

HUBUNGAN POLA MAKAN DAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DESA MERANTI PAHAM

Fipi Jayanti¹, Fitri Dian Nila Sari^{*2}, Siti Nurlani Harahap³

Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Sumatera Utara,
Indonesia^{1, 2, 3}

*Corresponding Author: firawadi16@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena potensinya yang mampu mengakibatkan kondisi komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Hipertensi dikenal sebagai *silent killer* dimana gejalanya sangat bermacam-macam pada setiap individu khususnya pada populasi masyarakat lanjut usia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan pola makan dan karakteristik individu dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun III dan IV Desa Meranti Paham Kabupaten Labuhan Batu. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Dusun III dan IV Desa Meranti Pohan, Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan tensimeter digital. Teknik analisa data menggunakan uji univariat dan bivariat. Dari penelitian yang dilakukan diperoleh hasil penelitian, lansia yang mengalami hipertensi (57,8%), lansia yang tidak mengalami hipertensi (42,2%); lansia yang memiliki pola makan tidak baik (45,3%), pola makan yang baik (54,7%); lansia berjenis kelamin laki-laki (59,4%), berjenis kelamin perempuan (40,6%); lansia memiliki tingkat pendidikan rendah (96,9%), tingkat pendidikan tinggi (3,1%); lansia memiliki riwayat hipertensi di keluarga (57,8%), lansia tidak ada riwayat hipertensi di keluarga (42,2%). Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi dengan nilai *p value* (0,000); terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik individu (jenis kelamin) dengan kejadian hipertensi dengan nilai *p value* (0,000); tidak terdapat hubungan yang signifikan karakteristik individu (tingkat pendidikan) dengan kejadian hipertensi dengan nilai *p value* (0,504); terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik individu (riwayat hipertensi di keluarga) dengan kejadian hipertensi dengan nilai *p value* (0,000).

Kata Kunci: hipertensi, lansia, pola makan, jenis kelamin

ABSTRACT

*Hypertension is a public health threat because of its potential to cause complications such as stroke, coronary heart disease and kidney failure. Hypertension is known as a silent killer where the symptoms vary greatly in each individual, especially in the elderly population. This research to determine relationship between habits and individual characteristics with cases of hypertension in hamlet III and IV Meranti Paham, Labuhan Batu. The research method was descriptive analytic a cross sectional design. The sample in this study were all the elderly in Dusun III and IV Meranti Pohan Village. The sampling technique was total sampling. Data collection techniques used questionnaires and digital tensimeter. Data analysis techniques using univariate and bivariate tests. The result was is elderly with hypertension (57.8%), elderly not hypertension (42.2%); elderly with bad eating habits (45.3%), elderly with not bad eating habits (54.7%); elderly male (59.4%), elderly female (40.6%); elderly with low education level (96.9%), elderly with high education level (3.1%); elderly with genetic hypertension (57.8%), elderly do not have genetic hypertension (42.2%). There is a significant relationship between habits and individual characteristics with cases of hypertension (*p value* 0.000); there was a significant relationship between individual characteristics (gender) with case of hypertension (*p value* 0.000); there was not significant relationship individual characteristics (level of education) with cases of hypertension (*p value* 0.504); there was a significant relationship between individual characteristics (genetic) with cases of hypertension (*p value* 0.000).*

Keywords : hypertension, elderly, eating habits, gender.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara berkembang yang sedang membangun dan menghadapi banyak masalah kesehatan masyarakat. Indonesia saat ini menghadapi pergeseran pola penyakit, dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Peningkatan prevalensi penyakit tidak menular terjadi akibat gaya hidup tidak sehat, yang dipacu oleh urbanisasi, modernisasi dan globalisasi. Bertambahnya usia harapan hidup sejalan dengan perbaikan sosio-ekonomi dan pelayanan kesehatan, membawa konsekuensi peningkatan penyakit degeneratif salah satunya penyakit hipertensi (Rahajeng et al., 2009).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang merupakan masalah kesehatan utama di negara maju maupun negara berkembang dan menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya. Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang identik dengan peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg (Hastuti, 2019). Hipertensi menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena potensinya yang mampu mengakibatkan kondisi komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal (Aspiani, 2015).

Prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Prevalensi kejadian hipertensi tertinggi berada di benua Afrika 27% dan terendah di benua Amerika 18%, sedangkan di Asia tenggara berada diposisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi kejadian hipertensi sebesar 25% (Cheng et al., 2020). Data WHO periode (2015-2020) menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Siagian et al., 2021).

Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia sebagai salah satu negara dengan pendapatan rendah, mencapai 34,1% dengan estimasi jumlah kasus sebesar 63.309.620 orang. Selain itu, pada tahun 2018, sebanyak 427.218 penduduk Indonesia meninggal akibat hipertensi (Nonasri, 2020). Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran kabupaten/kota di Sumatera Utara, kabupaten Labuhan Batu merupakan wilayah tertinggi ke empat dengan kasus hipertensi. Prevalensi tertinggi yaitu kabupaten Karo 45,49%, Tapanuli Utara 41,02%, Gunung Sitoli 36,24% dan Labuhan Batu 32,95%. (Riskesdas, 2018).

Kelompok atau populasi beresiko (*population at risk*) terhadap hipertensi adalah lansia. Lansia (lanjut usia) merupakan seseorang dengan usia yang telah mencapai usia ≥ 60 tahun. Dengan bertambahnya usia, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan), sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lansia. Selain itu, proses degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena penyakit menular. Secara fisiologis semakin tinggi umur seseorang maka semakin berisiko terjadinya hipertensi terutama lansia (Kiik et al., 2018) Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 didapatkan bahwa jumlah lansia yang menderita hipertensi pada usia 55-64 tahun 55,2%, 65-74 tahun 63,2% dan usia ≥ 75 tahun 69,5%. Selain itu prevalensi hipertensi pada perempuan juga diketahui 30,63% lebih tinggi dibandingkan laki-laki 27,70% (Riskesdas, 2018). Usia lansia yang terus meningkat akan berdampak terhadap kondisi kesehatan lansia tersebut.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 22 Desember 2022 terhadap 30 orang lansia di Dusun IV Desa Meranti Paham Kabupaten Labuhan Batu Provinsi Sumatera Utara, melalui pengukuran tekanan darah dengan alat tensimeter digital didapatkan 18 orang (60%) di antaranya menderita hipertensi dengan rincian kasus hipertensi pada perempuan terdapat 11 orang (40%), lebih besar jika dibandingkan pada laki-laki berjumlah 7 orang (20%) dengan rata-rata tekanan darah sistolik 141 mmHg dan diastolik 92 mmHg.

METODE

Jenis penelitian ini adalah analisis deskriptif dengan tujuan untuk mendeskripsikan gambaran kejadian hipertensi yang dialami oleh lansia Dusun IV Meranti Paham Kabupaten Labuhan Batu Provinsi Sumatera Utara, dengan desain penelitian *cross sectional*.

Lokasi penelitian ini terletak di Dusun III dan IV Desa Meranti Paham Kabupaten Labuhan Batu Provinsi Sumatera Utara. Adapun waktu pelaksanaan penelitian ini pada bulan Mei 2022 - Maret 2023. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang berdomisili di Dusun III dan IV Desa Meranti Paham Kabupaten Labuhan Batu Provinsi Sumatera Utara.

Berdasarkan data yang diperoleh dari kepala desa pada bulan Januari tahun 2023, jumlah populasi lansia di Dusun III sebanyak 37 orang dan Dusun IV sebanyak 27 orang, dengan total keseluruhan lansia berjumlah 64 orang. Maka pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *total sampling* yaitu seluruh lansia yang berdomisili di Dusun III dan IV Desa Meranti Paham Kabupaten Labuhan Batu Provinsi Sumatera Utara sebanyak 64 Orang, maka total responden yang digunakan pada sampel penelitian ini berjumlah 64 orang.

Variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*), dimana yang menjadi variabel bebas dalam penelitian ini (pola makan, jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat keluarga hipertensi) dan yang menjadi variabel terikat (kejadian hipertensi). Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data kuantitatif yang diperoleh langsung dari hasil kuesioner.

Sumber data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer. Data primer diperoleh dari hasil kuesioner dan pengukuran tekanan darah menggunakan *Tensimeter Digital*. Analisis yang dilakukan pada penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Analisis Univariat

Pada tabel 1 menunjukkan hasil analisis univariat pada data 64 orang dari penelitian, karakteristik responden berdasarkan sebaran usia di dusun III dan IV yaitu mulai dari usia 60 tahun sampai dengan 78 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh responden termasuk dalam usia lanjut usia (lansia).

Pada tabel 1 menunjukkan hasil analisis univariat pada data 64 orang dari penelitian, karakteristik responden berdasarkan sebaran usia di dusun III dan IV yaitu mulai dari usia 60 tahun sampai dengan 78 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh responden termasuk dalam usia lanjut usia (lansia). Sebagian besar responden yaitu 3 orang (4,687%) berusia 69 tahun, yang mengalami hipertensi sebanyak 37 orang (57,8%) sedangkan lansia yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 27 orang (42,2%), sebagian besar lansia yang memiliki pola makan tidak baik sebanyak 29 orang (45,3%) sedangkan lansia yang memiliki pola makan tidak baik sebanyak 35 orang (54,7%). Lansia yang memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 38 orang (59,4%), sedangkan lansia yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 orang (40,6%). Lansia yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 37 orang (57,8%), sedangkan lansia yang tidak ada Riwayat hipertensi sebanyak 27 orang (42,2%).

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Karakteristik	n	%
Usia Lansia Dusun III dan IV (tahun)	n	%
60		
61	1	1,562
62	4	6,25
63	2	3,125
64	1	1,562
65	4	6,25
66	8	12,5
67	1	1,562
68	2	3,125
69	2	3,125
70	3	4,687
71	5	7,812
72	3	4,687
73	4	6,25
74	3	4,687
75	7	10,937
76	3	4,687
77	3	4,687
78	5	7,812
	3	4,687
Total	64	100
Kejadian Hipertensi	n	%
Hipertensi		
Tidak Hipertensi	37	57,8
	27	42,2
Total	64	100
Pola Makan	n	%
Baik	35	54,7
Tidak Baik	29	45,3
Total	64	100
Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	38	59,4
Perempuan	26	40,6
Total	64	100
Riwayat Hipertensi Di Keluarga	n	%
Ada	37	57,8
Tidak Ada	27	42,2
Total	64	100

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 2. Distribusi Lansia Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	N	%
Rendah	62	96,9
Tinggi	2	3,1
Total	64	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa lansia yang memiliki tingkat pendidikan rendah 62 orang (96,9%) sedangkan lansia yang memiliki tingkat pendidikan tinggi 2 orang (3,1%).

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 3. Hasil Analisis Korelasi Pola Makan dan Kejadian Hipertensi

Pola makan	Hipertensi				Total	P	OR	
	Ya		Tidak					
	N	%	n	%	n	%		
Tidak baik	27	42,2	2	3,1	29	45,3	0,00	33,75
Baik	10	15,6	25	39,1	35	54,7		
Total	37	57,8	27	42,2	64	100		

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 3 diperoleh bahwa dari 64 responden, lansia yang menderita hipertensi sebanyak 37 orang (57,8%), diantaranya 27 orang (42,2%) memiliki pola makan tidak baik dan 10 orang (15,6%) memiliki pola makan yang baik. Sebaliknya pada lansia yang tidak menderita hipertensi 27 orang (42,2%), kebanyakan memiliki pola yang baik 25 orang (39,1%) dan pola makan tidak baik 2 orang (3,1%).

Tabel 4. Hasil Analisis Korelasi Jenis Kelamin dan Kejadian Hipertensi

Jenis Kelamin	Hipertensi				Total	P	O R	
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Laki-Laki	13	20,3	25	39,1	38	59,4	0,00	0,04
Perempuan	24	37,5	2	3,1	26	40,6		
Total	37	57,8	27	42,2	64	100		

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4 diperoleh bahwa dari 64 responden, lansia yang menderita hipertensi sebanyak 37 orang (57,8%), diantaranya 13 orang (20,3%) berjenis kelamin laki-laki dan 24 orang (37,5%) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 5. Hasil Analisis Korelasi Tingkat Pendidikan dan Kejadian Hipertensi

Tingkat Pendidikan	Kejadian Hipertensi				Total	P Value	
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	N	%	
Rendah	35	54,7	27	42,2	62	96,9	0,504
Tinggi	2	3,1	0	0	2	3,1	
Total	37	57,8	27	42,2	64	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 5 diperoleh bahwa dari 64 responden, lansia yang menderita hipertensi sebanyak 37 orang (57,8%), diantaranya memiliki tingkat pendidikan rendah 35 orang (54,7%) dan memiliki tingkat pendidikan tinggi 2 orang (3,1%).

Tabel 6. Hasil Analisis Korelasi Riwayat Hipertensi di Keluarga dan Kejadian Hipertensi

Riwayat Keluarga	Kejadian Hipertensi				Total		P	OR
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Ada	30	46,9	7	10,9	37	57,8	0,000	12,245
Tidak ada	7	10,9	20	31,3	27	42,2		
Total	37	57,8	27	42,2	64	100		

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 6, diperoleh bahwa dari 64 responden yang menderita hipertensi sebanyak 37 orang (57,8%), di antaranya memiliki riwayat hipertensi di keluarga 30 orang (46,9%) dan tidak ada riwayat hipertensi di keluarga 7 orang (10,9%).

PEMBAHASAN

Hubungan Pola makan dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistik, menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi dengan nilai $p \text{ value} < 0,05$ yaitu 0,000. Hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan hubungan yang signifikan antara pola makan terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Dungaliyo Kabupaten Gorontalo dan Puskesmas Simpang Teritit Kabupaten Bener Meriah dengan nilai $p \text{ value} < 0,05$ yaitu 0,000 (Magfirah & Zulfikar, 2021; Podungge, 2020).

Pola makan memiliki keterkaitan dengan kejadian hipertensi karena banyaknya lansia yang menderita hipertensi memiliki pola makan yang tidak baik seperti mengkonsumsi makanan dengan tinggi natrium, menyukai makanan yang berlemak tinggi seperti konsumsi daging, makanan bersantan, makanan digoreng, makanan yang instant dan menyukai minuman berkafein. Pola makan yang tidak baik seperti inilah yang cenderung dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa lansia yang menderita hipertensi kebanyakan memiliki pola makan tidak baik (42,2%), lebih besar jika dibandingkan dengan lansia yang memiliki pola makan yang baik (15,6%).

Konsumsi natrium yang berlebihan dapat berisiko terjadinya hipertensi. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 tahun 2013, asupan garam yang dianjurkan di dalam tubuh yaitu 2000 mg/hari (1 sendok teh) pada saat memasak. Natrium memiliki peran dalam tubuh seperti merangsang fungsi saraf, pengaturan keseimbangan asam basa dalam darah, kontraksi otot serta mengatur tekanan osmosis agar cairan tidak keluar dari darah dan masuk ke sel (Furqani et al., 2020). Konsumsi garam dalam jumlah yang tinggi dapat mengecilkan diameter arteri, sehingga jantung bekerja lebih keras memompa untuk mendorong volume darah yang meningkat melalui ruang-ruang yang semakin sempit yang akan menyebabkan hipertensi (Purwono et al., 2020). Pengaruh konsumsi natrium yang berlebih juga dapat menyebabkan meningkatnya cairan dari sel yang berpindah konsentrasi yang rendah ke tinggi. Jika berlebihan dalam mengkonsumsi natrium maka cairan yang ada di ekstraseluler meningkat dan diikuti oleh volume darah yang ikut meningkat sehingga tekanan darah pun ikut naik (Wijaya et al., 2020).

Selain konsumsi garam, konsumsi makanan dengan kadar lemak tinggi dapat berpengaruh terhadap terjadinya hipertensi. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 tahun 2013, asupan lemak yang dianjurkan di dalam tubuh yaitu 67 g /hari (5 sendok makan) (Kementerian

Kesehatan, 2013). Mengonsumsi makanan dengan kandungan lemak yang tinggi dan porsi yang berlebihan dapat meningkatkan kadar kolesterol yang akan mengakibatkan gangguan pada pembuluh darah sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Ramadhani et al., 2017). Konsumsi makanan dengan kadar lemak yang tinggi dapat meningkatkan kadar kolesterol terutama *Low Density Lipoprotein (LDL)*. LDL akan menumpuk di dalam darah dan jika dibiarkan dalam waktu yang lama akan menimbulkan deposisi kolesterol dan kolesteril pada jaringan ikat dinding pembuluh darah arteri dan menjadi plak (*aterosklerosis*). Jika sudah terjadi *aterosklerosis* maka pembuluh darah akan kehilangan elastisitasnya sehingga aliran darah terganggu dan memicu peningkatan volume darah dan tekanan darah (Wijaya et al., 2020).

Konsumsi minuman berkafein berlebihan dapat berisiko terhadap terjadinya hipertensi. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 41 tahun 2014, asupan kafein di dalam tubuh tidak boleh melebihi 100 mg/hari (1-2 cangkir kopi). Batas maksimum mengonsumsi kafein baik secara langsung maupun tercampur di dalam makanan atau minuman 150 mg/hari (SNI 01-7152-2006, 2006). Batas konsumsi kafein bagi penderita hipertensi dalam sehari maksimal 3 cangkir kopi, karena apabila mengonsumsi > 3 cangkir kopi sehari dapat meningkatkan resiko serangan jantung pada pria (Mo et al., 2018).

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi dengan nilai *p value* < 0,05 yaitu 0,000. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di kelurahan Tamansari kota Tasikmalaya dengan nilai *p value* < 0,05 yaitu 0,035 (Falah, 2019)

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah yang tidak dapat diubah. Perempuan dan laki-laki memiliki potensi yang sama untuk menderita hipertensi, namun perempuan lebih memiliki kecenderungan menderita hipertensi karena adanya gangguan hormon. Lansia berjenis kelamin perempuan ≥ 60 tahun, umumnya sudah memasuki masa menopause, dimana masa menopause sangat berisiko terjadinya hipertensi karena gangguan hormonal. Apabila perempuan memasuki masa menopause maka resiko hipertensi meningkat sehingga prevalensinya lebih tinggi jika dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh produksi hormon estrogen yang berfungsi sebagai salah satu mekanisme perlindungan pembuluh darah mengalami penurunan pada saat menopause sehingga menyebabkan meningkatnya tekanan darah (Artiyaningrum & Azam, 2016). Wanita yang belum memasuki masa menopause akan dilindungi oleh hormon esterogen yang berperan penting dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar HDL yang tinggi akan meningkatkan tekanan darah tinggi dan akan mengakibatkan terjadinya proses aterosklerosis (Sari & Susanti, 2016). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lansia yang menderita hipertensi dan berjenis kelamin perempuan 37,5%, lebih besar dibandingkan lansia berjenis kelamin laki-laki 20,3%.

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi dengan nilai *p value* > 0,05 yaitu 0,504. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Barat dengan nilai *p value* > 0,05 yaitu 0,066 (Podungge, 2020).

Pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi disebabkan karena tinggi rendahnya tingkat pendidikan seseorang belum bisa menjamin kesadaran seseorang peduli untuk berperilaku hidup sehat serta peka terhadap suatu penyakit.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa persentase lansia yang memiliki pendidikan rendah 96,9% di antaranya 42,2% lansia tidak menderita hipertensi.

Hubungan Riwayat Hipertensi di Keluarga dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi dengan nilai p value < 0,05 yaitu 0,000. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi di RSUD dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah dengan nilai p value < 0,05 yaitu 0,000 (Pebrisiana et al., 2022).

Salah satu penyebab terjadinya hipertensi adalah tingginya peranan faktor keturunan yang mempengaruhi. Faktor genetik berkaitan dengan metabolisme pengaturan garam dan renin membran sel. Menurut Davidson bila kedua orang tuanya menderita hipertensi maka sekitar 45% akan diturunkan kepada anak-anaknya dan bila salah satu orang tuanya menderita hipertensi maka sekitar 30% akan turun kepada anak-anaknya (Palmer & Chambers, 2006). Dalam penelitian lainnya juga didapatkan bahwa individu yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi maka memiliki risiko tinggi terhadap serangan hipertensi dengan peluang 1,518 kali dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi (Maulidina et al., 2019). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa lansia yang menderita hipertensi kebanyakan memiliki riwayat hipertensi di keluarga 46,9%, lebih besar jika dibandingkan dengan lansia yang tidak memiliki riwayat hipertensi di keluarga 10,9%. Tentunya hal ini dikarenakan faktor genetik yang mempengaruhi terjadinya hipertensi.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi. Terdapat hubungan yang signifikan karakteristik individu (jenis kelamin) dengan kejadian hipertensi. Tidak terdapat hubungan yang signifikan karakteristik individu (tingkat pendidikan) dengan kejadian hipertensi. Terdapat hubungan yang signifikan karakteristik individu (riwayat hipertensi di keluarga) dengan kejadian hipertensi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih tim penulis ucapkan pada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini sehingga penelitian ini terselesaikan dengan baik

DAFTAR PUSTAKA

- Artiyaningrum, B., & Azam, M. (2016). Faktro-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Pada Penderita Yang Melakukan Pemeriksaan Rutin. *Public Health Perspective Journal*, 1(1).
- Aspiani, R. Y. (2015). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular. In (EGC, Ed.). Jakarta. (Vol. 2, Issue 2).
- Cheng, H. M., Lin, H. J., Wang, T. D., & Chen, C. H. (2020). Asian management of hypertension: Current status, home blood pressure, and specific concerns in Taiwan. In *Journal of Clinical Hypertension* (Vol. 22, Issue 3). <https://doi.org/10.1111/jch.13747>
- Falah, M. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, 3(1).

- Furqani, N., Rahmawati, C., & Melianti, M. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Pagesangan Periode Juli 2019. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 1(1). <https://doi.org/10.31764/lf.v1i1.1635>
- Hastuti, A. P. (2019). HIPERTENSI - Google Buku. Penerbit Lakeisha.
- Kementrian Kesehatan. (2013). Pencantuman Informasi Kandungan Gula, Garam, Dan Lemak Serta Pesan Kesehatan Untuk Pangan Olahan Dan Pangan Siap Saji. In *Published Online* (Vol. 53, p. 160).
- Kiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018). PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANJUT USIA (LANSIA) DI KOTA DEPOK DENGAN LATIHAN KESEIMBANGAN. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2). <https://doi.org/10.7454/jki.v21i2.584>
- Magfirah, A., & Zulfikar, Z. (2021). Hubungan Pola Makan dan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Teritit Kabupaten Bener Meriah Tahun 2020. *Serambi Saintia: Jurnal Saints Dan Aplikasi*, IX(1).
- Maulidina, F., Harmani, N., & Suraya, I. (2019). Factors associated with hypertension in the working area health center of Jati Luhur Bekasi 2018. *ARKESMAS*, 4(1).
- Mo, L., Xie, W., Pu, X., & Ouyang, D. (2018). Coffee consumption and risk of myocardial infarction: A doseresponse meta-analysis of observational studies. *Oncotarget*, 9(30). <https://doi.org/10.18632/oncotarget.23947>
- Nonasri, fitra galih. (2020). Karakteristik Dan Perilaku Mencari Pengobatan (Health Seeking Behavior) Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Medikal Utama*, 02(01).
- Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Kedua. *Rineka Cipta*.
- Palmer, A., & Chambers, S. (2006). Disease overview - Hypertension. In *Drugs in Context* (Vol. 2, Issue 13).
- Pebrisiana, Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2022). The Relationship Of Characteristics With The Event Of Hypertension In Outpatient Patients In RSUD dr . Doris Sylvanus Central Kalimantan Province. *Jurnal Surya Merdeka*, 8(3).
- Podungge, Y. (2020). Hubungan Umur dan Pendidikan dengan Hipertensi pada Menopause. *Gorontalo Journal of Public Health*, 3(2).
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budiarto, A. (2020). POLA KONSUMSI GARAM DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA. *JURNAL WACANA KESEHATAN*, 5(1). <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i1.120>
- Rahajeng, E., Tuminah, S., Penelitian, P., Dan, B., Badan, F., & Kesehatan, P. (2009). Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia Prevalence of Hypertension and Its Determinants in Indonesia. *Artikel Penelitian Maj Kedokt Indon*.
- Ramadhani, D. H., Bintanah, S., & Handarsari, E. (2017). Profil Tekanan Darah Berdasarkan Asupan Lemak, Serat dan IMT Pasien Hipertensi. *Jurnal Gizi Unimus*, 6(2).
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Sumatera Utara Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Sari, Y. K., & Susanti, E. T. (2016). Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Nglegok Kabupaten Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 3(3). <https://doi.org/10.26699/jnk.v3i3.art.p262-265>
- Siagian, H. J., Alifariki, L. O., & Tukatman, T. (2021). Karakteristik Merokok Dan Tekanan Darah Pada Pria Usia 30-65 Tahun: Cross Sectional Study. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(1). <https://doi.org/10.25311/keskom.vol7.iss1.871>
- SNI 01-7152-2006. (2006). Standarisasi Nasional Indonesia Persyaratan Perisa Dan Penggunaan Dalam Produk Pangan. *Departemen Perindustrian Dan Perdagangan Jakarta*, 7.

Wijaya, I., Nur Kurniawan. K, R., & Haris, H. (2020). Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makan terhadap Kejadian Hipertensi diwilayah Kerja Puskesmas Towata Kabupaten Takalar. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(1). <https://doi.org/10.56338/mppki.v3i1.1012>