



Hubungan Pola Makan Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023

The Relationship Between Dietary Patterns And Nutritional Status On The Incidence Of Hypertension In Elderly People In The Working Area Of The Surulangun Community Health Center In 2023

Riski Asna Oktavia ¹⁾, Tita Septi Handayani ²⁾, Syami Yulianti ³⁾
^{1,2,3} Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:

Oktaviariski56@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [13 Oktober 2025]

Revised [05 Januari 2026]

Accepted [13 Januari 2026]

Kata Kunci :

Pola Makan, Status Gizi, Hipertensi.

Keywords :

Diet, Nutritional Status, Hypertension.

ABSTRAK

Lansia sangat rentan mengalami penyakit yang berhubungan dengan proses penuaan salah satunya yaitu hipertensi. Pola makan merupakan salah satu faktor resiko utama yang dapat dimodifikasi dalam penyakit hipertensi. Adapun faktor lain yang memicu timbulnya penyakit hipertensi adalah status gizi yang tidak seimbang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pola Makan Dan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023. Desain pada penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Pengambilan sampel dengan metode *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling*, responden adalah pasien lansia yang berkunjung ke puskesmas surulangun. Variabel independent dalam penelitian ini adalah Pola makan dan status gizi, sedangkan variabel dependennya adalah kejadian hipertensi. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan Analisa bivariat uji *chi-square*. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa Sebagian besar dari responden 63,8 % memiliki pola makan buruk, Sebagian besar dari responden 60,9% berstatus gizi lebih dan Sebagian besar dari responden 60,9 % mengalami hipertensi. Dari hasil Analisa bivariat diketahui adanya ada hubungan antara Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia dengan nilai $p\text{ value } 0,000 < \alpha = 0,05$ dan Adanya hubungan antara Status Gizi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia dengan nilai $p\text{ value } 0,000 < \alpha = 0,05$. Diharapkan tenaga kesehatan dapat penerapan pendidikan kesehatan kepada pasien dalam tahap *preoperative* sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan anggota keluarga agar dapat mendampingi anggota keluarga yang akan menjalani operasi untuk menghindari kecemasan berlebihan.

ABSTRACT

The elderly are very susceptible to diseases related to the aging process, one of which is hypertension. Diet is one of the main modifiable risk factors for hypertension. Another factor that triggers hypertension is unbalanced nutritional status. The purpose of this study was to determine the relationship between diet and nutritional status with the incidence of hypertension in the elderly in the Surulangun Community Health Center work area in 2023. The design in this study used an analytical observational with a cross-sectional approach. Sampling using a nonprobability sampling method with a purposive sampling technique, respondents were elderly patients visiting the Surulangun Community Health Center. The independent variables in this study were diet and nutritional status, while the dependent variable was the incidence of hypertension. Statistical tests in this study used bivariate analysis *chi-square* test. The results obtained showed that the majority of respondents (63.8%) had poor diet, the majority of respondents (60.9%) were overweight and the majority of respondents (60.9%) had hypertension. From the results of the bivariate analysis, it is known that there is a relationship between dietary patterns and the incidence of hypertension in the elderly with a $p\text{ value of } 0.000 < \alpha = 0.05$ and there is a relationship between nutritional status and the incidence of hypertension in the elderly with a $p\text{ value of } 0.000 < \alpha = 0.05$. It is hoped that health workers can implement health education to patients in the *preoperative* stage so that they can improve the quality of nursing services and family members so they can accompany family members who will undergo surgery to avoid excessive anxiety.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu jenis penyakit Kardiovaskuler yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat (P2PTM Kemkes, 2019). Hipertensi disebut juga sebagai *the silent killer* karena tanpa ada keluhan sehingga penderita tidak menyadari dirinya menyandang hipertensi dan baru mengetahui setelah adanya komplikasi (P2PTM Kemenkes, 2019). Lansia sangat rentan mengalami penyakit yang berhubungan dengan proses penuaan salah satunya yaitu hipertensi (Azizah, 2011). Angka kejadian hipertensi terhadap kelompok lansia mencapai 60 – 75% dari jumlah total poulasi lansia (Lailatun, 2015). Keadaan ini di dukung oleh penelitian yang menunjukkan prevalensi hipertensi meningkat seiring pertambahan usia (Amanda, 2018). Berdasarkan penelitian di SaoPaulo didapatkan prevalensi hipertensi pada kelompok lansia sebesar 70% dari jumlah populasinya, keadaan ini juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan di China, yang menyatakan bahwa hipertensi ditemukan pada 53% populasi lansia (Miao, 2015).

Lansia sangat rentan mengalami hipertensi, hal ini dikarenakan pembuluh darah yang sudah mulai mengalami penurunan keelastisitasannya menyebabkan jantung harus memompa darah dengan lebih cepat dari biasanya, yang berakibat tekanan darah sistolik dan diastolic akan meningkat (Mouliza dan Sarumpaet, 2016). Hipertensi yang tidak terkontrol menyebabkan sel otot polos pembuluh darah yang menuju ke otak akan semakin sempit dan dinding pembuluh darah menebal yang mengakibatkan nutrisi di otak akan mengalami gangguan sehingga mengakibatkan sel neuron mengalami iskemik yang mengakibatkan stroke atau penyakit kardiovaskuler lainnya (Lestari, dkk, 2018). Adapun prevalensi komplikasi dari penyakit hipertensi adalah penyakit jantung coroner sebanyak 1,5%, penyakit gagal ginjal kronik sebanyak 0,2% dan penyakit stroke sebanyak 12,1% (Pusdatin kemenkes, 2014).

Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*) 2015 hipertensi dapat membunuh hampir 8 juta orang dewasa setiap tahun didunia dan 1,5 juta orang di antaranya yang berada di kawasan Asia tenggara, prevalensi hipertensi semakin meningkat dan di prediksi pada tahun 2025 sebesar 29% orang dewasa akan terkena hipertensi (Kemenkes, 2017). Prevalensi hipertensi di indonesia berdasar hasil pengukuran pada tiap penduduk (usia \geq 18 tahun), tahun ke tahun semakin meningkat di tahun 2013 sebanyak 25,8%, sedangkan ditahun 2018 sebanyak 34,1% (Riskesmas, 2018). Prevalensi hipertensi di Propinsi Sumatera Selatan berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah adalah 34,1%, dengan hanya berdasarkan diagnosis oleh dokter adalah 8,4%, sementara yang berdasarkan diagnosis dan atau riwayat meminum obat hipertensi yaitu 8,8%. Sedangkan prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau meminum obat hipertensi berkisar antara 9,4% - 14,7% (Riskesmas, 2018).

LANDASAN TEORI

Konsep Dasar Lansia

Undang – Undang No. 13/Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia menyebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Orang dikatakan lansia apabila telah berusia 60 tahun atau lebih, dan karena faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani maupun sosial (Nugroho, 2012). Menurut WHO, lansia merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas dan merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupannya

Konsep Dasar Hipertensi

Hipertensi adalah adanya peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg, pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dan dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (Kemenkes RI, 2014). Penyakit darah tinggi atau disebut juga hipertensi (*hypertension*) adalah suatu keadaan di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan dengan angka systolic (bagian atas) dan angka diastolik (bagian bawah) pada pemeriksaan tensi darah dengan menggunakan alat pengukur tekanan darah baik yang berupa alat *cuff* air raksa (sphygmomanometer) maupun alat digital lainnya (Pudiastuti, 2013). Batas tekanan darah yang masih dapat dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg, sedangkan bila lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan sebagai hipertensi (Triyanto, 2014). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah salah satu jenis penyakit yang mematikan di dunia, faktor risiko paling utama terjadinya hipertensi adalah faktor usia sehingga tidak heran penyakit hipertensi sering dijumpai pada usia senja atau usia lanjut (Fauzi, 2014).



Konsep Dasar Pola Makan

Pola makan merupakan perilaku penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur (Permenkes RI No.14 dalam Kadir, 2019). Pola makan adalah menu makanan yang dimakan sehari-hari. Pola makan yang sehat tercermin pada pemilihan menu makanan atau menu diet yang seimbang (Sistikawati, dkk 2021). Sedangkan menurut (Hidayat dalam Anisah and Soleha, 2018), pola makan yaitu perilaku manusia dalam memenuhi kebutuhan akan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, jenis makanan, frekuensi, cara pengolahan dan pemilihan makanan.

Konsep Dasar Status Gizi Lansia

Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu selain itu status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk ke dalam tubuh (*nutrient input*) dengan kebutuhan tubuh (*nutrient output*) akan zat gizi (Supriasa *et al.*, 2012:18).

Status gizi adalah suatu keadaan kesehatan tubuh berkat asupan zat gizi melalui makanan dan minuman yang dihubungkan dengan kebutuhan. Status gizi biasanya baik dan cukup, namun karena pola konsumsi yang tidak seimbang maka timbul status gizi buruk dan status gizi lebih (Sutomo *et al.*, 2010: 271). Menurut Sediaoetama dalam Kusumawardhani (2009:14) menyatakan bahwa timbulnya kerentanan terhadap kondisi gizi disebabkan kondisi fisik, baik anatomis maupun fungsional. Selain itu kondisi yang mengganggu kondisi gizi lansia adalah kondisi psikis yang labil dan menjadi sangat sensitif. Kondisi tersebut akan memberikan kesulitan kepada mereka yang mengurusnya. Lansia yang demikian akan rewel mengenai makanan yang disediakan untuknya, bahkan mungkin tidak mau makan karena makanan yang dihidangkan tidak berkenan di hatinya.

Hubungan Hubungan Pola Makan dan status Gizi Dengan Hipertensi

Menurut Morrell dalam (Sukri, dkk 2019) Pola makan yang tidak sehat dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi. Pada umumnya masyarakat menyukai jenis makanan yang asin dan gurih seperti makanan masakan balado, rendang, santan, jeroan, atau berbagai olahan daging yang memicu meningkatnya kolesterol tinggi, serta makanan cepat saji yang mengandung lemak jenuh dan garam yang tinggi. Beberapa makanan diatas merupakan pola makan yang tidak sehat. Asupan lemak yang tinggi atau berlebihan dapat mengakibatkan terjadinya resiko hipertensi terutama dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah. Konsumsi makanan dengan kandungan lemak yang tinggi dapat meningkatkan kadar kolesterol yang akan mengakibatkan gangguan pada pembuluh darah sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Ramadhani dalam Dwi Linda, 2020). Masakan Balado, rendang, jeroan atau berbagai olahan daging dan santan banyak mengandung kolesterol yang dapat menyebabkan penimbunan lemak kolesterol di pembuluh darah. Penumpukan lemak dapat mengakibatkan menyempitnya pembuluh darah dan jaringan lemak akan menekan pada pembuluh darah sehingga tidak dapat mengembang secara sempurna (kurang elastis). Dampak dari pembuluh darah tidak dapat mengembang dengan sempurna akan mengakibatkan aliran darah ke seluruh tubuh menjadi terganggu. Jantung akan memompa darah lebih keras, sehingga tekanan darah akan meningkat dan terjadi penyakit hipertensi (Khasanah dalam Bertalina and Muliani, 2016) Junaidi dalam (Sukri, Setyono and Wahyono, 2019) juga mengatakan bahwa makanan asin juga bisa menyebabkan terjadinya hipertensi karena natrium (Na) yang bersifat mengikat banyak air, maka semakin tinggi natrium akan membuat volume darah meningkat. Meningkatnya volume darah disebabkan karena kurangnya mengkonsumsi sumber makanan yang mengandung kalium (K) atau kurang mengandung serat juga bisa menyebabkan jumlah natrium menumpuk dan meningkatkan resiko terjadinya hipertensi karena ada tekanan pada detak jantung.

METODE PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisa data yang dapat dilakukan adalah analisa data univariat yang dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi masing – masing variabel penelitian, baik variabel independen maupun variabel dependen dengan menggunakan rumus persentase :

$$P = \frac{F}{n} \times 100$$

Keterangan :

P : Jumlah persentasi yang ingin dicari.

F : Jumlah frekuensi untuk setiap alternatif jawaban.

n : Jumlah populasi.

Dari rumus diatas nilai proporsi yang didapatkan dalam bentuk persentase dapat diinterpretasikan dengan menggunakan data :

0%	: Tidak satupun dari responden.
1% - 25%	: Sebagian kecil dari responden.
26% - 49%	: Hampir sebagian dari responden.
50%	: Setengah dari responden.
51%-75%	: Sebagian besar dari responden.
76%-99%	: Hampir seluruh dari responden
100%	: Seluruh responden.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen dengan menggunakan Uji *chi square* (χ^2) dengan menggunakan $\alpha = 0,1$ dan Confidence Interval (CI) sebesar 90% (Notoadmodjo, 2010). Aturan pengambilan keputusan:

1. Jika P value $\leq \alpha$ (0,05) maka H_a diterima, jadi ada hubungan Pola Makan dan status Gizi dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023
2. Jika P value $\geq \alpha$ (0,05) maka H_a ditolak, jadi tidak ada hubungan Pola Makan dan status Gizi dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini untuk melihat distribusi frekuensi variabel penelitian Hubungan Pola Makan dan status Gizi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023

Pola makan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruk	44	63,8
Baik	25	36,2
Total	69	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa dari 69 responden lansia terdapat Sebagian besar dari responden 44 (63,8 %) memiliki pola makan buruk, dan Hampir sebagian dari responden 25 (36,2%) memiliki pola makan baik.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023

Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	8	11,6
Baik	19	27,5
Lebih	42	60,9
Total	69	100,0

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa dari 69 responden lansia terdapat Sebagian besar dari responden 42 (60,9%) berstatus gizi lebih, Hampir sebagian dari responden 19 (27,5%) berstatus gizi baik dan Sebagian kecil dari responden 8 (11,6 %) berstatus gizi kurang.



Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian hipertensi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023

Kejadian hipertensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
hipertensi	42	60,9
bukan hipertensi	27	39,1
Total		100,0

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa dari 69 responden lansia terdapat Sebagian besar dari responden 42 (60,9 %) mengalami hipertensi, dan Sebagian kecil dari responden 27 (39,1 %) tidak mengalami hipertensi.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui Hubungan Pola Makan dan status Gizi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023.

Tabel 4 Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023

Pola Makan	Kejadian Hipertensi				Total		P Value
	Hipertensi	%	Bukan Hipertensi	%	F	%	
Baik	32	72,7	12	27,3	44	100,0	0,007
Buruk	10	40	15	60	25	100,0	
Total	42	60,9	27	39,1	69	100,0	

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 44 responden yang mempunyai pola makan baik diantaranya 32 responden (72,7%) mengalami hipertensi, dan 12 responden (27,3%) tidak mengalami hipertensi. Dari 25 responden yang mempunyai pola makan buruk diantaranya 10 responden (40%) mengalami hipertensi, 15 responden (60%) tidak mengalami hipertensi.

Hasil uji statistik *chi square* untuk Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia diketahui bahwa $p = 0,007$, $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023.

Tabel 5 Hubungan status Gizi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023

Status Gizi	Kejadian Hipertensi				Total		P Value
	Hipertensi	%	Bukan Hipertensi	%	F	%	
kurang	5	62,9	3	37,5	8	100,0	0,007
baik	6	31,6	13	68,4	19	100,0	
lebih	31	73,8	11	26,2	42	100,0	
Total	42	60,9	27	39,1	69	100,0	

Tabel.5 menunjukkan bahwa dari 8 responden yang mempunyai status gizi kurang diantaranya 5 responden (62,9%) mengalami hipertensi, dan 3 responden (37,5 %) tidak mengalami hipertensi. Dari 19 responden yang status gizi baik diantaranya 6 responden (31,6 %) mengalami hipertensi, 13 responden (68,4 %) tidak mengalami hipertensi. Dari 42 responden yang mempunyai status gizi lebih diantaranya 31 responden (73,8 %) mengalami hipertensi, 11 responden (26,2 %) tidak mengalami hipertensi. Hasil uji statistik *chi square* untuk Hubungan Status Gizi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia diketahui bahwa $p = 0,007$, $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara Status Gizi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023.

Pembahasan

Gambaran Pola Makan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023

Dalam penelitian ini diketahui bahwa dari 69 responden lansia terdapat Sebagian besar dari responden 44 (63,8 %) memiliki pola makan buruk, dan Hampir sebagian dari responden 25 (36,2%) memiliki pola makan baik Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023.

Banyak faktor yang diketahui berperan terhadap peningkatan risiko hipertensi misalnya umur, jenis kelamin, indeks massa tubuh, merokok, dan gaya hidup (Tirtasari dan Kodim, 2019). Salah satu faktor yang dapat dimodifikasi adalah gaya hidup, gaya hidup modern yang dipraktekkan oleh mayoritas manusia di dunia dengan serba instan. Hal ini mengakibatkan manusia akan cenderung untuk bergerak dan suka untuk mengkonsumsi makanan cepat saji yang kita ketahui bahwa memiliki kandungan natrium yang cukup tinggi (Ratna dan Aswad, 2019).

Pola makan adalah perilaku dapat mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur (Permenkes RI, 2014).

Gambaran Status Gizi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023

Dalam penelitian ini diketahui bahwa dari 69 responden lansia terdapat Sebagian besar dari responden 42 (60,9%) berstatus gizi lebih, Hampir sebagian dari responden 19 (27,5%) berstatus gizi baik dan Sebagian kecil dari responden 8 (11,6 %) berstatus gizi kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023.

Menurut Asrinawaty dan Norfai (2014). Status gizi adalah keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok- kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat gizi yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri.

Menurut Nugraheni, dkk (2019). Kelebihan gizi pada lansia biasanya berhubungan dengan afluenci dan gaya hidup pada usia sekitar 50 tahun. Kondisi ekonomi yang semakin membaik dan tersediannya berbagai makanan saji yang enak dan kaya energi, utamanya dari sumber lemak, terjadi asupan makanan dan zat-zat gizi melebihi kebutuhan tubuh. Gizi yang dimulai pada awal usia 50 tahunan ini akan membawa lansia dalam keadaan obesitas dan dapat pula disertai penyakit metabolisme.

Kelebihan gizi dimulai pada usia 45 tahun hingga biasanya berhubungan gaya hidup dan kemakmuran. Dengan kondisi asupan makanan dan vitamin gizi melebihi kebutuhan tubuh. Situasi kelebihan gizi ini akan membawa situasi obesitas perubahan status gizi ditandai dengan peningkatan berat badan secara langsung mempengaruhi tekanan darah tinggi

Gambaran Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023

Dalam penelitian ini diketahui bahwa dari 69 responden lansia terdapat Sebagian besar dari responden 42 (60,9 %) mengalami hipertensi, dan Sebagian kecil dari responden 27 (39,1 %) tidak mengalami hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023.

Umur merupakan salah satu faktor penting dalam mempengaruhi kesehatan seseorang, dimana semakin tua umur maka akan di iringi juga dengan penurunan fungsi dari organ-organ dalam tubuh salah satunya dalam mengontrol pola makan dan tekanan darah apabila tidak di imbangi dengan gaya hidup yang tidak baik maka akan menimbulkan berbagai penyakit kardiovaskuler akibat peningkatan tekanan darah.

Semakin bertambahnya usia lansia mereka juga akan semakin rentan mendapat penyakit seperti hipertensi, itu karena adanya kebiasaan mengkonsumsi makanan banyak natrium, maka dengan itu angka hipertensi lansia di wilayah kerja Puskesmas Molibagu masih terbilang tinggi. Secara alami dengan bertambahnya umur akan mempengaruhi tekanan darah menjadi meningkat, penelitian yang telah dilakukan menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian hipertensi khususnya pada kelompok umur 75-90 tahun (Wicaksono, 2019).

Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari 44 responden yang mempunyai pola makan baik diantaranya 32 responden (72,7%) mengalami hipertensi, dan 12 responden (27,3%) tidak mengalami hipertensi. Dari 25 responden yang mempunyai pola makan buruk diantaranya 10 responden (40%) mengalami hipertensi, 15 responden (60%) tidak mengalami hipertensi. Hasil uji statistic *chi-square* didapat nilai $\chi^2 = 0,007$ dengan *p value* = $0,000 \leq 0,05$ artinya ada hubungan antara Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola makan dapat memberikan pengaruh terhadap angka kejadian hipertensi. Penelitian yang dilakukan wilayah kerja Puskesmas Dungaliyo menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pola makan terhadap kejadian hipertensi (Kadir, 2019). Penelitian lain



menunjukkan terdapat hubungan antara pola makan (jenis makanan) dan kejadian hipertensi pada lansia di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Kota Tidore Kepulauan (Saban, Wowor, Hamel, 2013). Pola makan yang tidak terkontrol dapat meningkatkan tekanan darah seperti kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak terutama pada asupan lemak jenuh dan kolesterol (Ramayulis, 2010).

Pola makan masyarakat menunjukkan lebih sering mengkonsumsi makanan tinggi natrium yang pada dasarnya lansia-lansia tersebut tidak mengetahui makanan apa saja yang memicu meningkatnya tekanan darah, yang juga sangat rentan terjadi pada lansia karena pada usia lansia sistem kekebalan tubuh akan mengalami penurunan fungsi dan gangguan pada pembuluh darah.

Berdasarkan hasil penelitian dari 10 (32,2%) orang lansia yang memiliki pola makan yang baik terdapat 30% lansia yang menderita hipertensi. Hal ini menunjukkan tekanan darah tidak hanya dipicu oleh makanan yang mengandung banyak natrium, tekanan darah juga dapat dipicu oleh kegiatan kerja yang terlalu banyak yang dapat menimbulkan risiko tekanan darah apalagi pada lansia yang memang sudah sangat rentan terhadap penyakit hipertensi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok dengan jumlah sampel sebanyak 74 responden, menemukan ada hubungan asupan lemak ($p=0,008$ $OR=4,364$), dan asupan natrium ($p=0,001$ $OR=6,103$) dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan faktor risiko yang paling berhubungan adalah asupan natrium ($OR \text{ Exp}(B)=4,627$) (18). Penelitian lain yang dilakukan di Dusun Blokseger Kecamatan Tegalsari Kabupaten Banyuwangi dengan jumlah sampel sebanyak 60 responden, menemukan bahwa ada hubungan bermakna antara pola makan dan kejadian penyakit hipertensi pada lansia ($p=0,000$) (Pratiwi dan Wibisana, 2018). Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ranomut Kota Manado dengan jumlah sampel sebanyak 47 responden, menemukan ada hubungan antara konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi pada lansia ($p=0,000$) (Adriaansz, Rottie, Lolong, 2016)

Hubungan Status Gizi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulungan Tahun 2023

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari 8 responden yang mempunyai status gizi kurang diantaranya 5 responden (62,9%) mengalami hipertensi, dan 3 responden (37,5 %) tidak mengalami hipertensi. Dari 19 responden yang status gizi baik diantaranya 6 responden (31,6 %) mengalami hipertensi, 13 responden (68,4 %) tidak mengalami hipertensi. Dari 42 responden yang mempunyai status gizi lebih diantaranya 31 responden (73,8 %) mengalami hipertensi, 11 responden (26,2 %) tidak mengalami hipertensi. Hasil uji statistic *chi-square* didapat nilai $\chi^2 = 0,007$ dengan $p \text{ value} = 0,000 \leq 0,05$ artinya ada hubungan antara Status Gizi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulungan Tahun 2023.

Salah satu faktor yang memicu timbulnya penyakit hipertensi adalah status gizi yang tidak seimbang. Kelebihan gizi biasanya berhubungan dengan kemakmuran dan gaya hidup. Perubahan gaya hidup pada usia dewasa telah menyebabkan peningkatan besaran kasus penyakit tidak menular di Indonesia, termasuk hipertensi. Terjadinya hipertensi dipengaruhi oleh perilaku makan yang tidak sehat, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres serta minimnya aktivitas fisik (Prasetianingrum, 2014).

Gizi lebih meningkatkan resiko terjadinya hipertensi karena beberapa sebab. Makin besar massa tubuh, makin banyak darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Ini berarti volume darah yang beredar melalui pembuluh darah menjadi meningkat sehingga memberi tekanan lebih besar pada dinding arteri, yang akan menimbulkan terjadinya kenaikan tekanan darah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Somantri (2013) bahwa hasil analisis hubungan IMT dengan tekanan darah pada lansia di Puskesmas Melong Asih Cimahi menunjukkan bahwa lansia yang memiliki IMT kurus cenderung bertekanan darah normal, dan lansia dengan berat badan berlebih cenderung memiliki tekanan darah di atas normal baik itu prehipertensi dan hipertensi. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pradono (2007) bahwa resiko terkena hipertensi dengan berat badan lebih berpeluang 2,3 kali dibandingkan dengan berat badan normal dan kurus. Responden dengan berat badan lebih akan terjadi penumpukan jaringan lemak yang dapat menyebabkan peningkatan resistensi pembuluh darah dalam meningkatkan kerja jantung untuk dapat memompakan darah ke seluruh tubuh (Somantri, 2013). Menurut Rahayu, dkk (2020). Resiko terkena hipertensi dengan berat badan lebih, berpeluang 2,3 kali dibandingkan dengan berat badan normal dan kurus. Responden dengan berat badan lebih akan terjadi penumpukan jaringan lemak, yang dapat menyebabkan peningkatan resistensi pembuluh darah dalam meningkatkan kerja jantung untuk dapat memompakan darah ke seluruh tubuh.

Hasil penelitian serupa juga dilakukan oleh Asrinawaty (2013) dengan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian hipertensi yang ditunjukkan oleh hasil uji statistik Chi square dengan p value 0,000 ($p < 0,05$). Penelitian yang dilakukan oleh Rayhani (2013) mengenai hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang didapatkan hasil bahwa wanita lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan pria yaitu 51% banding 49% (Kusumawaty, dkk., 2016). Hasil penelitian serupa juga dilakukan oleh Asrinawaty (2013) dengan hasil bahwa Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian hipertensi yang ditunjukkan oleh hasil uji statistik Chi square dengan p value 0,000 ($p < 0,05$).

Peneliti berasumsi bahwa kelebihan gizi atau status gizi yang lebih dapat berdampak buruk terhadap kesehatan seseorang seperti halnya dengan obesitas. Obesitas salah satu faktor pencetus hipertensi karena seseorang yang mengalami peningkatan berat badan lebih sehingga bisa menyebabkan hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Sebagian besar dari responden memiliki pola makan buruk Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023
2. Sebagian besar dari responden berstatus gizi lebih Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023.
3. Sebagian besar dari responden mengalami hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023
4. Adanya Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023
5. Adanya Hubungan Status Gizi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Surulangun Tahun 2023

Saran

1. Teoritis
Penelitian ini dapat mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai kejadian hipertensi pada lansia untuk peneliti sendiri maupun masyarakat pada umumnya.
2. Manfaat praktis
 - a) Bagi responden dan keluarga
Penelitian ini dapat memberikan masukan kepada keluarga agar memperhatikan pentingnya merawat anggota keluarga lansia yang beresiko menderita hipertensi.
 - b) Bagi Puskesmas Surulangun
Sebagai bahan masukan yang di gunakan untuk penerapan pendidikan kesehatan kepada lansia sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan posbindu dan program PTM.
 - c) Bagi Fikes Unived
Penelitian ini dapat menjadi referensi yang berguna bagi institusi pendidikan, khususnya mahasiswa keperawatan Fikes Universitas Dehasen yang ingin mencari referensi tentang topik terkait ataupun ingin meneliti lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriaansz PN, Rottie J, Lolong J. Hubungan Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmasranomuut Kota Manado. *J Keperawatan*. 2016;4(1).
- Aisyiyah FN. (2015). *Faktor Risiko Hipertensi pada Empat Kabupaten/Kota dengan Prevalensi Hipertensi Tertinggi di Jawa dan Sumatera*.
- Amanda. (2018). *Hubungan Karakteristik dan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi*. *Jurnal Berkala Epidemiologi*.
- Amstrong, Kotler, Philip. (2012). *Prinsip-prinsip Pemasaran*. Jakarta: Erlangga.
- Anne Ahira. (2010). *Pengertian Pola Hidup Sehat*. Diakses melalui <http://www.anneahera.com/pengertian-pola-hidup-sehat-8691.htm>., tanggal 25 Juni 2020, pukul 19.00 WIB.
- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta: Jakarta.



- Arista. (2013). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi*. Skripsi: Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.
- Asrinawaty, N. (2013). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Lansia Di Posyandu Lansia Kakaktua Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan. *Jurnal: An Nadaa*, Vol. 1 No 1, hal 32-36
- Asrinawati, & Norfai, (2014). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hiperetensi pada Lansia Di Posyandu Lansia KakakTua di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan. *Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNISKA*.
- Azizah, L. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Blush, A.J. (2014). *Intergative treatment of hypertension, clinical and mechanistic approach*. USA: CRC Press Taylor & Francis group.
- Buss, J. S., & Labus, D. (2013). *Buku saku patofisiologi menjadi sangat mudah edisi 2*. Diterjemahkan oleh Huriawati Hartanto. Jakarta: EGC.
- Casey, A & Benson, H. (2012). *Panduan Harvard Medical School: Menurunkan Tekanan Darah*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Cortaz, K. (2015). *Hypertension*.
- Corwin, Elizabeth J.. (2009). *Buku Saku Patofisiologi Corwin*. Jakarta: Aditya Media.
- Fadillah, A. D., Suyatno, Nugraheni, S. H. (2019). *Faktor – faktor yang berhubungan dengan kesesuaian praktik gizi pada lansia berdasarkan 10 pesan gizi seimbang*. *Jurnal kesehatan masyarakat (e-journal) volume 7 nomor 4 hal 708-719 (ISSN: 2356-3346)*.
- Fatmah. (2010). *Respon Imunitas yang Rendah pada Tubuh Manusia Usia Lanjut*. *Makara Journal of Health Research*, 10(1): 47-53.
- Fauzi, Isma. (2014). *Buku Pintar Deteksi Dini Gejala, & Pengobatan Asam Urat, Diabetes & Hipertensi*. Yogyakarta: Araska.
- Guyton, A.C. (2012). *Guyton fisiologi manusia dan mekanisme penyakit edisi revisi*. Jakarta: EGC.
- Irwan. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta: Deepublish.
- Kadir S. Pola Makan dan kejadian hipertensi. *Jambura Heal Sport J*. 2019;1(2):56–60.
- Kemendes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. (Diakses 19 Juni 2020).
- Kemendes RI. (2014). *Infodatin Hipertensi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. (Diakses 19 Juni 2020).
- Kemendes RI. (2017). *Epidemologi Hipertensi Lansia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2019). *Hipertensi penyakit paling banyak diidap masyarakat*. Diakses melalui www.kemkes.go.id, pada 14 November 2020, pukul 14.00 WIB.
- Kowalak, J.P. (2011). *Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Kusumawaty, J., Hidayat, N., Ginanjar, E. (2016). Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Sekolah Tinggi Kesehatan Muhammadiyah Ciamis: Mutiara Medika Vol. 16 No. 2: 46-51, Juli 2016*
- Manolis, A. J., et al. (2012). *Hypertension and Fibrillation: Diagnostic Approach, Prevention and Treatment*. Position Paper of The Working Group 'Hypertension Arrhythmias and Thrombosis' of The European Society of Hypertension. *Journal of Hypertension*. 30(2), 239-252. Lippincott Williams & Wilkins.
- Marliani, Lili & Tantan, S. (2007). *100 Questions & Answers Hipertensi*. Jakarta: Gramedia.
- Medicalogy. (2017). *Mengukur Saturasi Darah dengan Pulse Oximeter*. *Jurnal Kesehatan (online)*. Diakses melalui <https://www.medicalogy.com>, pada tanggal 3 Agustus 2020, pukul 20.00 WIB.
- Miao, R., et al. (2015). *Lifestyle and Risk of Hypertension: Follow-up of A Young Pre- hypertensive Cohort*. *International Journal of Medical Sains*.
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nugraheni, dkk (2019). *Jurnal Hubungan Berat Badan dan Tekanan Darah Pada Lansia*. Universitas Sebelas Maret.
- Nugroho, T., dkk. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (askeb 3)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nuraini, B. (2015). *Risk Factors of Hypertension*. *Jurnal Kedokteran Unila, Volume 4 Nomer5*.
- Nur, B. (2019). *Hal yang Perlu Anda Ketahui Sebelum Membeli Tensimeter*. *Kompasiana.com*.
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Palmer A, William B. (2007). *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Erlangga.
- Permenkes RI No. 14. *Pedoman Gizi Seimbang*. 2014

- Pradono, J. (2007). *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Terjadinya Hipertensi di Daerah Perkotaan*. Jakarta: Puslitbang Riskeddas
- Pramana, L. D. (2016). *"Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Demak II"*. Skripsi, Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Prasetyaningrum, Y. (2014). *Hipertensi Bukan Untuk Ditakuti*. Jakarta Selatan: FMedia.
- Pratiwi OM, Wibisana AA. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Pada Lansia di Dusun Blokseger Kecamatan Tegalsari Kabupaten Banyuwangi. *IKESMA*. 2018;14(2):77–82.
- Profil Dinkes (2019).
- Pudiastuti, R.D. (2013). *Penyakit-Penyakit Mematikan*. Yogyakarta: Nuha Medika. Pusdatin. (2014). *Hipertensi*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.
- Putri. (2014). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Hipertensi Dengan Kejadian Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Mancasan Wilayah Kerja Puskesmas I Baki Sukoharjo*. Eprints UMS.
- Quarino, A. (2014). *Perbandingan Rerata Jumlah Langkah Sebagai Penanda Aktivitas Fisik antara Pekerja dengan Sindroma Metabolik dan Tanpa Sindroma Metabolik*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Rahayu, dkk (2020). *Jurnal Hubungan Obesitas dengan Hipertensi Pada Pra Lansia di Puskesmas Sukamulya Tahun 2019*. Universitas Respati Indonesia
- Ramayulis R. Menu dan resep untuk penderita hipertensi. Jakarta Penebar Plus. 2010;
- Ratna R, Aswad A. Efektivitas Terapi Pijat Refleksi Dan Terapi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jambura Heal Sport J*. 2019;1(1):33–40.
- Riskeddas. (2013). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan*. Diakses melalui litbang depkes: <http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan Riskeddas 2013.pdf>, pada tanggal 14 Juli 2020, pukul 20.00 WIB.
- Riskeddas. (2018). *Hasil Utama Riskeddas 2018*. Kemkes.go.id.
- Saban Y, Wowor MP, Hamel RS. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Kota Tidore Kepulauan. *e-NERS*. 2013;1(1).
- Saputra. (2016). *Gaya Hidup sebagai Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat Pesisir Pantai*. *Jurnal Kedokteran Unila*.
- Saferi, A & Mariza, Y. (2013). *KMB 2: Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Somantri, B. (2013). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Tekanan Darah pada Lansia Di Puskesmas Melong Asih Cimahi. *Jurnal: ejournal.upi.edu*
- Sulastri. (2016). *Hubungan Antara Stres dan Riwayat Kontrol Dengan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia Di UPTD PSLU Natar Lampung Selatan"*.
- Sumarwan, Ujang. (2011). *Perilaku Konsumen Teori dan Penerapannya dalam Pemasaran*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Suprihadi, Heru. Lutfianto, Dawud dan Heru. (2017). *Pengaruh Kualitas Layanan Dan Gaya Hidup Terhadap Keputusan Pembelian Café Jalan Korea*. *Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen*, Volume 6, No 2.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Syamsudin. 2011. *Buku Ajar Farmakoterapi Kardiovaskular Dan Renal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Teguh, T. (2014). *Pengantar Pendidikan*. PT Bumi Aksara, Jakarta
- Tirtasari S, Kodim N. Prevalensi dan karakteristik hipertensi pada usia dewasa muda di Indonesia. *Tarumanagara Med J*. 2019;1(2):395–402.
- Triyanto. E, (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*, Yogyakarta: Ruko Jambusari.
- Udjianti, W. J. (2010). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wade, A Hwheir, D N Cameron, A. (2003). *Using a Problem Detection Study (PDS) to Identify and Compare Health Care Provide and Consumer Views of Antihypertensive Therapy*. *Journal of Human Hypertension*, Jun Vol 17 Issue 6, p.397.
- Wicaksono S. Angka Kejadian Peningkatan Tekanan Darah (Hipertensi) pada Lansia di Dusun 1 Desa Kembangseri Kecamatan Talang Empat Bengkulu Tengah Tahun 2015. *J Kedokt RAFLESIA*. 2019;5(1):1–6.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wulandari, D. (2018). Efektivitas Sphygmomanometer Aneroid Modifikasi sebagai Alat Ukur Tekanan Hidrostatik dan Implementasinya sebagai Alat Peraga. *Journal of Science Education*.