

**Erfin Firmawati¹,
Zulfa Mahdiatur Rasyida²,
Teguh Santosa³**

¹Lecturer Medical Surgery Nursing, Faculty of Medicine and Health Science, Muhammadiyah University of Yogyakarta

^{2,3}Nursing Student, School of Nursing, Faculty of Medicine and Health Science, Muhammadiyah University of Yogyakarta

Email: fifinku_jogja@yahoo.co.id

Pengaruh Blog Edukatif Tentang Hipertensi Terhadap Pengetahuan Tentang Hipertensi dan Perilaku Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Hypertension is one of the non-communicable diseases which is still a major problem around the world because of its prevalence remains high and continues to rise. Increasing prevalence of hypertension is caused by many factors including lack of knowledge about hypertension and unhealthy dietary behavior. One of the effort to improve the knowledge and dietary behavior is providing health education with the use of electronic media through utilization of educational blog. Porpose: the aims of this study were to determine the effect of the educational blog about hypertension on the knowledge of hypertensive and hypertension dietary behavior of the patients in Wirobrajan Public Health Care Center of Yogyakarta.

Method: This research used Quasi Experiment with one group pre-post test design. The total samples were 21 respondents that taken by purposive sampling method. Statistical tests that used was Wilcoxon Signed Ranks Test with significance level $p > 0.05$ level to analyze knowledge about hypertension and Paired t Test to analyze dietary behaviors of hypertension.

Result: The results showed that there were a significant effect to the knowledge about hypertension ($Z = -3.639$, $p = 0,00$) and dietary behavior of hypertension ($t = -6,185$, $p = 0,00$) after providing educational blog about hypertension

Conclusion: There were effects of educational blog about hypertension on the knowledge about hypertension and dietary behaviors of hypertension of hypertensive patient in Wirobrajan Public Health Care Center of Yogyakarta.

Keywords: educational blog, hypertension, knowledge, and dietary behavior.

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular pada individu yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg (Price & Wilson, 2006). Hipertensi dikenal dengan penyakit “*silent killer*” karena hipertensi dapat merusak atau membunuh organ- organ secara progresif dan prematur (Erkoc, Isikli, Metintas, & Kalyoncu, 2012). Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah besar diseluruh dunia karena prevalensinya yang masih tinggi dan terus meningkat. Menurut *World Health Organization/WHO* (2013), pada tahun 2008, diseluruh dunia, sekitar 40% dari total orang dewasa yang berusia 25 tahun ke atas telah didiagnosis hipertensi, dan diperkirakan jumlah tersebut akan meningkat menjadi 60% atau sekitar 1,56 miliar orang pada tahun 2025.

Prevalensi hipertensi yang tinggi tidak hanya terjadi di negara maju tetapi juga di negara berkembang salah satunya Indonesia. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia 18 tahun ke atas adalah sebesar 31,7% (Riset Kesehatan Dasar/RisKesDas, 2007). Berdasarkan urutan provinsi, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati urutan ke lima provinsi dengan kasus hipertensi terbanyak yaitu sebesar 35,8% (RisKesDas, 2007).

Prevalensi hipertensi terus meningkat salah satunya disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat, seperti gemar makan makanan *fast food* yang kaya lemak, dan asin (Wahdah, 2011). Selain itu, kegemukan (obesitas), stres, merokok, dan mengkonsumsi alkohol juga dapat

memicu terjadinya hipertensi (WHO, 2013).

Hipertensi yang tidak ditangani dengan baik, mempunyai resiko tinggi untuk terjadi komplikasi, antara lain stroke, edema paru, serangan jantung, dan gagal ginjal (Soeryoko, 2010). Apabila komplikasi tersebut terus berlanjut, dapat menyebabkan kematian (Prince & Wilson, 2006).

Pengontrolan tekanan darah dan pencegahan komplikasi hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor antaralain masih pengetahuan pasien tentang hipertensi dan pola makan pasien (Alexander, Gordon, Davis, & Chen cit Beigi, Zibaenezhad, Aghasadeghi, Jokar, Shekarforoush, & Khazraei, 2014). Pengetahuan sangat mempengaruhi pasien hipertensi dalam manajemen hipertensi. Namun banyak pasien yang belum menegenetahui tentang hipertensi. Menurut penelitian Hastuti dan Lestari (2007) pengetahuan pasien tentang hipertensi masih dalam kategori kurang (61.6%). Selain itu, pengaturan diet hipertensi sangat membantu dalam memajemen hipertensi. Perilaku diet hipertensi yang direkomendasikan oleh DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*) untuk penderita hipertensi adalah diet rendah garam, diet rendah kolestrol dan lemak jenuh, diet rendah kalori, meningkatkan makanan yang mengandung serat dan tinggi kalium, mengurangi berat badan jika obesitas, tidak merokok, mengurangi minuman yang mengandung alkohol, dan melakukan aktifitas fisik (National Heart, Lung, & Blood Institute, 2011). Namun, banyak penderita hipertensi yang masih mempunyai perilaku diet hipertensi yang kurang baik. Berdasarkan penelitian Yusuf (2013) menunjukkan bahwa sebanyak 60,4% penderita hipertensi memiliki perilaku yang kurang baik terhadap diet hipertensi.

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang hipertensi dan meningkatkan perilaku diet hipertensi yaitu dengan pemberian pendidikan kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori Pender yang mempromosikan gaya hidup sehat melalui *health promotion model* (HPM) atau model promosi kesehatan (MPK)

(Pender, Murdaugh & Parson, 2011). Pendidikan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh yang positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Berdasarkan penelitian Umah et al. (2012), pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan diet dan mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi. Selain itu, pendidikan kesehatan juga dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang hipertensi dan sikap pasien tentang perilaku diet hipertensi (Widyasari & Candrasari, 2010).

Metode pemberian pendidikan kesehatan yang sudah banyak diberikan dengan metode secara langsung seperti ceramah, diskusi, dan demonstrasi. Namun, pendidikan kesehatan secara tidak langsung dengan menggunakan media seperti internet atau *web* di Indonesia masih belum diterapkan dan kebanyakan media internet hanya digunakan untuk membuka media sosial seperti *twitter* dan *facebook*. Sedangkan di luar negeri, banyak penelitian yang menerapkan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media internet seperti penggunaan *web*. Menurut teori Locsin, bahwa pemanfaatan teknologi dapat meningkatkan asuhan keperawatan (Locsin, 2007). Berdasarkan penelitian Thiboutot et al (2011), menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *web* dapat menurunkan tekanan darah dan mengontrol diet pasien. Namun, penggunaan media *web* mempunyai kelemahan karena memerlukan biaya yang mahal (Thiboutot et al, 2011). Sehingga peneliti ingin menggunakan media internet dengan menggunakan blog sebagai media pendidikan kesehatan. Blog merupakan bagian dari *web* yang memiliki persamaan, yaitu sebuah media untuk memberikan informasi dan menjadi perantara antara pengelola dan pembaca melalui internet (Madcoms, 2009). Perbedaannya adalah pembuatan *web* memerlukan biaya dan keahlian khusus, sedangkan blog tidak dipungut biaya dan mudah (Madcoms, 2009). Media

blog dapat diakses melalui media elektronik seperti *handphone*, computer, dan laptop. Blog tentang kesehatan akan berisi informasi tentang kesehatan seperti berita kesehatan terbaru, keterangan-keterangan tentang kesehatan, dan keluhan pasien (Madcoms, 2009). Penggunaan blog sebagai media pemberian pendidikan kesehatan diharapkan dapat mendorong pasien untuk mengubah perilakunya dalam melakukan diet hipertensi.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk membuat penelitian dengan judul "Pengaruh blog edukatif tentang hipertensi terhadap pengetahuan dan perilaku diet hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta".

2. Perumusan dan Pembatasan Masalah

	<i>Pre-test</i>	<i>Intervensi</i>	<i>Post-test</i>
Kelompok Eksperimen	O1O2	X	O1' O2'

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Adakah pengaruh blog edukatif tentang hipertensi terhadap pengetahuan tentang hipertensi dan perilaku diet hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta?".

3. Tujuan dan Manfaat

Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh blog edukatif tentang hipertensi terhadap pengetahuan tentang hipertensi dan perilaku diet hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta.

Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- Mengetahui perbedaan pengetahuan tentang hipertensi pada pasien hipertensi sebelum (*pre-test*) dan sesudah diberikan blog edukatif

tentang hipertensi (*post-test*) pada kelompok eksperimen.

- Mengetahui perbedaan perilaku diet hipertensi pada pasien hipertensi sebelum (*pre-test*) dan sesudah diberikan blog edukatif tentang hipertensi (*post-test*) pada kelompok eksperimen.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *Quasy Experiment* dengan *one group pre-post test design* dimana kelompok eksperimen dilakukan *pre-test* tentang perilaku diet hipertensi sebelum pemberian intervensi blog edukatif. *Post-test* tentang perilaku diet hipertensi dilakukan setelah intervensi blog edukatif.

Keterangan:

- O1 : Pengetahuan tentang hipertensi sebelum diberikan intervensi blog edukatif tentang hipertensi (*pre-test*)
- O2 : Perilaku diet hipertensi sebelum diberikan intervensi blog edukatif tentang hipertensi (*pre-test*)
- O1' : Pengetahuan tentang hipertensi setelah diberikan intervensi blog edukatif tentang hipertensi pada kelompok eksperimen (*post-test*)
- O2' : Perilaku diet hipertensi setelah diberikan intervensi blog edukatif tentang hipertensi pada kelompok eksperimen (*post-test*)
- X : Intervensi/pemberian blog edukatif tentang hipertensi

Populasi pada penelitian ini adalah pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta pada tahun 2013 yaitu berjumlah 231 orang penderita hipertensi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*.

Jumlah sampel pada penelitian ini yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 21 orang.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosis hipertensi, berusia 18-59 tahun, klien yang mempunyai *hand phone*, komputer, *tablet* atau laptop yang dapat digunakan untuk akses internet, klien yang dapat membuka dan mengoperasikan aplikasi internet, klien yang dapat membaca, tinggal di wilayah kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta, dan yang bersedia menjadi responden. Sedangkan, kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami komplikasi penyakit dari hipertensi, mengundurkan diri pada saat penelitian, dan yang tidak mengikuti program sampai selesai.

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Februari-Juli 2014. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel bebas (*independent*), yaitu blog edukatif tentang hipertensi, variable tergantung (*dependent*), yaitu pengetahuan tentang hipertensi dan perilaku diet hipertensi.

Skala yang digunakan untuk mengukur pengetahuan tentang hipertensi dan perilaku diet hipertensi menggunakan skala rasio sehingga semakin tinggi skor maka semakin tinggi atau baik pengetahuan dan perilaku diet hipertensi. Instrumen yang digunakan adalah media blog dan kuesioner (kuesioner data demografi, kuesioner pengetahuan tentang hipertensi dan perilaku diet hipertensi). Blog dapat diakses di alamat www.stophipertensi.blogspot.com.

Proses dalam penelitian ini meliputi peneliti melakukan pre-test tentang perilaku diet hipertensi pasien, kemudian peneliti memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan blog edukatif tentang hipertensi dan mengajarkan pasien dalam menggunakan blog edukatif. Setelah dua minggu sampel dilakukan *follow up* melalui telepon selama dua minggu. Kegiatan *follow up* dilakukan dengan cara menelepon masing-masing responden sebanyak 3 kali dalam seminggu. Isi dari kegiatan *follow up* antara lain mengingatkan responden untuk membaca isi blog, memotivasi responden untuk mempraktikkan isi blog, memberikan komentar, dan menyampaikan

kesulitan dalam mengakses blog.

Analisa data yang digunakan berupa analisis *univariat* untuk menganalisis data karakteristik demografi yang ditampilkan dengan frekuensi dan prosentase. Analisis *bivariat* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian blog edukatif tentang hipertensi menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Sedangkan, analisa *bivariat* untuk mengetahui perbedaan perilaku diet hipertensi sebelum dan sesudah pemberian blog edukatif hipertensi menggunakan *Paired t Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik demografi responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, riwayat keluarga hipertensi, makanan kesukaan, perawatan hipertensi, mendapat informasi tentang hipertensi, merokok, dan media elektronik yang digunakan.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Demografi Responden Pada Kelompok Eksperimen (n=21)

Karakteristik	Eksperimen (n=21)	
	f	%
Usia		
Dewasa Awal	2	9,5
Dewasa Akhir	3	14,3
Usia Pertengahan	16	76,2
Total	21	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	7	33,3
Perempuan	14	66,7
Total	21	100
Pendidikan		
SD	2	9,5
SMP	4	19
SMA	10	47,6
S1	4	19
S2	1	4,8

Karakteristik	Eksperimen (n=21)	
	f	%
Total	21	100
Pekerjaan		
PNS	2	9,5
Swasta	9	42,9
Wiraswasta	10	47,6
Total	21	100
Penghasilan		
Rendah	7	33,3
Sedang	10	47,6
Tinggi	4	19
Total	21	100
Riwayat keluarga hipertensi		
Iya	17	81
Tidak	4	19
Total	21	100
Makanan kesukaan		
Asin	12	57,1
Manis	6	28,6
Asin, manis	2	9,5
Asin, manis, berlemak	1	4,8
Total	21	100
Perawatan hipertensi		
Iya	21	100
Total	21	100
Mendapat informasi tentang hipertensi		
Iya	21	100
Total	21	100
Merokok		
Iya	4	19
Tidak	17	81
Total	21	100
Media elektronik		
Komputer		
Laptop	4	19
Tablet	9	42,9
Smartphone	5	23,8
	3	14,3
Total	21	100

Sumber : Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen, sebagian besar responden berusia

pertengahan yaitu sebanyak 16 orang (76,2%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (66,7%). Karakteristik tingkat pendidikan responden, sebanyak 10 responden (47,6%) berpendidikan SMA.

Sebagian responden mempunyai pekerjaan sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 10 orang (47,6%). Menurut karakteristik tingkat penghasilan responden, didapatkan bahwa tingkat penghasilan sedang atau berdasarkan Upah Minimum Regional (UMR) berjumlah 10 orang (47,6%). Kebanyakan responden memiliki riwayat keluarga yang menderita hipertensi yaitu berjumlah 17 orang (81%).

Menurut karakteristik makanan yang disukai responden, sebagian besar responden menyukai makanan yang asin yaitu berjumlah 12 orang (57,1%). Berdasarkan karakteristik perawatan yang dilakukan, keseluruhan responden melakukan kontrol mengenai penyakitnya di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta. Keseluruhan responden pernah mendapatkan informasi mengenai hipertensi. Sebagian besar responden tidak merokok yaitu sebanyak 17 orang (81%). Serta, sebagian besar responden menggunakan media laptop untuk membuka blog yaitu sebanyak 9 orang (42,9%).

Pengaruh Blog Edukatif Tentang Hipertensi Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan.

Uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk uji beda satu kelompok *pre-test* dan *post-test* pengetahuan hipertensi dengan sebaran data yang tidak normal. Berdasarkan Tabel.1 menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan nilai perilaku diet setelah pemberian blog edukatif tentang hipertensi ($t = -6,185, p = 0,00$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian blog edukatif terhadap peningkatan pengetahuan pasien tentang hipertensi.

Tabel 1. Hasil Uji Beda Satu Kelompok Tingkat Pengetahuan *Pre-test* dan *Post-test* pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Wirobrajan (n= 21)

Tingkat pengetahuan				Z	p value
Pre-test		Post-test			
MR	SR	MR	SR		
4.00	8.00	11.22	202.00	-3.639	0.00

$p < 0,05$

Pengaruh Blog Edukatif Tentang Hipertensi Terhadap Perilaku Diet Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta

Uji statistik yang digunakan adalah *paired samples t test* untuk uji beda *pre-test* dan *post-test* perilaku diet hipertensi dengan sebaran data yang normal pada kelompok eksperimen. Berdasarkan table.2, hasil analisa data dengan menggunakan *paired samples t test* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan nilai perilaku diet setelah pemberian blog edukatif tentang hipertensi ($t = -6,185$, $p = 0,00$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian blog edukatif tentang hipertensi terhadap perilaku diet hipertensi.

Tabel 2. Hasil Uji Beda Satu Kelompok Perilaku Diet Hipertensi *Pre-test* dan *Post-test* Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Wirobrajan (n=21)

Perilaku Diet				t	p
Pre-test		Post-test			
M	SD	M	SD		
86,81	5,689	95,48	7,705	-6,185	0,00

$p < 0,05$

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar pasien dengan usia pertengahan. Usia merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan munculnya penyakit tekanan darah

akibat perubahan fisiologi pada lanjut usia adalah usia. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Manimuda, *et al.* (2011), bahwa semakin bertambahnya usia seseorang semakin berisiko terkena hipertensi. Selain itu, tekanan darah pada tekanan diastol mengalami peningkatan sampai usia 50-60 tahun dan kemudian cenderung menetap (Suhadi, 2011). Perubahan ini mengidentifikasi terdapatnya kekakuan pembuluh darah dan kelenturan arteri yang menurun sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah.

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan. Sesuai dengan penelitian Irza (2009), bahwa prevalensi hipertensi lebih banyak pada wanita (66,67%) dari pada laki-laki (33,33%). Selaras dengan teori kerja hormon bahwa, semakin bertambahnya usia, hormon estrogen tidak mampu menghasilkan *High-Density Lipoprotein* (HDL) dalam jumlah banyak, sehingga besar untuk terjadi kemungkinan aterosklerosis akibat meningkatnya *Low-Density Lipoprotein* (LDL) (Cortas, 2008). Lesi aterosklerotik ini dapat mengurangi aliran darah ke ginjal. Ginjal mengaktifkan Angiotensin II (merupakan vasokonstriktor yang kuat) dan mendorong retensi garam dan air sewaktu pembentukan urin. Sehingga volume darah bertambah untuk mengompensasi berkurangnya aliran darah ginjal. Peningkatan volume darah dan vasokonstriksi aliran darah ini sebagai penyebab meningkatnya tekanan darah arteri secara keseluruhan (Sherwood, 2012).

Berdasarkan karakteristik riwayat keluarga yang hipertensi, kebanyakan responden memiliki riwayat keluarga menderita hipertensi. Riwayat keluarga memiliki pengaruh terhadap risiko terjadinya hipertensi (Ronny, Setiawan, & Fatimah, 2010). Hal ini disebabkan adanya faktor yang diturunkan secara genetik antara lain defek transport natrium pada membran sel, defek ekskresi natrium, dan peningkatan aktivitas saraf

simpatis yang merupakan respon terhadap stress (Widyasari & Candrasari, 2010).

Berdasarkan karakteristik makanan yang disukai responden, sebagian besar responden menyukai makanan yang asin. Konsumsi makanan asin yang berlebih memiliki hubungan terhadap risiko terjadinya hipertensi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mannan, *et al.*, (2012), bahwa penyakit hipertensi lebih banyak ditemukan pada seseorang yang suka konsumsi garam. Beevers, *et al.*, (2007) juga menjelaskan bahwa peningkatan tekanan darah pada usia lanjut berhubungan dengan jumlah diet garam yang dikonsumsi.

Menurut karakteristik informasi tentang hipertensi yang diperoleh, keseluruhan responden pernah mendapatkan informasi mengenai penyakitnya. Puskesmas Wirobrajan mempunyai program pendidikan kesehatan tentang hipertensi setiap bulan. Ketersediaan informasi dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang hipertensi. Bayo (2009) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan tentang hipertensi dapat meningkatkan pengetahuan pasien dalam manajemen hipertensi.

Pengaruh Blog Edukatif Tentang Hipertensi Terhadap Pengetahuan Hipertensi dan Perilaku Diet Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta

Berdasarkan hasil analisis uji beda satu kelompok pada Tabel.1 menunjukkan adanya pengaruh blog edukatif hipertensi terhadap peningkatan pengetahuan tentang hipertensi dengan $p \text{ value} = 0.00$ ($p < 0.05$). Pengetahuan tentang hipertensi meliputi pengertian, klasifikasi, perjalanan penyakit, faktor penyebab, tanda dan gejala, faktor risiko, komplikasi, dan penatalaksanaan hipertensi.

Menurut Mubarak *et al* (2007), pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang bisa diperoleh dari bimbingan yang diberikan seseorang.

Untuk mempunyai pengetahuan, seseorang dapat memperolehnya melalui bangku pendidikan formal maupun tidak formal, seperti melalui membaca media cetak maupun media elektronik (Notoatmojo, 2007). Berdasarkan Wiroatmojo dan Sasonohardjo (2004) dalam bukunya menyatakan bahwa masing-masing individu mempunyai karakteristik tersendiri dalam daya serap pembelajaran, dimana proses pembelajaran menggunakan indera penglihatan mencapai 82% dalam daya serapnya, sedangkan pendengaran (11%), peraba (3,5%), perasa (2,5%), dan penciuman sebesar 1%. Hal tersebut didukung oleh Notoadmojo (2007) yang menyatakan bahwa pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh dari proses melihat yaitu sebesar 75%, sehingga dapat disimpulkan bahwa penyampaian pembelajaran yang lebih banyak memanfaatkan indera penglihatan akan memperoleh hasil yang paling tinggi.

Dalam penelitian ini menggunakan blog edukatif tentang hipertensi merupakan sebuah cara pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan blog melalui media internet dan dapat diakses melalui *hand phone*, tablet, computer maupun laptop dari alamat www.stophipertensi.blogspot.com, sehingga pemberian edukasinya fleksibel baik ruang dan waktu. Blog edukatif berisi tentang pengertian, klasifikasi, factor penyebab, perjalanan penyakit, tanda dan gejala, faktor risiko, komplikasi, dan penatalaksanaan hipertensi yang ditampilkan dengan bahasa yang mudah dipahami dan disertai gambar-gambar untuk menunjang konten informasi yang disampaikan, selain itu sumber informasi diambil dari jurnal dan *text book* yang telah dipadukan, sehingga blog mudah dipahami dan berakurasi tinggi.

Pemberian intervensi melalui website atau dengan memanfaatkan media online ini telah terbukti dapat meningkatkan keaktifan pasien dalam meningkatkan kemampuan manajemen diri sesuai dengan informasi yang diberikan

dalam web (Solomon, *et al.*, 2012). Kelebihan dari pemanfaatan teknologi blog dan telepon ini mempunyai kelebihan, yaitu sampel dapat membaca informasi kapan pun dan di mana pun dengan koneksi internet yang tersedia.

Berdasarkan hasil analisa data pada Tabel.2, menunjukkan bahwa perilaku diet hipertensi mengalami peningkatan setelah diberikan blog edukatif tentang hipertensi dengan nilai $p=0,00$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian blog edukatif tentang hipertensi berpengaruh terhadap peningkatan perilaku diet hipertensi.

Selaras dengan penelitian oleh Thiboutot, *et al* (2011), bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan *web* dapat menurunkan tekanan darah serta dapat mengontrol diet pasien. Selain itu, Kelders, Pijnen, Werkman, Nijland dan Seydel (2011) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan *web* dapat meningkatkan perilaku diet dan pengetahuan tentang perilaku yang sehat.

Blog edukatif tentang hipertensi dalam penelitian ini menggunakan gambar-gambar yang dapat menarik perhatian responden sehingga responden mudah untuk mempelajari dan memahami materi yang ada. Menurut Thiboutot, Stuckey, Binette, Kephart, Curry, Falkner, *et al.* (2011), menjelaskan bahwa proses pendidikan kesehatan menggunakan media blog yang disertai dengan gambar-gambar ditujukan untuk menarik perhatian seseorang yang akan diberikan informasi. Selain itu, penelitian ini menggunakan materi yang singkat, dengan bahasa yang sederhana, dan mudah dipahami dapat mempermudah pasien untuk membaca isi blog. Pendidikan kesehatan dengan materi yang menggunakan bahasa sederhana dan mudah dipahami oleh responden dapat meningkatkan perilaku diet pada pasien hipertensi (Umah, Madyastuti & Rizqiyah, 2012).

Selain pemberian pendidikan kesehatan menggunakan blog edukatif tentang hipertensi, peneliti melakukan *follow up* melalui telepon setelah pemberian blog edukatif selama dua

minggu. Kegiatan *follow up* dilakukan dengan cara menelepon masing-masing responden sebanyak 3 kali dalam seminggu. Isi dari kegiatan *follow up* antara lain mengingatkan responden untuk membaca isi blog, mempraktikkan isi blog, memberikan komentar, dan menyampaikan kesulitan dalam mengakses blog. Menurut Artinian, Fletcher, Mozaffarian, Etherton, Horn, Lichtenstein, *et al* (2014) menunjukkan bahwa intervensi *follow up* melalui telepon lebih efektif dalam merubah perilaku dan meningkatkan kepatuhan diet dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan perawatan biasa.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh blog edukatif tentang hipertensi dan telepon terhadap perilaku diet hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta, dapat disimpulkan:

- Terdapat pengaruh yang signifikan blog edukatif tentang hipertensi terhadap pengetahuan tentang hipertensi pada kelompok eksperimen.
- Terdapat pengaruh yang signifikan blog edukatif tentang hipertensi terhadap perilaku diet hipertensi pada kelompok eksperimen.

DAFTAR PUSTAKA

- Alexander *et al*, 2014 Patient Knowledge and Awareness of Hypertension Is Suboptimal: Results From a Large Health Maintenance Organization. *The Journal of Clinical Hypertension*. 5. 254-260.
- Artinian, N.T., Fletcher, G.F., Mozaffarian, D., Etherton, P.K., Horn, L.V., Lichtenstein, A.K., *et al.* Prince & Wilson. (2006). *Patofisiologi (6th ed.)*. Jakarta: 2006.
- Artinian, N.T., Fletcher, G.F., Mozaffarian, D., Etherton, P.K., Horn, L.V., Lichtenstein, A.K., *et al.* (2014). Interventions to promote physical activity and dietary lifestyle changes for cardiovascular risk factor

- reduction in adults: a scientific statement from the American Heart Association. *American Heart Association*.
- Bayo, M.B. (2009). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan klien tentang cara pencegahan hipertensi di Kelurahan Tinjomoyo Semarang*. Tesis strata dua, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Beevers, D.G., Lip, G.Y.H., O'Brien, E. (2007). *ABC of Hypertension (5th.ed.)*. Victoria 3053: Blackwell Publishing.
- Cortas, K. (2008). *Hypertension*. Last update May 11 2008. Diakses 1 November 2013, dari <http://www.emedicine.com>
- Erkoc S.B., Isikli, B., Metintas, S., Kalyoncu, C. (2012). *Hypertension knowledge-Level scale (HK-LS): a study on Development, validity and Reliability*. Diakses 1 November 2013, dari www.mdpi.com/journal/ijerph
- Hastuti & Lestari (2007). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Klien Tentang Cara Perawatan Hipertensi Berdasarkan Karakter di Poliklinik Dalam RS Rajawali Bandung. *Jurnal Kesehatan Kartika Stikes A. Yani*.
- Heinrich. E, de Nooijer. J, Schaper. N.C, Schoonus-Spit. M.H.G, Janssen. M.A.J, & de Vries. N.K. (2012). Evaluation of the web-based Diabetes Interactive Education Programme (DIEP) for patients with type 2 diabetes. *Patient and Education in Counseling*, 86, Pages 172–178
- Irza, S. (2009). *Analisis Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Nagari Bungo Tanjung, Sumatera Barat*. Tesis strata satu, Universitas Sumatera Utara.
- Kelders, S.M., Pijnen, J.E., Werkman, A., Nijland, N., & Seydel, E.R. (2011). Effectiveness of a web-based intervention aimed at healthy dietary and physical activity behavior: a randomized controlled trial about users and usage. *Journal of Medical Internet Research*.
- Locsin, R.C. (2007). *Technological competency as caring in nursing: A model for practice*. Florida Atlantic University, Christine E. Lynn College of Nursing.
- Madcoms. (2009). *Student book series: membuat weblog dengan blogger (1thEdition.)*. Yogyakarta: Andi; Madiun: Madcoms.
- Manimunda, S.P., Sugunan, A.P., Benegal, V., Balakrishna, N., Rao, M.V., Pesala, K.S. (2011). Association Of Hypertension With Risk Factors & Hypertension Related Behaviour Among The Aboriginal Nicobarese Tribe Living In Car Nicobar Island, India. *Indian J Med Res* 133. Diakses 30 Januari 2014, dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3103153/>
- Mannan, H., Wahiduddin., Rismayanti. (2012). *Risk Factors for Hypertension In Bangkala Clinic Jeneponto District In 2012*. Diakses 29 Januari 2014, dari <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5745/JURNAL%20MKMI%20HASRIN.pdf?sequence=1>
- National Institute for Health and Clinical Excellence. (2011). Hypertension: clinical management of primary hypertension in adults. *National Institute for Health and Clinical Excellence*.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas). (2013). *Laporan hasil riset kesehatan dasar 2013*. Jakarta.
- Ronny., Setiawan., & Fatimah, S. (2010). *Fisiologi kardiovaskular*. Jakarta: EGC.
- Sherwood, L. (2012). *Fisiologi Manusia Dari Sel ke Sistem (6th.ed.)*. Jakarta: EGC.
- Soeryoko, H. (2010). *20 tanaman obat terpopuler penurun hipertensi*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Suhadi. (2011). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Lansia Dalam Perawatan Hipertensi Di Wilayah

- Puskesmas Sronдол Kota Semarang. Jakarta:UI. Diakses 21 Juli 2014, dari <https://www.google.co.id/url>.
- Thiboutut, J., Stuckey, H., Binette, A., Kephart, D., Curry, W., Falkner, B., et al. (2011). A web-based patient activation intervention to improve hypertension care: study design and baseline characteristics in the web hypertension study. *National Institutes of Health*.
- Umah, K., Madyastuti, L., & Rizqiyah, Z. (2012). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku diet rendah garam pada pasien hipertensi*. Skripsi strata satu, Universitas Gresik, Gresik.
- Wahdah, N. (2011). *Menaklukan hipertensi dan diabetes: mendeteksi, mencegah dan mengobati dengan cara medis dan herbal*. Yogyakarta:Multipress.
- Widyasari, F.D., & Candrasari, A. (2010). Pengaruh pendidikan tentang hipertensi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap lansia di Desa Makamhaji Kartasura Sukoharjo. Vol. 2 No. 2. *Biomedika*.
- World Health Organization (WHO). (2013). A global brief on hypertension: silent killer, global public health crisis. *World Health Organization*.
- Yusuf, D. Y. N. (2013) *Gambaran Perilaku Penderita Hipertensi Dalam Upaya Mencegah Kekambuhan Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Dulalowo Kota Gorontalo Tahun 2013*. Tesis strata satu. Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Gorontalo. <http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK/article/viewFile/2787/2763>.