

## Perbedaan Kualitas Diet 1 Minggu Setelah Edukasi Diet Mediterania pada Pasien Penyakit Jantung

Ghaisani Yumna Shabrina<sup>1</sup>, Irma Putri Damayanti<sup>2, 3</sup>, Sofina Kusnadi<sup>3</sup>,  
Joriandhita Surya<sup>4</sup>

Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia  
Corresponding author: shabrinamna@gmail.com\*

### Abstrak

Penyakit jantung masih menjadi penyebab utama kematian di dunia, dan intervensi diet, seperti diet Mediterania, menunjukkan potensi signifikan dalam menurunkan angka mortalitas. Penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas edukasi diet menggunakan media poster dalam meningkatkan kualitas diet pada pasien penyakit jantung. Metode penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimental dengan 50 responden di RSUD Siaga Medika, terbagi dalam kelompok intervensi yang menerima edukasi melalui poster dan kelompok kontrol. Penilaian kualitas diet dilakukan menggunakan 24-hour recall diet, NutriSurvey, dan Healthy Eating Index (HEI). Temuan menunjukkan bahwa kelompok penerima edukasi diet Mediterania mengalami peningkatan signifikan dalam kualitas diet, dengan 68% pasien dalam kategori "Need Improvement" ( $p < 0.001$ ), sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan signifikan ( $p = 0.484$ ). Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa usia berpengaruh signifikan terhadap kualitas diet, di mana kelompok usia dewasa memiliki kualitas diet yang lebih baik dibandingkan kelompok lansia ( $p = 0.004$ ). Implikasi penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi gizi yang sederhana dan berbasis visual dapat diterapkan secara luas untuk mengubah perilaku makan dan meningkatkan hasil kesehatan pada pasien jantung. Hasil ini mendukung pentingnya penerapan intervensi edukasi gizi dalam praktik klinis untuk mempromosikan pola makan sehat di kalangan pasien dengan risiko penyakit kardiovaskular.

**Kata kunci:** *cardiovaskuler diases, healthy eating index, asupan gizi, edukasi dengan poster.*

### Abstract

*Heart disease remains the leading cause of death in the world, and dietary interventions, such as the Mediterranean diet, show significant potential in reducing mortality. This study aims to assess the effectiveness of diet education using poster media in improving diet quality in heart disease patients. The research method used was quasi-experimental with 50 respondents at RSUD Siaga Medika, divided into an intervention group that received education through posters and a control group. Diet quality assessment was carried out using 24-hour recall diet, NutriSurvey, and Healthy Eating Index (HEI). Findings showed that the group receiving the Mediterranean diet education had a significant improvement in diet quality, with 68% of patients in the 'Need Improvement' category ( $p < 0.001$ ), while the control group showed no significant change ( $p = 0.484$ ). Further analysis showed that age had a significant effect on diet quality, with the adult group having better diet quality than the elderly group ( $p = 0.004$ ). The implications of this study suggest that simple, visual-based nutrition education can be widely applied to change dietary behaviour and improve health outcomes in cardiac patients. These results support the importance of implementing nutrition education interventions in clinical practice to promote healthy eating among patients at risk of cardiovascular disease.*

**Keywords:** *cardiovaskuler diases, healthy eating index, nutritional intake, education with posters.*

## PENDAHULUAN

Penyakit jantung dan pembuluh darah masih menempati angka tinggi kasus kematian secara global diperkirakan sekitar 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit ini. Penyakit jantung dan pembuluh darah meliputi beberapa penyakit antara lain arteri jantung, pembuluh darah otak, dan kondisi lain. Prevalensi kematian paling banyak memiliki rentan usia dibawah 70 tahun. Penyebab kebiasaan yang dapat menjadi faktor resiko adalah asupan makanan yang tidak sehat, penurunan aktivitas fisik, konsumsi alkohol, lingkungan yang tidak sehat (World Health Organization, 2024).

Hasil riskesdas dari tahun 2018 penyakit jantung mengalami peningkatan dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013, kejadian hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Peningkatan hal tersebut dapat dipengaruhi oleh kebiasaan pola hidup yang tidak sehat antara lain, merokok, kurang aktivitas serta kurang konsumsi buah dan sayur (Kemenkes RI, 2024). Penyakit kardiovaskular atau yang biasa disebut penyakit jantung umumnya mengacu pada kondisi yang melibatkan penyempitan atau pemblokiran pembuluh darah yang bisa menyebabkan serangan jantung, nyeri dada (angina) atau stroke. Kondisi lainnya yang mempengaruhi otot jantung, katup atau ritme, juga dianggap bentuk penyakit jantung (American Heart Association, 2023).

Asupan makan menjadi indikator penting dalam mencegah komplikasi yang akan terjadi pada pasien jantung. Asupan makan berbasis sayur dapat menurunkan angka mortalitas penyakit jantung dan mengoptimalkan tekanan darah. Berbagai aturan tentang diet untuk pasien jantung mulai dari diet DASH, diet mediterania, diet vegetarian. Diet mediterania dan diet DASH memiliki beberapa perbedaan antara lain konsumsi kacang dan natrium harian. Diet mediterania menjadi salah satu alternatif dalam pemilihan asupan makan. Karakteristik komposisi diet mediterania yang ditandai dengan konsumsi Omega 3 tinggi, Tinggi akan sayur dan buah, ikan, minyak zaitun, *wine* dalam jumlah yang sedang. Konsumsi harian mediterani dapat menanggulangi resiko penyakit jantung dengan menghambat pembentukan oksalat, stress dalam sel yang baik untuk Kesehatan jantung secara menyeluruh. Penelitian terdahulu menunjukkan hubungan konsumsi harian mediterania dengan penyakit jantung. Diet mediterania signifikan dalam menurunkan faktor resiko penyakit jantung. Diet mediterania dinilai lebih efektif dari diet rendah lemak (Martinez-Lacoba et al., 2018).

Skor kualitas diet adalah indeks komposit dari keragaman makanan kecukupan zat gizi mikro, dan pemenuhan rekomendasi WHO terhadap pencegahan PTM. Indikator ukur untuk melihat kualitas asupan makan bisa dinilai dengan *Healthy Eating Index* yang telah disesuaikan dengan Pedoman Gizi seimbang (Rahmawati et al., 2015). HEI memiliki standar baku dalam penilaian diet harian sehingga meminimalisir terjadi kesalahan penghitungan, HEI menjadi salah satu bentuk penilaian yang sering digunakan dalam menghitung kadar asupan harian (Yuniarti et al., 2024).

Pemberian edukasi gizi dengan menggunakan media poster dapat meningkatkan pengetahuan responden (Saptadi & Arianto, 2023). Sesuai dengan *Dual Coding Theory* oleh Allah Paivio yang mengatakan penyampaian secara visual mampu meningkatkan penerimaan secara holistik yang memudahkan penerimaan informasi (Hommel, 2022). Pemilihan edukasi sebagai sarana penyampain informasi dilakukan guna menghemat waktu penelitian dan menciptakan komunikasi dua arah antar pemberi edukasi dan penerima edukasi. Pemberian edukasi dilakukan dengan menggunakan bantuan media poster sebagai alat visual secara interpersonal.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas pemberian edukasi terhadap kualitas diet pasien, dengan menggunakan kuesioner berupa *24-Hours recall diet* yang diolah menggunakan *NutriSurvey* untuk mengetahui jumlah asupan harian, pengklasifikasian menggunakan *HEI* dengan pembagian *Poor diet*, *Need Improvemnet*, *Good diet*. Kebaruan dari penelitian ini terletak pada fokusnya yang spesifik terhadap efektivitas edukasi diet Mediterania menggunakan media poster dalam meningkatkan kualitas diet pasien penyakit jantung. Meskipun penelitian sebelumnya telah menunjukkan hubungan positif antara diet Mediterania dan kesehatan jantung, penelitian ini menekankan penggunaan alat visual (poster) sebagai metode edukasi yang sederhana dan efektif untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang pola makan sehat (Saptadi & Arianto, 2023). Selain itu, penelitian ini juga melibatkan analisis karakteristik demografis dan hubungannya dengan perubahan kualitas diet, yang menunjukkan bahwa usia memiliki pengaruh signifikan, dengan kelompok usia dewasa cenderung memiliki kualitas diet yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok usia lanjut (Rusu et al., 2020). Ini memberikan wawasan baru tentang bagaimana karakteristik pasien dapat mempengaruhi efektivitas intervensi diet, yang belum banyak dieksplorasi dalam penelitian sebelumnya. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya mengkonfirmasi temuan sebelumnya tetapi juga menambah pemahaman tentang penerapan edukasi gizi dalam konteks yang lebih praktis dan aplikatif.

## **METODE PENELITIAN**

Pemberian edukasi secara interpersonal menggunakan media poster dilakukan dengan penyampaian “Terimakasih telah berkenan menjadi responden, disini saya izin berbagi informasi terkait dengan diet mediterania. Sebetulnya diet Mediterania adalah konsumsi yang sudah dilakukan sejak lama dan diet ini berfokus pada konsumsi sayur dan buah. Mohon maaf sebelumnya dikarenakan bapak/ibu sudah didiagnosis penyakit jantung yang mengharuskan lebih memperhatikan dari konsumsi hariannya. Hal yang harus diperhatikan setiap harinya ialah bapak/ibu melakukan kegiatan fisik dan mengkonsumsi buah dan sayur. Sumber protein yang bapak/ibu peroleh lebih diutamakan dari ikan dan mengurangi konsumsi daging merah. Konsumsi yang harus dikurangi antara lain: makanan berproes seperti mie instant, minuman kaleng, dan makanan yang mengandung tinggi gula” (Muhammad, 2021).

Penelitian ini mengambil responden pasien poli jantung di RSUD Siaga medika dengan rentan usia Dewasa muda, pemelihan responden berdasarkan persetujuan pasien atau yang mewakili. Penelitian menggunakan kuesioner *24- hours recall diet*, pengolahan data menggunakan *NutriSurvey*, klasifikasi kualitas diet menggunakan HEI. Dilakukan penelitian dalam jangka waktu 1 minggu sesuai dengan teori perubahan perilaku Transteoretikal menyebutkan beberapa tahapan dari perubahan perilaku, diharapkan dalam jangka waktu 1 minggu responden telah menyadari makanan yang lebih sehat dan tidak, dan responden masih mengingat edukasi yang telah disampaikan peneliti (Medeiros et al., 2022). Penelitian ini telah disetujui oleh komisi etik dengan Nomor: KEPK/UMP/146/XII/2024.

Responden yang mengikuti penelitian sampai akhir berjumlah 50 orang, sebanyak 30 pasien *drop out* tidak bisa dihubungi untuk evaluasi asupan makan. Pengukuran sampel menggunakan G Power dengan *statistical test: Wilcoxon signed-rank test (matched pairs)* nilai power 95% didapatkan jumlah akhir 47 sampel. Rentang usia penelitian diatas 19 tahun yang menjadi pasien poli jantung di RSUD Siaga Medika dan bersedia menjadi responden tanpa paksaan.

*Healthy Eating Index* merupakan suatu penelitian kualitas asupan gizi sesuai dengan pedoman gizi yang ada. HEI merupakan pengukuran kualitas dari suatu komponen gizi harian yang dievaluasi dari berbagai komponen yang dinilai seperti kecukupan protein, serat dan lainnya. HEI tersusun atas sepuluh komponen bahan pangan sesuai dengan pedoman gizi Amerika. Sama dengan HEI yang mengacu pada pedoman gizi Amerika, HEI yang digunakan Indonesia mengacu pada pedoman gizi seimbang (PGS) yang dikeluarkan oleh kementerian Kesehatan (Kennedy, 2008).

Indikator penilaian berupa program untuk menilai kualitas nutrisi perhari. Cakupan komposisi yang tersaji dalam *NutriSurvey* adalah berbagai macam komponen gizi, mulai dari asupan protein harian gula, natrium, baik mikronutrien ataupun makronutrien.

Uji statistik pada penelitian ini menggunakan Wilcoxon Test mengukur 2 data berpasangan untuk menghasilkan perbandingan antar kelompok, menilai seberapa besar efektivitas dari pemberian edukasi poster diet Mediterania. Dilakukan uji Mann Whitney dan Fisher untuk melihat hubungan masing masing status demografi dengan kualitas diet.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Responden**

Penelitian ini telah dilaksanakan di RSUD Siaga Medika, Data yang digunakan adalah data Primer dengan pengisian kuesioner. Data yang terkumpul selanjutnya dilakukan analisis Univariat dan Bivariat. Analisis Univariat dilakukan untuk mengetahui persentase karakteristik responden penelitian, data demografi yang diambil meliputi jenis kelamin, usia, jenjang pendidikan, aktivitas fisik, dan diagnosis responden. Dari total 80 responden hanya 50 responden yang dapat dianalisis hingga akhir dikarenakan tidak lengkapnya keseluruhan data yang dibutuhkan.

Kelompok penerima edukasi memiliki jenis kelamin terbanyak laki – laki (56% vs 32%), usia dewasa (68% vs 32%), dan responden dengan tingkat Pendidikan pernah besekolah (96% vs 4%). Kelompok penerima edukasi memiliki rerata responden dengan IMT normal, berbeda dengan kelompok kontrol yang memiliki lebih banyak IMT *Overweight* (40% vs 24%). Aktivitas fisik banyak dilakukan pada kelompok kontrol (48% vs 24%). Kualitas asupan makan buruk lebih banyak terjadi pada kelompok kontrol (48% vs 32%). Berbanding terbalik dengan kelompok penerima edukasi yang menunjukkan peningkatan kualitas diet dengan 28% memiliki kualitas “good diet” dibandingkan dengan kelompok kontrol 0%. Informasi detail mengenai responden dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Jenis kelamin, Usia, Pendidikan, IMT, Aktivitas Olahraga, Kualitas Diet sebelum dan sesudah (n=50)**

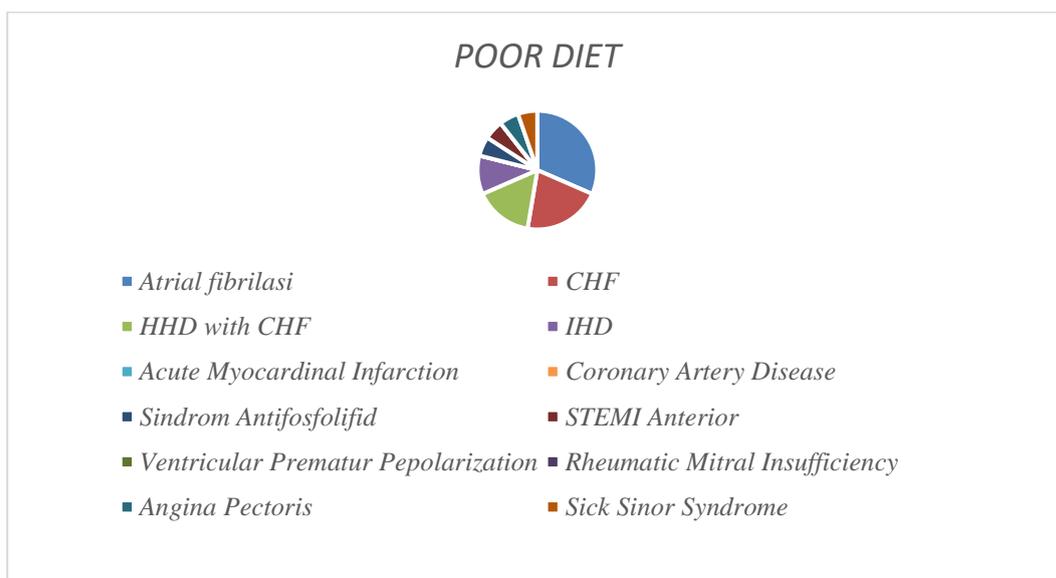
	Kelompok Edukasi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Jenis Kelamin				
Laki - Laki	14	56%	8	32%
Perempuan	11	44%	17	68%
Usia				
Dewasa	17	68%	8	32%
Lansia	8	32%	17	68%
Pendidikan				
SD	7	28%	12	48%
SMP	7	28%	2	8%
SMA	7	28%	5	20%
Tidak Sekolah	1	4,00%	2	8%
Perguruan Tinggi	3	12,00%	1	4%
IMT				
Rendah	3	12,00%	0	0%
Normal	17	68%	15	60%
Berlebih	5	20%	8	32%
Obesitas	0	0%	2	8%
Aktivitas Olahraga				
Berolahraga	10	40%	6	24%
Tidak Berolahraga	15	60%	19	76%
Kualitas Diet Pre				
Poor Diet	8	32%	12	48%
Need Improvement	14	56%	12	48%
Good Diet	3	12%	1	4%
Kualitas Diet Post				
Poor Diet	1	4,00%	13	52%
Need Improvement	17	68%	12	48%
Good Diet	7	28%	0	0%

Penelitian ini menilai 50 pasien penyakit jantung dan mengkategorikan kualitas diet menjadi “Poor Diet”, “Needs Improvement” dan “Good diet”. Atrial fibrilasi adalah penyakit yang paling dominan, Sebagian besar persebaran kualitas diet pada pasien ini “poor diet” atau “Needs Improvements” (13 dari 14 kasus). Gagal jantung kongesti didapatkan persebaran paling banyak kualitas diet “poor diet” dan “needs improvement” tidak ditemukan kualitas diet “good diet”. Ischemic heart disease (IHD) dan penyakit

jantung coroner yang memiliki persebaran kualitas diet paling banyak “poor diet” dan “Needs Improvement”. Kondisi lain *ST Elevation Myocardial Infarction (STEMI) anterior, antiphospholipid syndrome, ventricular premature depolarization, rheumatic mitral insufficiency, angina pectoris, sick sinus syndrome, and dilated cardiomyopathy* memiliki persebaran merata pada setiap klasifikasi diet. Secara keseluruhan pada pasien jantung didapatkan kualitas diet paling banyak “poor diet” dan “needs improvement, informasi lengkap dapat dilihat pada tabel 2.

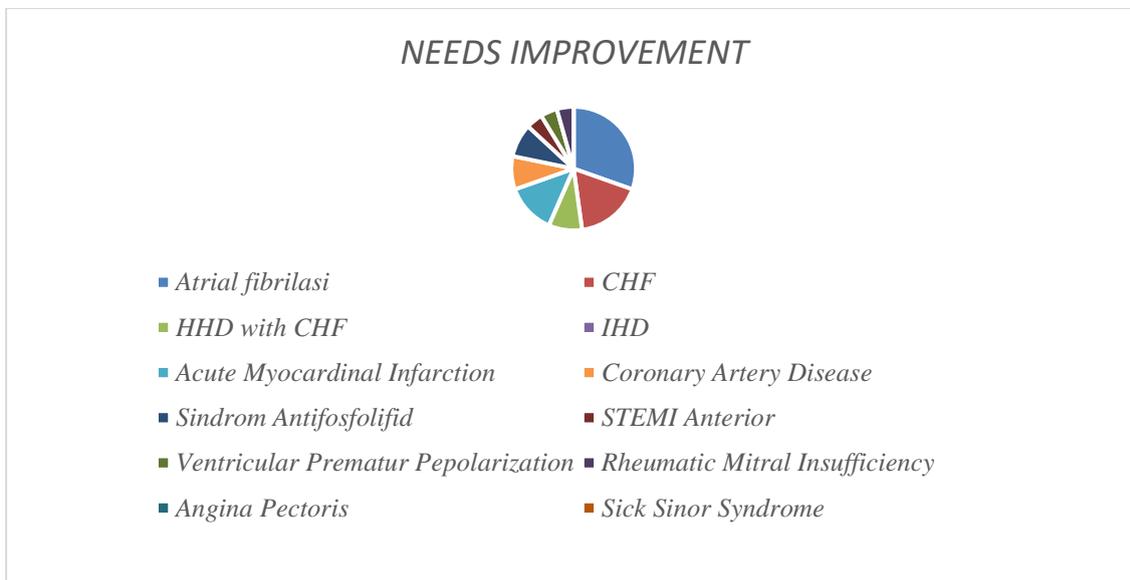
**Tabel 2.** Distribusi Kualitas *diet* pada pasien jantung

	Poor diet	Needs improvement	Good diet	Jumlah
Atrial fibrilasi	6	7	1	14
CHF	4	4	0	8
HHD with CHF	3	2	3	8
IHD	2	0	1	3
Acute Myocardial Infarction	0	3	1	4
Coronary Artery Disease	0	2	0	2
Sindrom Antifosfolifid	1	2	1	4
STEMI Anterior	1	1	0	2
Ventricular Prematur Pepolarization	0	1	0	1
Rheumatic Mitral Insufficiency	0	1	0	1
Angina Pectoris	1	0	0	1
Sick Sinus Syndrome	1	0	0	1
Dilated Cardiomiopathy	0	0	1	1
Jumlah	19	23	8	50



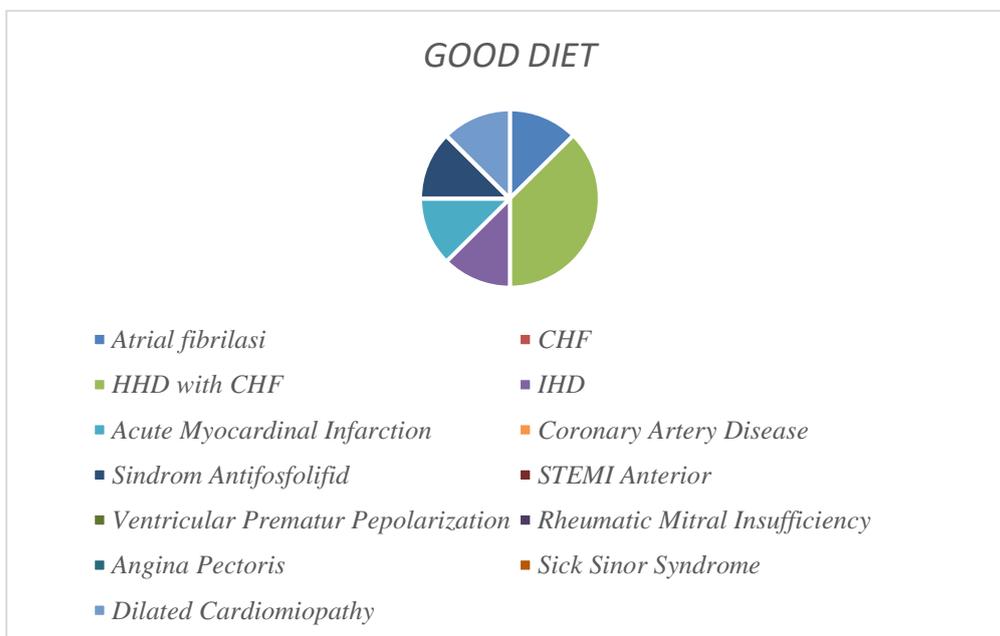
**Gambar 1.** Kualitas *diet* dengan derajat *poor diet*

Persebaran kualitas diet pada derajat *poor diet* didapatkan paling banyak dengan diagnosis Atrial Fibrilasi sebanyak 6 responden yang memiliki asupan makan dengan kualitas *poor diet*. Responden dengan *kualitas diet* buruk berjumlah 19 responden.



**Gambar 2. Kualitas diet dengan derajat Needs Improvement**

Persebaran Kualitas *diet* pada derajat *Needs Improvement* didapatkan paling banyak dengan diagnosis atrial fibrilasi berjumlah 7 responden. *Needs Improvement* menjadi kualitas *diet* paling tinggi dari total responden.



**Gambar 3. Kualitas diet dengan derajat Good Diet**

Persebaran Kualitas *diet* pada derajat *Good Diet* didapatkan paling banyak dengan diagnosis HHD with CHF.

**Tabel 3. Uji Normalitas Data menggunakan Kolmogorov – Smirnov**

Karakteristik	Kolmogorov-Smirnov	
	Statistic	p
Gender	0.393	<.001
Pendidikan	0.283	<.001
IMT	0.767	<.001
Usia	0.341	<.001
Kualitas diet	0.760	<.001

Uji normalitas Kolmogorov – Smirnov (n = 50) dilakukan pada setiap karakteristik meliputi jenis kelamin, Indeks Massa Tubuh (IMT), usia, dan kualitas diet. Hasil yang didapatkan menunjukkan semua variable tidak memiliki nilai deviasi yang normal dengan nilai p values <0.001. Nilai statistik 0.393 untuk jenis kelamin, 0.283 untuk Pendidikan, 0.767 untuk IMT, 0.341 untuk usia, 0.760 untuk kualitas diet. Karakteristik yang tidak memiliki persebaran normal menggunakan *non-parametric test* untuk uji statisti yang digunakan.

**Tabel 4. Perbedaan Kualitas diet setelah diberi edukasi**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	p
Setelah Edukasi - Sebelum Edukasi	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00	<.001
	Positive Ranks	11 <sup>b</sup>	6.00	66.00	
	Ties	14 <sup>c</sup>			
	Total	25			

Pengaruh edukasi diet mediterania terhadap kualitas diet harian menggunakan uji statistik *Wilcoxon* untuk mengetahui efektivitas pemberian edukasi dengan membandingkan sebelum dan setelah pemberian edukasi pada 25 responden penerima edukasi. Hasil menunjukkan 11 responden mengalami peningkatan kualitas diet dengan mean rank 6.00 sum of rank 66.00. Menariknya tidak ada responden yang mengalami penurunan kualitas diet sementara 14 responden lainnya memiliki kualitas diet sama antara sebelum dan sesudah edukasi. Analisis ini menunjukkan hasil signifikan p <.001 terhadap pemberian edukasi diet mediterania dalam meningkatkan kualitas diet harian.

**Tabel 5. Perbedaan Kualitas diet pada Responden Kontrol.**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	p
Pre Test- Post Test	Negative Ranks	2 <sup>a</sup>	3.50	7.00	0.484
	Positive Ranks	4 <sup>b</sup>	3.50	14.00	
	Ties	19 <sup>c</sup>			
	Total	25			

Berbanding terbalik dengan kelompok kontrol yang tidak diberi edukasi, didapatkan 2 responden mengalami penurunan kualitas diet pada penilaian diet pre dan *post test* dengan mean rank 3.50, sum of rank 7.00. Hasil akhir analisis didapatkan p value 0.484 yang berarti tidak didapatkan nilai signifikan terhadap kelompok kontrol dibandingkan dengan kelompok pemberi edukasi.

**Tabel 6. Hubungan jenis Kelamin dengan Perubahan kualitas *diet***

Gender	Kualitas Diet		Total	p
	Meningkat	Tidak Meningkat		
Male	6	8	14	1.000
Female	5	6	11	
Total	11	14	25	

Uji Fisher digunakan untuk melihat perbandingan pada tabel 6, tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin terhadap peningkatan kualitas *diet* harian (p 1.000).

**Tabel 7. Hubungan Usia dengan Perubahan Kualitas *diet***

Usia	Kualitas Diet		Total	p
	Meningkat	Tidak Meningkat		
Dewasa	8	9	17	1.000
Lansia	3	5	8	
Total	11	14	25	

Hasil uji fisher untuk menilai hubungan usia dengan peningkatan kualitas *diet* harian. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan antara variabel yang diteliti (p 1.000).

**Tabel 8. Hubungan IMT dengan Perubahan Kualitas *diet***

IMT	Kualitas Diet		Total	p
	Meningkat	Tidak Meningkat		
Berlebih	4	1	5	0.425
Normal	6	11	17	
Rendah	1	2	3	
Total	11	14	25	

Hasil Uji Mann Whitney didapatkan hasil tidak signifikan (p 0.425), Tidak adanya hubungan antara IMT dengan peningkatan Kualitas *diet* harian.

**Tabel 9. Hubungan Pendidikan dengan perubahan Kualitas *diet***

Pendidikan	Kualitas Diet		Total	p
	Meningkat	Tidak Meningkat		
SMP	3	4	7	0.887
SMA	3	4	7	
SD	2	5	7	
Tidak Sekolah	1	0	1	

Perbedaan Kualitas Diet 1 Minggu Setelah Edukasi Diet Mediterania pada Pesein Penyakit Jantung

Pendidikan	Kualitas Diet		Total	p
	Meningkat	Tidak Meningkat		
Sarjana	2	1	3	
Total	11	14	25	

Hasil uji Mann Whitney hubungan Pendidikan dengan peningkatan kualitas *diet* yang tidak memiliki nilai signifikan (p.887).

**Tabel 10. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas *diet* sebelum diberi edukasi**

Gender	Kualitas <i>diet</i>			Total	p
	Poor Diet	Need Improvement	Good Diet		
Male	9	12	1	22	0.534
Female	11	14	3	28	
Total	20	26	4	50	

Hasil analisis Mann Whitney guna mencari hubungan jenis kelamin dengan kualitas *diet* harian, didapatkan nilai p value 0.534 yang tidak signifikan menunjukkan tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dan kualitas *diet* harian.

**Tabel 11. Hubungan Usia Dengan Kualitas *diet***

Usia	Kualitas <i>diet</i>			Total	p
	Poor Diet	Need Improvement	Good Diet		
Dewasa	6	15	4	25	.004
Lansia	14	11	0	25	
Total	20	26	4	50	

Hasil analisis Mann whitney mencari hubungan Usia dengan kualitas *diet*, didapatkan nilai signifikan (p. 004) responden dengan usia dewasa cenderung memiliki kualitas *diet* yang lebih baik dari responden lansia.

**Tabel 12. Hubungan Pendidikan dengan kualitas *diet***

Pendidikan	Kualitass <i>diet</i>			Total	p
	Poor Diet	Need Improvement	Good Diet		
SMP	3	6	0	9	0.867
SMA	4	7	1	12	
SD	10	8	1	19	
Tidak Sekolah	2	1	0	3	
Sarjana	0	2	2	4	
SD	1	2	0	3	
Total	20	26	4	50	

Hasil analisis uji Mann Whitney hubungan Tingkat Pendidikan responden dengan kualitas *diet* harian, didapatkan hasil yang tidak signifikan (p 0.867) yang bermakna tidak adanya hubungan antara Pendidikan dengan kualitas *diet* harian.

**Tabel 13. Hubungan IMT dengan Kualitas diet**

IMT	Kualitas diet			Total	p
	Poor Diet	Need Improvement	Good Diet		
Berlebih	7	5	1	13	0.239
Normal	10	19	3	32	
Rendah	1	2	0	3	
Obesitas	2	0	0	2	
Total	20	26	4	50	

Hasil analisis Mann Whitney mencari hubungan IMT dengan kualitas *diet* harian, didapatkan hasil tidak signifikan ( $p$  0.239) yang bermakna tidak ada hubungan antara IMT dan kualitas *diet* harian responden.

**Tabel 14. Hubungan Kualitas diet dengan Tingkat aktivitas.**

Aktivitas	Kualitas diet			Total	p
	Poor Diet	Need Improvement	Good diet		
Berolahraga	8	11	2	21	0.372
Tidak Berolahraga	11	12	6	29	
Total	19	23	8	50	

Hasil analisis Mann Whitney mencari hubungan Aktivitas dengan kualitas *diet* harian, didapatkan hasil tidak signifikan ( $p$  0.375) yang bermakna tidak ada hubungan antara Aktivitas dengan kualitas *diet* harian responden.

Penelitian ini mengevaluasi efektivitas pemberian edukasi diet mediterania menggunakan media poster pada pasien penyakit jantung. Kelompok penerima edukasi mendapatkan hasil signifikan dari edukasi diet dengan hasil akhir 68% memiliki status need improvements dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang mengatakan penggunaan alat visual dalam proses edukasi terbukti secara efektif mendorong perubahan perilaku terutama pada pasien pengidap sakit kronis (Rusu et al., 2020).

Analisis lain yang menilai hubungan jenis kelamin, Tingkat Pendidikan dan aktivitas fisik tidak memiliki nilai signifikan dengan peningkatan kualitas diet. Hal ini konsisten dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan data demografi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perubahan perilaku setelah diberi edukasi gizi (Ardoin et al., 2022). Didapatkan hasil signifikan dari hubungan usia dengan kualitas diet pasien jantung, pada usia dewasa memiliki nilai kualitas diet lebih baik dibandingkan dengan usia lanjut ( $p = 0.004$ ). Hal memiliki hubungan dengan kemampuan kognitif yang menurun, penggalan informasi yang kurang, aktivitas fisik menurun pada kelompok usia lanjut, dibandingkan dengan kelompok dewasa yang memiliki fungsi kognitif yang masih optimal sehingga memudahkan dalam mencaritahu tentang komponen gizi yang baik dan perilaku hidup sehat (Rusu et al., 2020)

Hasil penelitian ini menguatkan Allah Paivio's Dual Coding Theory yang disebutkan pemberian informasi secara visual dapat meningkatkan pemahaman dan penerimaan secara menyeluruh. Pemberian edukasi dengan menggunakan poster diet mediterania adalah cara sederhana untuk meningkatkan kualitas asupan diet dan kebiasaan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang mengatakan pemberian edukasi dengan menggunakan media gambar dapat meningkatkan pemahaman bagi mereka yang memiliki keterbatasan dalam membaca (Galmarini et al., 2024). sesuai dengan karakteristik yang disebutkan pada tabel 1 penelitian ini memiliki responden dengan rentan usia tidak lagi muda sehingga meningkatkan penurunan fungsi penglihatan. Penelitian lain menunjukkan kepatuhan seseorang dalam konsumsi diet mediterania mengurangi risiko penyakit jantung. Penelitian ini menguatkan penelitian terdahulu tentang efektivitas pemberian edukasi diet mediterania dalam jangka waktu pendek untuk meningkatkan kualitas asupan diet pasien (Sebastian et al., 2024)

Temuan pada penelitian ini memiliki hubungan dengan implikasi klinis dan Kesehatan Masyarakat. Memanfaatkan alat visual sebagai media edukasi menawarkan pendekatan secara interpersonal yang memiliki hemat biaya dan mudah dilakukan pada pasien jantung (Hasanica et al., 2020). Pemberian edukasi dengan menggunakan media poster mudah diterapkan dalam setiap situasi di ruang rawat jalan, klinik dan program Kesehatan untuk mendorong perubahan perilaku pola makan. Mengingat beban mortalitas jantung masih tinggi, pemberian edukasi dengan media poster bisa menjadi salah satu alternatif pencegahan sekunder.

Perlu diperhatikan dalam penerapan diet mediterania terutama pada pasien Atrial Fibrilasi (AF) dan pasien yang sedang melakukan terapi antikoagulasi. Penelitian ini dapat mempengaruhi dalam pengelolaan pasien AF, yang mencakup Time Therapeutic Range (TTR) untuk pasien yang menggunakan antagonis vitamin K (Pignatelli et al., 2015) Penelitian lain menemukan pemberian diet mediterania tidak memiliki efek terhadap pengobatan pasien Atrial Fibrilasi yang menggunakan antagonis vitamin K, hal ini menunjukkan diet mediterania dapat direkomendasikan dengan aman. Penelitian lain menunjukkan hubungan antara konsumsi diet mediterania dengan penurunan stress oxidative pada pasien atrial fibrilasi (Wei et al., 2022)

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama dari jumlah sampel yang kecil dan jangka pengukuran waktu yang singkat sehingga tidak mencakup semua karakteristik pasien yang berada di RSUD Siaga medika, pada jumlah sampel yang lebih besar dapat menggambarkan dan memperkuat implementasi hasil. Pada penelitian ini menggunakan kuesioner *24- Hours recall diet* yang memiliki ketergantungan dengan daya ingat pasien, sehingga dapat menimbulkan bias hasil dikarenakan partisipan tidak ingat atau melaporkan apa yang dimakan sehingga menyebabkan kesalahan dalam pengklasifikasian akhir. Responden yang digunakan hanya berfokus pada satu wilayah yang sehingga tidak didapatkan perbandingan dari berbagai wilayah. Kurangnya dilakukan randomisasi pada penelitian ini sehingga karakteristik yang didapat tidak tersebar secara rata. Penelitian lanjutan harus memikirkan keterbatasan pada penelitian ini

guna memperkuat hasil yang diperoleh.

## **KESIMPULAN**

Pemberian edukasi gizi dengan menggunakan media poster mediterania terbukti mampu meningkatkan kualitas diet pada pasien jantung. pemberian edukasi yang sederhana dapat diterapkan secara luas dilingkungan untuk merubah perilaku dan meningkatkan hasil baik pada pasien jantung.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk melakukan studi jangka panjang guna mengevaluasi efek berkelanjutan dari edukasi gizi menggunakan media poster terhadap kualitas diet pasien jantung. Penelitian dapat mencakup variasi media edukasi seperti video atau aplikasi mobile untuk menentukan efektivitasnya. Selain itu, melibatkan populasi yang lebih beragam serta menggabungkan edukasi gizi dengan intervensi kesehatan lainnya, seperti peningkatan aktivitas fisik, dapat memberikan dampak holistik pada kesehatan pasien. Pengukuran kualitas diet yang lebih mendalam, termasuk analisis biomarker, serta penelitian kualitatif untuk memahami persepsi pasien terhadap edukasi gizi juga sangat dianjurkan. Terakhir, kolaborasi dengan lembaga kesehatan untuk menerapkan program edukasi secara lebih luas dapat meningkatkan dampak intervensi pada populasi yang lebih besar.

## **REFERENSI**

- American Heart Association. (2023). *Understanding Blood Pressure Readings*. American Heart Association.
- Ardoin, T. W., Hamer, D., Mason, N., Reine, A., Barleycorn, L., Francis, D., & Johnson, A. (2022). Effectiveness of a Patient-Centered Dietary Educational Intervention. *Ochsner Journal*, 22(2). <https://doi.org/10.31486/toj.21.0075>
- Galmarini, E., Marciano, L., & Schulz, P. J. (2024). The effectiveness of visual-based interventions on health literacy in health care: a systematic review and meta-analysis. *BMC Health Services Research*, 24(1), 718. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11138-1>
- Hasanica, N., Ramic-Catak, A., Mujezinovic, A., Begagic, S., Galijasevic, K., & Oruc, M. (2020). The Effectiveness of Leaflets and Posters as a Health Education Method. *Materia Socio-Medica*, 32(2). <https://doi.org/10.5455/msm.2020.32.135-139>
- Hommel, B. (2022). GOALIATH: a theory of goal-directed behavior. *Psychological Research*, 86(4). <https://doi.org/10.1007/s00426-021-01563-w>
- Kemenkes RI. (2024). *Kenali Gejala Jantung*. Kemenkes RI.
- Kennedy, E. (2008). Putting the pyramid into action: The Healthy Eating Index and Food Quality Score. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 17(SUPPL. 1).
- Martinez-Lacoba, R., Pardo-Garcia, I., Amo-Saus, E., & Escribano-Sotos, F. (2018). Mediterranean diet and health outcomes: A systematic meta-review. *European Journal of Public Health*, 28(5). <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky113>

- Medeiros, G. C. B. S. de, Azevedo, K. P. M. de, Garcia, D., Oliveira Segundo, V. H., Mata, Á. N. de S., Fernandes, A. K. P., Santos, R. P. dos, Trindade, D. D. B. de B., Moreno, I. M., Guillén Martínez, D., & Piuvezam, G. (2022). Effect of School-Based Food and Nutrition Education Interventions on the Food Consumption of Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10522. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710522>
- Muhammad, H. F. L. (2021). *Diet Mediterania: Teori Dan Aplikasi Bagi Masyarakat Indonesia*. Ugm Press.
- Pignatelli, P., Pastori, D., Vicario, T., Bucci, T., Del Ben, M., Russo, R., Tanzilli, A., Nardoni, M. L., Bartimoccia, S., Nocella, C., Ferro, D., Saliola, M., Cangemi, R., Lip, G. Y. H., & Violi, F. (2015). Relationship between Mediterranean diet and time in therapeutic range in atrial fibrillation patients taking Vitamin K antagonists. *Europace*, 17(8). <https://doi.org/10.1093/europace/euv127>
- Rahmawati, Hardinsyah, & Roosita, K. (2015). Pengembangan Indeks Gizi Seimbang Untuk Menilai Kualitas Gizi Konsumsi Pangan Remaja (13-15 Tahun) Di Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 60(1).
- Rusu, A., Randriambelonoro, M., Perrin, C., Valk, C., Álvarez, B., & Schwarze, A. K. (2020). Aspects Influencing Food Intake and Approaches towards Personalising Nutrition in the Elderly. *Journal of Population Ageing*, 13(2). <https://doi.org/10.1007/s12062-019-09259-1>
- Saptadi, J. D., & Arianto, M. E. (2023). Edukasi Pencegahan Penyakit Jantung Melalui Media Poster Di Rt 05 Dusun Gebang, Sleman, Diy. *IJECS: Indonesian Journal of Empowerment and Community Services*, 4(1), 30–34.
- Sebastian, S. A., Padda, I., & Johal, G. (2024). Long-term impact of mediterranean diet on cardiovascular disease prevention: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Current Problems in Cardiology*, 49(5). <https://doi.org/10.1016/j.cpcardiol.2024.102509>
- Wei, S., Pan, W., Xue, T. (Michelle), Tsumura, H., Lee, C., & McConnell, E. (2022). Short- And Long-Term Outcomes After Hip Surgery In Older Adults With And Without Heart Failure. *Innovation in Aging*, 6(Supplement\_1), 852–852. <https://doi.org/10.1093/geroni/igac059.3052>
- World Health Organization. (2024). *Supporting the use of evidence and analytics for health security*. World Health Organization.
- Yuniarti, E., Masrul, M., Sulastri, D., Elfitri, I., Lipoeto, N. I., Machmud, R., Afrizal, A., & Symond, D. (2024). Analysis Of Healthy Eating Index (Hei) In Adolescents With Obesity In Padang CitY. *Jurnal Endurance*, 9(2), 142–155.



© 2024 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)