quasi eksperimen dengan non equivalent control group design. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Salewangeng, Kabupaten Wajo. Pendekatan yang diterapkan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode purposive sampling, menggunakan kriteria inklusi, dan untuk menganalisis data statistik diterapkan uji normalitas (Shapiro-Wilk) menggunakan SPSS versi 22. Uji bivariat menggunakan Paired Sample T-Test, Independent T-Test, Wilcoxon, dan Mann-Whitney. Hasil penelitian rata rata edukasi pengetahuan uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,008 ($p < 0,05$). Perilaku penerapan p sebesar 0,017 ($p < 0,05$). Penurunan tekanan darah nilai p sebesar 0,426 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi DASH berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku penerapan diet DASH pada ibu hamil, namun belum menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik terhadap pencegahan hipertensi antar kelompok ($p=0,426$; $p>0,05$). Secara deskriptif, terdapat penurunan tekanan darah pada kelompok intervensi dari 138 mmHg menjadi 120 mmHg.

Kata kunci: hipertensi, ibu hamil; diet dash ; pengetahuan; perilaku kesehatan.

Abstract

Hypertension during pregnancy requires serious attention because it can increase the risk of complications such as preeclampsia and problems with blood flow to the placenta. One step proven effective in preventing and managing hypertension during pregnancy is the implementation of the DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) diet. The purpose of this study was to understand the impact of DASH education on preventing hypertension in pregnant women. The study used a quasi-experimental method with a non-equivalent control group design. This research was conducted at the Salewangeng Community Health Center, Wajo Regency. The approach used in this study was quantitative. Sampling was conducted using purposive sampling, using inclusion criteria, and statistical data analysis was performed using SPSS 22 for normality testing. The results of the study showed a p-value of 0.008 ($p < 0.05$) for average knowledge education, followed by a p-value of 0.017 ($p < 0.05$) for average behavior implementation. The p-value for decreasing blood pressure was 0.426 ($p > 0.05$), indicating that DASH education significantly improved knowledge ($p=0.001$) and dietary behavior ($p=0.002$), while no statistically significant between-group difference was observed for blood pressure prevention ($p=0.426$). Descriptively, median blood pressure decreased from 138 mmHg to 120 mmHg in the intervention group.

Keyword: hypertension; pregnant women; dash diet; knowledge; health behavior.

Pendahuluan

Kehamilan adalah sebuah fase dalam kehidupan wanita yang melibatkan perubahan signifikan pada aspek fisik, mental, dan sosial. Transformasi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yang meliputi kondisi fisik, lingkungan, sosial, budaya, dan ekonomi (Khoeriyah et al., 2022). Selain perubahan fisiologis dan psikologis, kehamilan juga berdampak pada sistem kardiovaskular sang ibu. Peningkatan jumlah darah, curah jantung, dan kebutuhan oksigen selama hamil membuat sistem sirkulasi darah bekerja lebih intensif. Beberapa ibu hamil mungkin mengalami adaptasi kardiovaskular yang kurang optimal, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah (Aryani et al., 2021). Kondisi ini dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan yang serius apabila tidak terdeteksi dan ditangani sejak dini (Xu et al., 2022). Upaya peningkatan pengetahuan dan perilaku kesehatan melalui edukasi pada ibu hamil terbukti efektif dalam mencegah berbagai komplikasi selama kehamilan, termasuk gangguan tekanan darah (Permatasari et al., 2021).

Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2022, prevalensi hipertensi di kalangan ibu hamil secara dunia mencapai 23%. Pada tahun 2023, tercatat 5.305.776 perempuan hamil, di mana 18,9% mengalami hipertensi selama kehamilan, yang berarti sekitar 1 dari 3 ibu hamil mengalami kondisi ini. Data tahun 2024 menunjukkan bahwa 31% dari ibu hamil menderita hipertensi. Ini menunjukkan bahwa setiap tahunnya, angka hipertensi di kalangan ibu hamil terus meningkat. Tingginya angka kejadian ini telah mendorong penyusunan panduan internasional terkini untuk klasifikasi dan tatalaksana hipertensi selama kehamilan (Magee et al., 2022). Terlebih, kajian sistematis mengungkapkan bahwa intervensi edukasi kesehatan secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai gangguan hipertensi kehamilan, sehingga dapat berkontribusi pada pencegahan komplikasi yang lebih efektif (Gholami et al., 2022).

Berdasarkan laporan Kemenkes, (2021), di Indonesia, hipertensi di antara ibu hamil tercatat sebanyak 183 kasus per 100.000 kelahiran hidup, yang menjadikannya salah satu penyebab utama kematian ibu (AKI) dan morbiditas pada ibu dan bayi. Data tahun 2023 mengenai hipertensi di kalangan ibu hamil di Indonesia menunjukkan prevalensi sekitar 3,2%, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Beberapa faktor risiko signifikan yang diidentifikasi termasuk usia di atas 35 tahun, pemeriksaan kehamilan yang tidak teratur, pola makan yang tidak sehat, stres berat, dan kurangnya aktivitas fisik, yang semuanya berkontribusi terhadap masalah kesehatan yang serius. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa edukasi gizi dan kesehatan yang terstruktur secara efektif meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien hipertensi terhadap anjuran pola makan sehat (Rahmawati et al., 2022).

Informasi dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi tertinggi hipertensi pada ibu hamil terjadi di Kota Makassar, disusul oleh Kabupaten Bone dan Kabupaten Gowa. Pada tahun 2023, dari 2.521 ibu hamil yang menjalani pemeriksaan, terdapat 332 yang mengalami hipertensi. Angka ini merangkum seluruh rumah sakit dan mewakili data dari seluruh kabupaten di Sulawesi Selatan. Beberapa studi yang dipublikasikan pada tahun 2024 menunjukkan jumlah kasus hipertensi di kalangan ibu hamil mencapai 364 (Dinkes. Sulsel 2024).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Wajo pada tahun 2022 menunjukkan bahwa kasus hipertensi tertinggi di kalangan ibu hamil terjadi di Puskesmas Tanasitolo dengan 7 kasus, sedangkan Puskesmas Salewangeng berada di peringkat kedua dengan 5 kasus. Pada tahun

2023, angka hipertensi di Puskesmas Salewangeng meningkat menjadi 7 ibu hamil. Sementara itu, pada tahun 2024, Puskesmas Salewangeng masih menduduki posisi pertama dengan 13 kasus hipertensi, diikuti Puskesmas Tempe dengan 8 kasus dan Puskesmas Tanasitolo dengan 5 kasus (Dinkes, 2024).

Hipertensi selama kehamilan membutuhkan perhatian serius karena dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti preeklampsia, gangguan aliran darah ke plasenta, dan persalinan prematur jika tidak ditangani dengan benar. Tinjauan literatur terbaru oleh Baroutis et al., (2025) menunjukkan bahwa kepatuhan yang lebih tinggi terhadap pola makan DASH selama kehamilan berhubungan dengan penurunan risiko preeklampsia sekitar 35–45% berdasarkan kajian berbagai studi observasional. Sejalan dengan itu, kajian sistematis dan meta-analisis oleh Alatsis et al., (2026) mengkonfirmasi bahwa meskipun pengaruh diet DASH terhadap hipertensi gestasional membutuhkan durasi intervensi yang memadai, tren yang menguntungkan terhadap pengendalian tekanan darah pada ibu hamil tetap konsisten ditemukan. Salah satu cara efektif untuk mencegah dan mengelola hipertensi selama kehamilan adalah pelaksanaan program DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) (Utami, 2021).

Beberapa studi terdahulu telah meneliti efektivitas diet DASH. Fatmawati et al., (2023) menemukan bahwa edukasi diet DASH secara signifikan meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi tentang diet DASH ($p < 0,05$), dengan desain pre-post test pada 30 responden. Demikian pula, Tsuroya et al., (2025) melaporkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai diet DASH masih tergolong rendah, sehingga intervensi edukasi sangat diperlukan. Penelitian quasi-eksperimental oleh Khani Jeihooni et al., (2024) juga membuktikan bahwa intervensi edukasi berbasis model kesehatan secara signifikan meningkatkan kinerja nutrisi dan aktivitas fisik ibu hamil, yang relevan dengan prinsip pencegahan hipertensi kehamilan. Namun, kedua studi tersebut tidak mengukur perubahan tekanan darah secara langsung sebagai outcome pencegahan hipertensi.

Kesenjangan inilah yang menjadi landasan kebaruan penelitian ini. Beberapa studi sebelumnya menunjukkan bahwa penerapan dan pendidikan mengenai DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) efektif dalam menurunkan tekanan darah serta meningkatkan kepatuhan terhadap pola makan pada individu yang menderita hipertensi (Utami, 2021). Adapun manfaat penelitian ini adalah memberikan bukti ilmiah bagi tenaga kesehatan di puskesmas mengenai efektivitas edukasi diet DASH sebagai strategi pencegahan hipertensi pada ibu hamil, serta sebagai bahan rekomendasi kebijakan kesehatan ibu dan anak di tingkat primer. Kajian cakupan terbaru oleh Dodge et al., (2025) menegaskan bahwa intervensi berbasis edukasi diet DASH, baik secara tatap muka maupun digital, terbukti meningkatkan pengetahuan dan perilaku gizi terkait pencegahan hipertensi pada berbagai populasi target. Oleh karena itu, penelitian ini sangat penting dilakukan untuk mengisi kekurangan dengan menitikberatkan pada edukasi DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) sebagai langkah pencegahan hipertensi pada ibu hamil yang berada di trimester II dan III.

Meskipun banyak riset menunjukkan bahwa DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) berhasil menurunkan tekanan darah pada populasi umum dan pasien hipertensi, masih jarang ada studi yang secara khusus meneliti dampak edukasi DASH sebagai cara pencegahan hipertensi pada ibu hamil di trimester II dan III, terutama yang menggunakan desain pre-test dan post-test di tingkat pelayanan kesehatan primer (puskesmas). Selain itu,

masih sedikit penelitian yang dilakukan dalam konteks lokal, khususnya di Puskesmas Salewangeng Kabupaten Wajo, sehingga bukti ilmiah mengenai efektivitas edukasi diet DASH pada ibu hamil di daerah tersebut masih minim. Mengingat tingginya angka kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Salewangeng yang mencapai 13 kasus pada tahun 2024 dan terus meningkat setiap tahunnya, serta minimnya bukti ilmiah lokal mengenai efektivitas edukasi diet DASH pada populasi ibu hamil di fasilitas pelayanan kesehatan primer, maka penelitian ini mendesak untuk dilakukan.

Kebaruan penelitian ini terletak pada penerapan desain quasi eksperimen pre-post test dengan kelompok kontrol di tingkat puskesmas, berfokus pada ibu hamil trimester II dan III, yang belum pernah dilakukan sebelumnya di Kabupaten Wajo. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Edukasi *DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension)* terhadap Pencegahan Hipertensi Pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Puskesmas Salewangeng, Kabupaten Wajo”**.

Metode

Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

o	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
	Edukasi Diet DASH (Independen)	Pemberian informasi kepada ibu hamil tentang diet DASH meliputi pengertian, prinsip, manfaat, dan contoh menu untuk pencegahan hipertensi	Observasi pelaksanaan edukasi	SAP (Satuan Acara Penyuluhan), leaflet/boon, klet	Nominal	1 = Diberikan edukasi 0 = Tidak diberikan edukasi
	Pengetahuan Ibu Hamil	Tingkat pemahaman ibu hamil tentang diet DASH dan pencegahan hipertensi setelah diberikan edukasi	Kuesioner pre-test dan post-test	Lembar kuesioner	Ordinal	Baik (76–100%) Cukup (56–75%) Kurang (<56%)

Perilaku Diet (Kepatuhan DASH)	Kemampuan ibu hamil dalam menerapkan pola makan sesuai prinsip diet DASH dalam kehidupan sehari-hari	Kuesioner/lembar observasi pola makan	Food recall / checklist diet	Ordinal	Baik ($\geq 76\%$) Cukup (56–75%) Kurang ($< 56\%$)
Pencegahan Hipertensi (Dependen)	Upaya menjaga tekanan darah tetap normal pada ibu hamil trimester II dan III setelah intervensi edukasi	Pengukuran tekanan darah	Tensimeter (sphygmomanometer)	Rasio	Normal ($< 140/90$ mmHg) Tidak normal ($\geq 140/90$ mmHg)

Dalam penelitian ini membutuhkan waktu 2 bulan, hal hal yang perlu dilakukan:

1. Melakukan pengukuran tekanan darah pada Minggu pertama, dan pembagian kuisisioner sebelum melakukan penyuluhan (*pre test*).
2. Di Minggu kedua akan dilaksanakan penyuluhan/edukasi DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*).
3. Tiga minggu setelah dilakukan Penyuluhan atau edukasi akan diadakan pengukuran tekanan darah ulang dan pembagian kuisisioner (*Post test*).

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan non equivalent control group design (pembagian kelompok tidak dilakukan secara acak, sehingga karakteristik awal antara kelompok intervensi dan kontrol berpotensi berbeda). Ada 2 kelompok dalam penelitian ini, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, tanpa ada pengacakan subjek. Kelompok yang menerima perlakuan tertentu diobservasi sebelum dan sesudah perlakuan tersebut. Hasil dari pre test dan post test kemudian dibandingkan.

Kelompok Intervensi :01 x 02

Kelompok kontrol :01 - 02

Keterangan:

01: Pre-test

X : Edukasi/Intervensi

02: Post-test

Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi:

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Salewangeng, Kabupaten Wajo.

Waktu penelitian:

Penelitian ini dilakukan pada 10 Januari - 06 April 2026

Populasi dan sampel

Populasi

Ibu hamil trimester II dan III yang terdaftar di Puskesmas Salewangeng, yaitu 50 ibu hamil.

Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam studi ini adalah *purposive sampling*, yaitu proses memilih sampel berdasarkan kriteria tertentu. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari ibu hamil pada trimester II dan III yang memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi, dan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden.

Rumus slovin

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

Diketahui:

Populasi (N)=50

n=jumlah sampel

Tingkat kesalahan (margin of error)e=10%=0,10

Perhitungan:

$$n = \frac{50}{1 + 50(0,10^2)}$$

$$n = \frac{50}{1 + 50(0,01)}$$

$$n = \frac{50}{1 + 0,05}$$

$$n = \frac{50}{1,05}$$

$$= 33,33$$

Jadi jumlah sampel dibulatkan menjadi 34 ibu hamil.

Perhitungan Persiapan *drop out*

Drop out merupakan individu yang tidak menyelesaikan keseluruhan proses penelitian (tidak mengikuti post test, mengundurkan diri, data tidak lengkap)

Persentase drop out yang diterapkan: 10%

Rumus penambahan *drop out*:

$$n' = \frac{n}{1-d}$$

Keterangan:

n :Jumlah sampel awal (33 orang)

n': Jumlah sampel setelah penambahan drop out

d : Proporsi *drop out*

Diketahui

Jumlah sampel awal (n)=34

Drop out = 10% = 0,01

Perhitungan

$n' = 34$

$1 - 0,1$

$n' = 34$

$0,9$

$= 37,77$

= Dibulatkan menjadi 38 Responden

1. Populasi penelitian: 50 orang
2. Tingkat kesalahan: 10%
3. Jumlah sampel minimal (*Slovin*): 34 orang
4. Antisipasi drop out 10%: 3 orang
5. Jumlah sampel akhir yang digunakan dalam penelitian: 38 responden
6. Terbagi menjadi Dua kelompok (diberikan intervensi sebanyak 19 ibu hamil, dan kelompok kontrol yang tidak diberikan edukasi sebanyak 19 ibu hamil).

Berdasarkan perolehan sampel diatas maka sampel sasaran yang sangat cocok dengan kriteria sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Kriteria Inklusi

Ibu hamil yang dapat diikutsertakan dalam penelitian adalah:

1. Ibu hamil trimester II (14–27 minggu) dan Ibu hamil trimester III (28–40 minggu).
2. Tekanan darah normal atau pra-hipertensi (misal: <140/90 mmHg).
3. Tidak sedang dalam penanganan penyakit kronis yang memengaruhi tekanan darah (misalnya penyakit ginjal kronik berat; sesuaikan dengan konteks penelitian).
4. Bersedia mengikuti kegiatan edukasi diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*, tatap muka atau daring).
5. Mampu membaca dan memahami bahasa Indonesia.
6. Bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
7. Terdaftar dan melakukan ANC di fasilitas kesehatan lokasi penelitian Puskesmas Salewangeng.

Kriteria Eksklusi

Ibu hamil yang tidak boleh diikutsertakan dalam penelitian:

1. Ibu hamil dengan hipertensi kronik, preeklampsia, atau eklampsia.
2. Mengalami komplikasi kehamilan berat (misalnya perdarahan, anemia berat, DM gestasional tidak terkontrol).
3. Mengikuti diet khusus lain yang dapat mengganggu penilaian efek diet DASH.
4. Mengonsumsi obat anti hipertensi secara rutin sebelum penelitian dimulai.
5. Tidak bersedia mengikuti edukasi sampai selesai.

6. Memiliki hambatan kognitif, pendengaran, atau komunikasi yang mengganggu pemahaman materi.

Drop out

1. Tidak mengikuti *post test*
2. Mengundurkan diri jadi responden
3. Data tidak lengkap)

Teknik pengumpulan data dan teknik pengelolaan Data

Data Primer

Data utama diperoleh langsung dari penelitian melalui kuesioner. Peneliti akan menjelaskan (tujuan, keuntungan, dan langkah-langkah) dari kegiatan yang akan dilakukan kepada peneliti. Kemudian, peneliti akan meminta persetujuan dan kesediaan dari partisipan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Setiap ibu hamil diberikan hak dan kebebasan untuk memilih setuju atau tidak untuk menjadi responden. Jika ibu hamil tersebut bersedia untuk berpartisipasi, maka ia akan menandatangani persetujuan yang diinformasikan. Selanjutnya, peneliti akan menyerahkan lembar kuesioner yang mengumpulkan data demografi, termasuk karakteristik partisipan seperti nama, usia, pendidikan terakhir, jumlah kehamilan, dan trimester.

Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang diakuisisi oleh peneliti yang berasal dari responden. Informasi yang ada di puskesmas Salewangeng mencakup jumlah ibu hamil yang terdaftar di puskesmas tersebut.

Penyajian Data

Data sekunder merujuk kepada informasi yang diperoleh oleh peneliti dari sumber yang tidak langsung. Informasi yang tersedia di puskesmas Salewangeng meliputi total jumlah ibu hamil yang tercatat di puskesmas tersebut.

Dari data yang di peroleh peneliti kemudian di lanjutkan ke tahap pengelolaan data yang meliputi:

Editin

Data yang sudah dikumpulkan kemudian akan diperiksa dari aspek kelengkapan, akurasi, dan konsistensi. Untuk data yang diperiksa mencakup pengetahuan, penanganan, upaya pencegahan hipertensi, dan informasi umum mengenai responden.

Coding

Dengan memberikan pengkodean pada data dan hasil pendataan yang telah dilakukan dengan responden untuk memudahkan dalam proses pengolahan data. Pemberian *coding* ini meliputi :

Tabel 2. Karakteristik Koresponden

Karakteristik	Kategori	Kode
a. Usia	20-30	1
	31-41	2
b. Pekerjaan	IRT	1
	Wiraswasta	2
	Guru	3
	Karyawan	4
	PNS	5
c. Kehamilan Ke	Primigravida	1
	Multigravida	2
d. Usia Kehamilan	Trimester II	1
	Trimester III	2
e. Tingkat Kependidikan	SD	1
	SMP	2
	SMA	3
	D3	4
	S1	5
f. Edukasi Diet DASH	Tidak Diberikan Edukasi	1
	Diberikan Edukasi	2
g. Kategori	Mampu	1
	Tidak Mampu	2
h. Pengetahuan DASH	Baik	1
	Cukup	2
	Kurang	3
i. Perilaku Penerapan DASH	Baik	1
	Cukup	2
	Kurang	3
j. Tekanan Darah	Normal	1
	Tidak Normal	2

Data Entry

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan dan melakukan uji analisis SPSS, dimana menghasilkan data distribusi frekuensi dan data Univariat dan bivariat.

Cleaning data

Pembersihan data merupakan proses memverifikasi apakah data yang telah dimasukkan sudah akurat atau terdapat kesalahan saat input data di SPSS. Dalam studi ini, penulis melakukan verifikasi ulang terhadap hasil penelitian dengan mempertimbangkan data yang tidak tepat, tidak lengkap, tidak relevan, ada duplikasi, serta format yang tidak sesuai. Apabila masalah tersebut teridentifikasi, maka perbaikan data akan dilakukan berdasarkan informasi yang benar.

Teknik Analisa Data

Analisis Univariat

Analisis Univariat adalah metode yang digunakan untuk mengevaluasi satu variabel hasil penelitian yang akan menghasilkan distribusi frekuensi dan variabel penelitian yang mencakup usia, pekerjaan, pendidikan, serta pengaruh edukasi DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) terhadap pencegahan hipertensi pada ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Salewangeng, kabupaten Wajo.

Analisis Bivariat

Analisis Bivariat ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh antar variabel menggunakan uji Normalitas. Dengan melihat pengaruh edukasi DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) terhadap pencegahan hipertensi pada ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Salewangeng, Kabupaten Wajo. Data di olah menggunakan SPSS, menggunakan uji paired sampel T-test dikatakan signifikan jika $p\text{-value} < 0,05$. Namun, berdasarkan hasil uji Mann-Whitney diperoleh nilai p sebesar 0,426 ($p > 0,05$) maka H_a ditolak dan H_0 diterima, artinya tidak ada pengaruh edukasi DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) terhadap pencegahan hipertensi pada ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Salewangeng, Kabupaten Wajo.

Etika Penelitian

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari komite etik penelitian (KEP) Universitas Muslim Indonesia dengan nomor persetujuan etik 436/IA. I/ KEP-UMI/V/2026 Tanggal 18 Mei 2026. Dalam pelaksanaan penelitian ini menggunakan manusia sebagai subjek sehingga dalam pelaksanaannya tidak boleh bertentangan dengan etika penelitian :

1. *Informed consent*, yaitu surat persetujuan yang diberikan kepada responden. Pengumpulan data ini dilakukan dengan cara peneliti menyerahkan *informed consent* serta menjelaskan maksud dan tujuan serta cara pengumpulan data kepada responden. Dengan mengisi *informed consent* maka responden bersedia atau setuju untuk menjadi responden pada penelitian.
2. *Anonymity*, peneliti hanya mencantumkan inisial dari responden pada hasil penelitian.
3. *Confidentiality*, peneliti menjaga kerahasiaan data serta informasi yang didapat selama penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Catatan mengenai jumlah sampel: Berdasarkan perhitungan Slovin dengan antisipasi drop out 10%, jumlah sampel yang direncanakan adalah 38 responden. Namun, dalam pelaksanaan penelitian terdapat 4 responden yang tidak memenuhi kriteria drop out selama penelitian berlangsung karena data yang tidak lengkap, sehingga jumlah sampel final yang dianalisis adalah 34 responden (17 per kelompok). Hal ini tidak memengaruhi keseimbangan kelompok secara signifikan karena jumlah di masing-masing kelompok tetap sama ($n=17$).

Berikut ini adalah distribusi frekuensi karakteristik responden di Puskesmas Salewangeng, Kabupaten Wajo

Umur

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Responden Di Puskesmas Salewangeng Kabupaten Wajo Tahun 2026

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
20-24	5	14,9
25-28	3	8,8
28-32	12	35,2
33-36	3	8,8
37-40	9	26,4
41-44	2	5,9
Total	34	100,0

Sumber : data primer, 2026

Tabel 3. Memperlihatkan bahwa dari 34 orang yang menjadi responden dalam penelitian ini, kelompok umur dengan jumlah responden terbanyak berada pada rentang usia 28–32 tahun yaitu sebanyak 12 orang (35,2%), sedangkan kelompok umur dengan jumlah responden paling sedikit berada pada rentang usia 41–44 tahun yaitu sebanyak 2 orang (5,9%).

Pekerjaan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden Di Puskesmas Salewangeng Kabupaten Wajo Tahun 2026

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IRT	23	67,6
Wiraswasta	8	23,5
Guru	1	2,9
Karyawan	1	2,9
PNS	1	2,9
Total	34	100,0

Sumber : data primer, 2026

Pada tabel 4. Terlihat bahwa dari total 34 responden yang diteliti, mayoritas responden terdiri dari ibu rumah tangga (IRT) yang berjumlah 23 orang (67,6%). Di sisi lain, profesi yang paling sedikit jumlahnya adalah guru, karyawan, dan pegawai negeri sipil (PNS), dengan masing-masing terdiri dari 1 orang (2,9%).

Pendidikan terakhir

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Responden Di Puskesmas Salewangeng Kabupaten Wajo Tahun 2026

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase(%)
SD	3	8,8
SMP	8	23,5
SMA	9	26,5
D3	1	2,9
S1	13	38,2
Total	34	100,0

Sumber : data primer, 2026

Tabel 5. Menunjukkan bahwa dari total 34 responden yang dianalisis, jumlah responden dengan gelar S1 mencapai 13 orang (38,2%), sedangkan yang memiliki D3 hanya 1 orang (2,9%).

Gravida

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Gravida Responden Di Puskesmas Salewangeng Kabupaten Wajo Tahun 2026

Gravida	Frekuensi(f)	Persentase(%)
Primigravida	9	26,5
Multigravida	25	73,5
Total	34	100,0

Sumber : data primer, 2026

Tabel 6. Menunjukkan bahwa dari total 34 responden yang dianalisis, mayoritas responden adalah multigravida dengan jumlah 25 orang (73,5%), sedangkan primigravida hanya terdiri dari 9 orang (26,5%).

Umur Kehamilan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Kehamilan Responden Di Puskesmas Salewangeng Kabupaten Wajo Tahun 2026

Umur Kehamilan	Frekuensi(f)	Persentase(%)
Trimester II	24	70,6
Trimester III	10	29,4
Total	34	100,0

Sumber : Data Primer, 2026

Pada Tabel 7. memperlihatkan bahwa dari 34 partisipan yang diinvestigasi, mayoritas responden berada di trimester II dengan jumlah 24 orang (70,6%) dan di trimester III terdapat 10 orang (29,4%).

Analisis Univariat

Pengetahuan Ibu Hamil

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Edukasi Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Di Puskesmas Salewangeng Tahun 2026

Kategori	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Pre test		Post test		Pre test		Post test	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	11	64,7	13	76,5	6	35,3	6	35,3
Cukup	5	29,4	4	23,5	7	41,2	10	58,8
Kurang	1	5,9	0	0	4	23,5	1	5,9
Total	17	100,0	17	100,0	17	100,0	17	100,0

Sumber : Data Primer, 2026

Pada tabel 8. Terlihat bahwa dalam grup intervensi sebelum menerima pendidikan (*pre edukasi*), jumlah tertinggi ada di kategori baik dengan 11 orang (64,7%), sementara yang terendah adalah kategori kurang, hanya mencakup 1 orang (5,9%). Setelah edukasi dilaksanakan (*post edukasi*), kategori terbanyak tetap berada pada kategori baik yang meningkat menjadi 13 orang (76,5%), sementara tidak ada individu yang terhitung dalam kategori kurang (0%). Dalam grup kontrol sebelum penelitian (*pre kontrol*), kategori terbanyak adalah cukup, dengan 7 orang (41,2%), sementara yang paling sedikit adalah kurang, yang terdiri dari 4 orang (23,5%). Setelah penelitian selesai (*post kontrol*), kategori terbanyak masih di kategori cukup dengan 10 orang (58,8%), dan hanya terdapat 1 orang dalam kategori kurang (5,9%).

Perilaku Penerapan DASH

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Penerapan DASH Sebelum dan Sesudah Edukasi Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Di Puskesmas Salewangeng Tahun 2026

Kategori	Kelompok intervensi				Kelompok Kontrol			
	Pre test		Post test		Pre test		Post test	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	3	17,6	12	70,6	4	23,5	7	41,2
Cukup	14	82,4	5	29,4	9	52,9	8	47,1
Kurang	0	0	0	0	4	23,5	2	11,8
Total	17	100,0	17	100,0	17	100,0	17	100,0

Sumber : Data Primer, 2026

Pada tabel 9. Diperlihatkan bahwa dalam kelompok yang menerima intervensi dan kelompok yang tidak, sebelum dan sesudah intervensi dilakukan, dapat dilihat bahwa di kelompok intervensi sebelum kegiatan dilakukan (*pre test*), sebagian besar peserta berada dalam kategori cukup dengan jumlah 14 orang (82,4%), sedangkan tidak ada peserta yang masuk ke dalam kategori kurang (0%). Setelah edukasi dilakukan (*post test*), kategori terbanyak beralih menjadi kategori baik dengan total 12 orang (70,6%), sementara kategori yang paling sedikit tetap tidak ada peserta yang berada di kategori kurang (0%). Dalam kelompok kontrol sebelum pelaksanaan penelitian (*pre test*), kelompok terbesar juga terdapat pada kategori cukup dengan 9 orang (52,9%), sedangkan kategori paling minor terdapat pada kategori baik dan kurang masing-masing dengan jumlah 4 orang (23,5%). Setelah pelaksanaan penelitian (*post test*), kategori terbanyak tetap berada pada kategori cukup dengan 8 orang (47,1%), sedangkan bagian terkecil berada dalam kategori kurang dengan jumlah 2 orang (11,8%).

Tekanan Darah

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Edukasi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Puskesmas Salewangeng Tahun 2026

Kategori	Kelompok intervensi				Kelompok Kontrol			
	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>		<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Normal	13	76,5	16	94,1	17	100,0	17	100,0
Tidak normal	4	23,5	1	5,9	0	0	0	0
Total	17	100,0	17	100,0	17	100,0	17	100,0

Sumber : Data Primer, 2026

Pada tabel 10. Terlihat bahwa dalam kelompok yang mendapatkan intervensi dan kelompok yang tidak, baik sebelum maupun setelah intervensi, pada kelompok intervensi sebelum intervensi dilakukan (*pre test*), mayoritas tekanan darah terletak dalam kategori normal dengan jumlah 13 orang (76,5%), sementara yang paling sedikit berada dalam kategori tidak normal dengan jumlah 4 orang (23,5%). Setelah edukasi dilakukan (*post test*), jumlah terbanyak masih berada dalam kategori normal dengan total 16 orang (94,1%), sedangkan yang paling sedikit berada dalam kategori tidak normal dengan hanya 1 orang (5,9%). Dalam kelompok kontrol sebelum penelitian dimulai (*pre test*), semua responden berada dalam kategori normal dengan jumlah 17 orang (100,0%), sedangkan kategori tidak normal tidak terlihat (0%). Setelah penelitian selesai (*post test*), jumlah terdapat tetap berada dalam kategori normal dengan total 17 orang (100,0%), sementara kategori tidak normal tetap tidak ada (0%).

Analisis Bivariat

Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil

Tabel 11. Perbedaan dan Pengaruh Edukasi Diet DASH terhadap Rata-Rata Skor Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Puskesmas Salewangeng Tahun 2026

Kelompok	Mean $\pm$ SD	<i>p-value</i>
Intervensi	83,53 $\pm$ 12,22	0,001
Kontrol	71,76 $\pm$ 11,85	0,024

Sumber: Data Primer, 2026

Pada tabel 11 di atas menunjukkan rata-rata skor pengetahuan pada kelompok intervensi menjadi 83,53 $\pm$ 12,22 setelah diberikan edukasi. Hasil uji *Paired Sample T-Test* diperoleh *p-value* = 0,001 ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Pada kelompok kontrol, rata-rata skor pengetahuan meningkat menjadi 71,76 $\pm$ 11,85 dengan *p-value* = 0,024 ($p < 0,05$), yang menunjukkan terdapat perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah pengukuran.

Pengaruh Edukasi Diet DASH terhadap Perilaku Penerapan DASH

Tabel 12. Perbedaan dan Pengaruh Edukasi Diet DASH terhadap Rata-Rata Skor Perilaku Penerapan DASH Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Puskesmas Salewangeng Tahun 2026.

Kelompok	Mean $\pm$ SD	<i>p-value</i>
Intervensi	79,12 $\pm$ 6,79	0,002
Kontrol	71,18 $\pm$ 11,08	0,025

Sumber: Data Primer, 2026

Pada tabel 12 di atas, terlihat bahwa rata-rata skor perilaku penerapan diet DASH pada kelompok intervensi meningkat menjadi 79,12 $\pm$ 6,79 setelah diberikan edukasi diet DASH. Hasil uji *Paired Sample T-Test* diperoleh *p-value* = 0,002 ($p < 0,05$), yang menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku penerapan diet DASH sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol, rata-rata skor perilaku penerapan diet DASH meningkat menjadi 71,18 $\pm$ 11,08 dengan *p-value* = 0,025 ($p < 0,05$), yang menunjukkan terdapat perbedaan perilaku penerapan diet DASH sebelum dan sesudah pengukuran pada kelompok kontrol.

Pengaruh Edukasi Diet DASH terhadap Tekanan Darah Ibu Hamil

Tabel 13. Perbedaan dan Pengaruh Edukasi Diet DASH terhadap Rata Rata Skor Tekanan Darah Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Puskesmas Salewangeng Tahun 2026

Kelompok	Median <i>Pre</i>	Median <i>Post</i>	(Selisih)	<i>p-value</i>
Intervensi	138	120	-18	0,001
Kontrol	130	130	0	

Sumber: Data Primer, 2026

Pada tabel 13 di atas, terlihat bahwa dalam kelompok yang menjalani intervensi, terdapat penurunan median tekanan darah dari 138 mmHg sebelum intervensi menjadi 120 mmHg setelah intervensi, dengan perbedaan sebesar -18 mmHg. Hasil dari uji *Wilcoxon* menunjukkan *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kondisi sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Dalam kelompok kontrol, median tekanan darah sebelum dan sesudah penelitian tetap di angka 130 mmHg, dengan perbedaan sebesar 0 mmHg. Pada kelompok kontrol, median tekanan darah tidak berubah dari 130 mmHg sebelum dan sesudah penelitian, dengan perbedaan sebesar 0 mmHg. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara pre test dan post test dalam kelompok kontrol.

Pembahasan

Pengaruh Edukasi Diet DASH terhadap Pengetahuan Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata skor pengetahuan ibu hamil pada kelompok intervensi meningkat menjadi $83,53 \pm 12,22$ setelah diberikan edukasi diet DASH. Hasil uji Paired Sample T-Test diperoleh *p-value* = 0,001 ($p < 0,05$), yang menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol, rata-rata skor pengetahuan juga meningkat menjadi $71,76 \pm 11,85$ dengan *p-value* = 0,024 ($p < 0,05$). Hasil uji Independent T-Test menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Peningkatan pengetahuan ini menunjukkan bahwa edukasi diet DASH yang disampaikan secara tatap muka menggunakan media leaflet dan booklet efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai prinsip-prinsip diet DASH, manfaatnya bagi kesehatan selama kehamilan, serta langkah-langkah praktis dalam menerapkan pola makan sehat untuk mencegah hipertensi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Fatmawati et al., (2023) yang menemukan bahwa edukasi diet DASH secara signifikan meningkatkan pengetahuan responden dengan *p-value* $< 0,05$. Demikian pula, penelitian Hasan et al., (2026) menyatakan bahwa edukasi nutrisi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Bilato ($p < 0,05$). Secara teoritis, temuan ini selaras dengan prinsip promosi kesehatan yang dikemukakan oleh Terry, (2021) bahwa intervensi pendidikan kesehatan yang terencana dan terstruktur mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran individu secara signifikan. Pengetahuan

yang meningkat merupakan prasyarat penting bagi perubahan perilaku kesehatan yang berkelanjutan (Rachmawati, 2019).

Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok yang memperoleh intervensi dan kelompok kontrol. Ketidakberartian hasil tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang dapat memengaruhi tekanan darah selama kehamilan, seperti perubahan fisiologis, faktor hormonal, tingkat stres, aktivitas fisik, pola istirahat, riwayat hipertensi, kepatuhan dalam menjalankan diet DASH, serta faktor genetik yang tidak dapat sepenuhnya dikendalikan selama penelitian. Selain itu, sebagian besar responden berusia 31–41 tahun yang termasuk kelompok usia berisiko tinggi mengalami hipertensi pada kehamilan. Sebagian besar responden juga merupakan ibu multipara dan berada pada trimester II, yang merupakan fase terjadinya perubahan fisiologis dan peningkatan volume darah sehingga dapat memengaruhi kestabilan tekanan darah.

Pengaruh Edukasi Diet DASH terhadap Perilaku Penerapan Diet DASH

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan rata-rata skor perilaku penerapan diet DASH pada kelompok intervensi setelah diberikan intervensi edukasi, yaitu dari mean pre test 71,47 menjadi mean post test 79,12 dengan p-value sebesar 0,002 ($p < 0,05$). Selain itu, hasil uji Independent T-Test diperoleh p-value sebesar 0,017 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi diet DASH terhadap perilaku penerapan diet DASH pada ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Salewangeng. Peningkatan kebiasaan dalam menerapkan diet DASH menunjukkan bahwa pemberian edukasi kesehatan dapat memengaruhi perubahan perilaku para responden dalam menjalani pola makan yang sehat selama masa kehamilan. Dalam pandangan teori, temuan penelitian ini selaras dengan teori perilaku kesehatan yang diajukan oleh Soekidjo Notoatmodjo (Santoso dan Desi, 2024), yang mengemukakan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, keyakinan, dan informasi yang diterima oleh individu.

Dalam studi ini, para ibu hamil diberikan informasi mengenai dasar-dasar diet DASH, seperti mengurangi asupan garam, meningkatkan jumlah buah dan sayuran, membatasi makanan berlemak tinggi, serta memilih makanan sehat selama masa kehamilan. Pengetahuan ini membantu para responden menyadari betapa pentingnya pola makan yang baik untuk menghindari hipertensi selama hamil. Hasil dari studi ini diperkuat oleh teori mengenai perubahan perilaku yang menjelaskan bahwa perubahan tersebut berlangsung melalui serangkaian langkah, yaitu penyadaran, minat, evaluasi, uji coba, dan penerapan (Santoso dan Desi, 2024). Program edukasi yang dijalankan dalam penelitian ini memfasilitasi ibu hamil untuk melalui langkah-langkah tersebut sehingga mereka dapat secara bertahap melakukan gaya hidup sehat.

Perubahan perilaku dalam penerapan diet DASH dalam studi ini dipengaruhi oleh sebagian besar responden yang adalah ibu rumah tangga. Di samping itu, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan yang berada di jenjang SMA dan S1, yang memudahkan mereka untuk memahami rekomendasi pola makan sehat yang disampaikan selama sesi edukasi. Kebanyakan responden juga adalah individu yang telah mencapai usia dewasa dan merupakan multigravida, sehingga pengalaman mereka dari kehamilan sebelumnya dapat meningkatkan pemahaman tentang pentingnya menjaga pola makan sehat selama masa kehamilan. Namun, ada sebuah teori yang mengemukakan bahwa perubahan perilaku tidak hanya tergantung pada

pengetahuan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti lingkungan, budaya, dukungan dari keluarga, keadaan ekonomi, dan motivasi pribadi (Slameto, 2019). Dalam penelitian ini, suksesnya perubahan perilaku dipengaruhi oleh dukungan dari keluarga serta kemampuan responden dalam mendapatkan dan menyediakan makanan yang sehat selama masa kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2025) yang menyatakan bahwa edukasi diet sehat berpengaruh signifikan terhadap perubahan perilaku makan ibu hamil dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$. Penelitian ini sejalan dengan studi Buhari et al., (2025) yang mengungkapkan bahwa pendidikan mengenai gizi dapat mendorong ibu hamil untuk mengadopsi pola makan sehat. Namun, temuan dari kajian ini bertolak belakang dengan studi yang dilakukan oleh Kia et al., (2025), yang menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan tidak membawa dampak yang berarti terhadap perilaku ibu hamil. Perbedaan hasil tersebut diakibatkan oleh rendahnya kepatuhan responden, keterbatasan finansial keluarga, serta kebiasaan makan yang sudah ada sebelumnya. Dalam studi ini, peneliti berkeyakinan bahwa pendidikan mengenai diet DASH yang disampaikan secara langsung dapat memperbaiki perilaku penerapan pola makan yang sehat pada perempuan hamil di trimester II dan III.

Pengaruh Edukasi Diet DASH terhadap Pencegahan Hipertensi (Pengukuran Tekanan Darah)

Berdasarkan hasil penelitian, pada kelompok intervensi terjadi penurunan median tekanan darah dari 138 mmHg menjadi 120 mmHg setelah diberikan edukasi diet DASH, dengan nilai p uji Wilcoxon sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi. Pada kelompok kontrol, median tekanan darah tetap sebesar 130 mmHg dengan nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Namun, berdasarkan hasil uji Mann-Whitney diperoleh nilai p sebesar 0,426 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap pencegahan hipertensi pada ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Salewangeng. Meskipun secara statistik tidak terdapat pengaruh yang bermakna antar kelompok, secara deskriptif terlihat adanya penurunan median tekanan darah pada kelompok yang mendapatkan intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi mengenai diet DASH masih memberikan tren positif dalam pengelolaan tekanan darah pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori mengenai *Effects on Blood Pressure of Reduced Dietary Sodium and the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet* oleh Sacks et al. (2001) yang menyatakan bahwa diet DASH merupakan metode yang efektif dalam menurunkan tekanan darah melalui peningkatan konsumsi buah-buahan, sayuran, makanan tinggi serat, serta asupan kalsium, magnesium, dan kalium, disertai dengan pengurangan asupan natrium dan lemak jenuh. Kandungan nutrisi tersebut berperan dalam menjaga keseimbangan cairan tubuh dan fungsi pembuluh darah sehingga tekanan darah lebih terkontrol. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh teori WHO (2020) yang menyatakan bahwa pencegahan hipertensi pada kehamilan dapat dilakukan melalui penerapan gaya hidup sehat, pengaturan pola makan, pembatasan konsumsi garam, aktivitas fisik yang cukup, serta pemeriksaan kesehatan secara rutin selama kehamilan. Pendidikan kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil untuk menjaga kesehatan dan mencegah komplikasi selama kehamilan, termasuk hipertensi.

Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok yang memperoleh intervensi dan kelompok kontrol. Ketidakberartian hasil tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang dapat memengaruhi tekanan darah selama kehamilan, seperti perubahan fisiologis, faktor hormonal, tingkat stres, aktivitas fisik, pola istirahat, riwayat hipertensi, kepatuhan dalam menjalankan diet DASH, serta faktor genetik yang tidak dapat sepenuhnya dikendalikan selama penelitian. Selain itu, sebagian besar responden berusia 31–41 tahun yang termasuk kelompok usia berisiko tinggi mengalami hipertensi pada kehamilan. Sebagian besar responden juga merupakan ibu multipara dan berada pada trimester II, yang merupakan fase terjadinya perubahan fisiologis dan peningkatan volume darah sehingga dapat memengaruhi kestabilan tekanan darah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Buhari et al., (2025) yang menyatakan bahwa edukasi mengenai pola makan sehat cenderung menurunkan tekanan darah pada ibu hamil, tetapi tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik antar kelompok penelitian. Di sisi lain, hasil penelitian ini bertentangan dengan temuan Sacks et al., (2001) yang menunjukkan bahwa diet DASH memiliki pengaruh signifikan dalam menurunkan tekanan darah. Perbedaan hasil tersebut kemungkinan disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden, durasi intervensi, tingkat kepatuhan terhadap diet, ukuran sampel, serta kondisi fisik peserta penelitian. Pada penelitian Sacks et al., (2001)., intervensi dilakukan secara ketat dan terkontrol, sedangkan pada penelitian ini penerapan diet DASH dilakukan secara mandiri sehingga kepatuhan responden tidak dapat dipantau secara penuh. Selain itu, perubahan tekanan darah memerlukan waktu yang lebih lama dibandingkan perubahan pengetahuan dan perilaku, sehingga durasi intervensi yang relatif singkat dalam penelitian ini kemungkinan belum cukup untuk menghasilkan perbedaan yang signifikan antar kelompok.

Peneliti meyakini bahwa edukasi diet DASH tetap bermanfaat dalam membantu mengendalikan tekanan darah pada ibu hamil, yang ditunjukkan dengan penurunan tekanan darah rata-rata kelompok intervensi dari 138 mmHg menjadi 120 mmHg setelah diberikan edukasi. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dengan nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$), sedangkan hasil uji Mann-Whitney dengan nilai p sebesar 0,426 ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi diet DASH dapat membantu ibu hamil dalam mengelola tekanan darahnya, meskipun perbedaan antar kelompok penelitian belum terlihat secara signifikan.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, desain quasi-eksperimen tanpa randomisasi memungkinkan terjadinya bias seleksi, sehingga karakteristik awal kelompok intervensi dan kontrol dapat berbeda. Kedua, durasi intervensi yang relatif singkat (tiga minggu) mungkin belum cukup untuk menghasilkan perubahan tekanan darah yang bermakna secara statistik antar kelompok, mengingat perubahan tekanan darah memerlukan waktu lebih lama dibandingkan perubahan pengetahuan dan perilaku. Ketiga, kepatuhan responden dalam menerapkan diet DASH di luar sesi edukasi tidak dapat dipantau secara penuh, sehingga efek intervensi yang sesungguhnya sulit diukur secara akurat. Keempat, faktor perancu seperti perubahan fisiologis kehamilan, faktor hormonal, tingkat stres,

aktivitas fisik, pola istirahat, dan riwayat hipertensi tidak dapat dikendalikan sepenuhnya dalam penelitian ini. Kelima, ukuran sampel yang relatif kecil (n=34, masing-masing 17 per kelompok) membatasi daya statistik penelitian untuk mendeteksi perbedaan kecil antar kelompok.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh edukasi diet Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) terhadap pencegahan hipertensi pada ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Salewangeng, dapat ditarik tiga kesimpulan utama sebagai berikut. Pertama, pemberian edukasi diet DASH terbukti berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil, sehingga disimpulkan bahwa edukasi diet DASH berkontribusi secara nyata dalam meningkatkan wawasan ibu hamil mengenai pencegahan hipertensi melalui pola makan. Kedua, edukasi diet DASH berpengaruh signifikan terhadap perilaku penerapan diet DASH pada ibu hamil.

Ketiga, meskipun terdapat penurunan tekanan darah secara deskriptif pada kelompok intervensi, Hal ini menunjukkan bahwa edukasi DASH belum cukup sebagai intervensi tunggal untuk menurunkan tekanan darah secara bermakna dalam waktu singkat, meskipun secara klinis menunjukkan tren penurunan yang berarti. Berdasarkan temuan tersebut, direkomendasikan bagi peneliti selanjutnya, agar menambah durasi intervensi, memperbesar sampel, dan mengontrol faktor perancu seperti kepatuhan diet dan aktivitas fisik.

Referensi

- Alatsis, A., Xixi, N. A., Sokou, R., Volaki, P., Paliatsiou, S., Iliodromiti, Z., Iacovidou, N., & Boutsikou, T. (2026). The Effect of the DASH Diet on the Development of Gestational Hypertension in Pregnant Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Mdpi.Com A Alatsis, NA Xixi, R Sokou, P Volaki, S Paliatsiou, Z Iliodromiti, N Iacovidou, T Boutsikou Nutrients*, 2026•*mdpi.Com*, 18(2), 268. <https://doi.org/10.3390/NU18020268>
- Baroutis, D., Katsianou, E., Athanasiou, D., Giannakaki, A. G., Antsaklis, P., Theodora, M., Daskalakis, G., & Eleftheriades, M. (2025). DASH diet and preeclampsia prevention: A literature review. *Mdpi.Com D Baroutis, E Katsianou, D Athanasiou, AG Giannakaki, P Antsaklis, M Theodora Nutrients*, 2025•*mdpi.Com*, 17(12). <https://doi.org/10.3390/NU17122025>
- Buhari, S., Jatibara, D. (2025). Edukasi Gizi Seimbang Ibu Hamil Melalui Pemberian Menu Seimbang Di Desa Julu'Pamai Kecamatan Pallangga Kabupaten Gowa. *Jurnal.Stikes-Yrds.Ac.Id S Buhari, DM Haruna Jurnal Abdimas Jatibara*, 2025•*jurnal.Stikes-Yrds.Ac.Id*, 4(1), 56–60. <https://jurnal.stikes-yrds.ac.id/JAJ/article/view/2306>
- Chusniah Rachmawati, W. (2019). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. <https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/5683/1/2.-PROMOSI-KESEHATAN-DAN-ILMU-PERILAKU.pdf>
- Dodge, E., Kelly, P. J., & Aboul-Enein, B. H. (2025). Digital-Based Nutrition Interventions Employing the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet: A Systematic Scoping Review. *Wiley Online Library E Dodge, PJ Kelly, BH Aboul-Enein International Journal of Hypertension*, 2025•*Wiley Online Library*, 2025(1). <https://doi.org/10.1155/IJHY/6175223>
- Fatmawati, B. R., Suprayitna, M., Prihatin, K., Stikes,), & Mataram, Y. (2023). Efektivitas edukasi diet DASH terhadap tingkat pengetahuan tentang diet DASH pada penderita hipertensi. *Journal.Unisa-Bandung.Ac.Id M Suprayitna, BR Fatmawati, K Prihatin Jurnal*

- Keperawatan 'Aisyiyah*, 2023•*journal.Unisa-Bandung.Ac.Id*. <http://journal.unisa-bandung.ac.id/index.php/jka/article/download/359/213>
- Gholami, K., Norouzkhani, N., Kargar, M., Ghasemirad, H., Ashtiani, A. J., Kiani, S., Sajedi Far, M., Dianati, M., Salimi, Y., Khalaji, A., Honari, S., & Deravi, N. (2022). Impact of Educational Interventions on Knowledge About Hypertensive Disorders of Pregnancy Among Pregnant Women: A Systematic Review. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 9, 886679. <https://doi.org/10.3389/FCVM.2022.886679/FULL>
- Hasan, P., Muhamad, Z., Sondakh, L., Nikmathul, R., & Ali, H. (2026). Pengaruh Edukasi Nutrisi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo. *Bnj.Akys.Ac.IdP Hasan, Z Muhamad, L Sondakh, RNH AliBorneo Nursing Journal (BNJ)*, 2026•*bnj.Akys.Ac.Id*, 8, 789–798. <https://bnj.akys.ac.id/BNJ/article/view/324>
- Kemenkes. (2021). *Pedoman Gizi seimbang ibu hamil dan menyusui*. https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Kemenkes.+%282021%29.+Pedoman+Gizi+seimbang+ibu+hamil+dan+menyusui.+Direktorat+Jenderal+Kesehatan+Masyarakat.&btnG=
- Khani Jeihooni, A., Razmjouie, F., Jormand, H., Sedghi Jahromi, F., Afzali Harsini, P., Kamyab, A., & Ghaleh Golab, F. (2024). Effectiveness of educational intervention in improving physical activity and nutritional performance among pregnant women: a pre-post quasi-experimental study using health belief model. *Frontiers in Global Women's Health*, 5. <https://doi.org/10.3389/FGWH.2024.1471957/FULL>
- Khoeriyah, H., Silawati, V., & Carolin, B. (2022). Perbandingan Pemberian Labu Siam Dan Mentimun Terhadap Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi. *Scholar.Archive.Org*. <https://scholar.archive.org/work/4ox32x3fffb57ahwgbhpcrgauu/access/wayback/https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/article/download/3489/pdf>
- Kia, Idaningsih, A., Khodijah, U. P., Latari, A. I., Insani, W. N., Yayasan, U., & Imam. (2025). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Di Puskesmas Majalengka. *Jurnal.Jomparnd.ComA Idaningsih, UP Khodijah, AI Latari, WN InsaniJUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 2025•*jurnal.Jomparnd.Com*, 4(2), 2830–5744. <http://jurnal.jomparnd.com/index.php/jkj/article/view/1893>
- Magee, L. A., Brown, M. A., Hall, D. R., Gupte, S., Hennessy, A., Karumanchi, S. A., Kenny, L. C., McCarthy, F., Myers, J., Poon, L. C., Rana, S., Saito, S., Staff, A. C., Tsigas, E., & von Dadelszen, P. (2022). The 2021 International Society for the Study of Hypertension in Pregnancy classification, diagnosis & management recommendations for international practice. *ElsevierLA Magee, MA Brown, DR Hall, S Gupte, A Hennessy, SA Karumanchi, LC KennyPregnancy Hypertension*, 2022•*Elsevier*, 27, 148–169. <https://doi.org/10.1016/J.PREGHY.2021.09.008>
- Permatasari, T. A. E., Rizqiya, F., Kusumaningati, W., Suryaalamsah, I. I., & Hermiwahyoeni, Z. (2021). The effect of nutrition and reproductive health education of pregnant women in Indonesia using quasi experimental study. *SpringerTAE Permatasari, F Rizqiya, W Kusumaningati, II Suryaalamsah, Z HermiwahyoeniBMC Pregnancy and Childbirth*, 2021•*Springer*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/S12884-021-03676-X>
- Putu Aryani, N., Ricca Afrida, B., Idyawati, S., Kebidanan Jenjang, P. D., Yarsi Mataram, S., & Muh Rais Lingkar Selatan kota mataram, jITGH. (2021). Case Study of Hypertension in Pregnancy. *Journal.Stikesyarsimataram.Ac.IdNP Aryani, BR Afrida, S IdyawatiJournal Of Fundus*, 2021•*journal.Stikesyarsimataram.Ac.Id*, 1(1). <https://journal.stikesyarsimataram.ac.id/index.php/fundus/article/download/130/46>
- Rahmawati, N. (2022). Effect of health and nutrition education on blood pressure, knowledge and compliance among hypertensive patients in Bogor District, Indonesia: A control quasi. *Researchgate.NetND Rahmawati, RAD Sartika, H ThabranyIndonesian Journal of*

- Public Health Nutrition (IJPHN)*, 2022•researchgate.Net, 2(2).
<https://doi.org/10.7454/IJPHN.V2I2.5789>
- Sacks, F. M., Svetkey, L. P., Vollmer, W. M., Appel, L. J., Bray, G. A., Harsha, D., Obarzanek, E., Conlin, P. R., Miller, E. R., Simons-Morton, D. G., Karanja, N., Lin, P.-H., Aickin, M., Most-Windhauser, M. M., Moore, T. J., Proschan, M. A., & Cutler, J. A. (2001). Effects on blood pressure of reduced dietary sodium and the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet. *Mass Medical Soc*, 344(1), 3–10.
<https://doi.org/10.1056/NEJM200101043440101>
- Terry, P. (2021). Health promotion planning and an interview with Dr. Lawrence Green. *Journals.Sagepub.ComPE TerryAmerican Journal of Health Promotion*, 2021•journals.Sagepub.Com, 35(6), 760–765.
<https://doi.org/10.1177/08901171211022560>
- Tsuroya, A., Wati, S., Kesehatan, S. A.-, Dan, S., & 2025, Undefined. (2025). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Yang Mengalami Hipertensi Terhadap Diet Dash Di Puskesmas Kayen Kidul Kediri. *Proceeding.Unpkediri.Ac.Id*.
<https://Repository.Unpkediri.Ac.Id/20836/>
- Utami, R. (2021). Efektivitas Diet Dash (Dietary Approaches To Stop Hypertension) Pada Pasien Hipertensi: Literatur Review. *Jurnal.Untirta.Ac.Idrp Utamijurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 2021•jurnal.Untirta.Ac.Id, 2(2), 8.
<https://doi.org/10.52742/JGKP.V2I2.11002>
- Xu, J., Li, T., Wang, Y., Xue, L., Miao, Z., Long, W., Xie, K., Hu, C., & Ding, H. (2022). The Association Between Hypertensive Disorders in Pregnancy and the Risk of Developing Chronic Hypertension. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 9.
<https://doi.org/10.3389/FCVM.2022.897771/FULL>