

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA KARAMPANG PA'JA KECAMATAN TAMALATEA KABUPATEN JENEPONTO TAHUN 2023

Fausiyah Annisa¹, Irmawati²

^{1,2} Program Studi Kebidanan, Universitas Patria Artha

* E-mail: fausiyahannisa2021@gmail.com

Public Health and Medicine Journal (PAMA)
2024. Vol. 2(1), 80-85
issn: 2987-0054
Reprints and permission:
<http://>

Abstrak

Penyebab hipertensi pada lanjut usia karna kurannya aktivitas olahraga, kegemukan, merokok, sering mengkonsumsi minuman yang beralkohol dan banyak mengandung kafein, faktor pekerjaan yang bisa menyebabkan sters, keseringan mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung garam dan pengetahuan yang kurang tentang menu makanan yang sehat. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pola makan dengan kejadian Hipertensi pada lansia yang berada di Desa Karampang Pa'ja Kecamatan Tamalatea Kabupaten Jeneponto tahun 2023. Desain penelitian ini bersifat *Survey Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Dimana peneliti melihat faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia di Desa Karampang Pa'ja sebanyak 978 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi di Desa Karampang Pa'ja Kecamatan Tamalatea Kabupaten Jeneponto ($p = 0,002$). Kesimpulan ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi di Desa Parampang Pa'ja Kecamatan Tamalatea Kabupaten Jeneponto tahun 2023.

Kata Kunci: 1;lansia, 2; pola makan, 3; hipertensi

PENDAHULUAN

Saat ini, di seluruh dunia jumlah lanjut usia diperkirakan lebih dari 629 juta Jiwa (1 dari 10 orang berusia lebih dari 60 tahun), dan pada tahun 2025 lanjut usia akan mencapai 1200 jiwa. Dinegara maju, pertambahan populasi/ penduduk lanjut usia telah diantisipasi sejak awal abad ke-20. Tidak heran bila masyarakat di negara maju suda lebih siap menghadapi pertambahan populasi lanjut usia dengan aneka tantangannya. Namun saat ini neraga berkembang pun mulai

menghadapi masalah yang sama. Fenomena ini jelas mendatangkan sejumlah konsekuensi, antara lain timbulnya masalah fisik, mental, sosial serta kebutuhan pelayanan kesehatan dan keperawatan terutama kelainan degenerative.

Kesehatan merupakan hak dasar manusia dan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia. Oleh karena itu kesehatan perlu dipelihara dan ditingkatkan kualitasnya. Seiring dengan meningkatnya kualitas pelayanan social dan kesehatan, populasi

lanjut usia (Lansia) meningkat signifikan di berbagai Negara. Di seluruh Asia, diperkirakan bahwa jumlah lansia akan meningkat 31,4 % dari 207 juta di tahun 2000 menjadi 857 juta di tahun 2050 (Jusniati 2010).

Presentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat dinegara berkembang. Data global status report on Noncommunicable Diseases 2010 dari WHO menyebutkan, 40 % Negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan Negara maju hanya 45 persen. Kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi sebanyak 46 persen. Sementara kawasan Amerika menempati posisi buncit dengan 35 persen. Di kawasan Asia Tenggara 36 persen orang dewasa menderita hipertensi (Kompas 2014).

Penyakit hipertensi sering disebut sebagai “The Silent Disease” atau penyakit tersembunyi. Sebutan tersebut berawal dari banyaknya orang yang tidak sadar telah mengidap penyakit hipertensi sebelum mereka melakukan pemeriksaan darah. Hipertensi dapat menyerang siapa saja, dari berbagai kelompok umur dan status sosial ekonomi (Sutanto, 2010).

Di Indonesia proporsi penduduk berusia lanjut terus membesar. Indonesia termasuk lima besar Negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak didunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa pada 2010 atau 9,6 % dari jumlah penduduk (Sensus Penduduk, 2010). Tahun 1970 baru ada 2 juta orang, sedangkan di Tahun 2011 sekitar 24 juta jiwa (hampir 10% jumlah penduduk). Penduduk lansia ini diproyeksikan menjadi 28.8 juta jiwa (11, 34 persen) dari total penduduk Indonesia pada tahun 2020, atau menurut proyeksi Bappenas, jumlah penduduk lansia 60 tahun akan menjadi 2 kali lipat (36 juta) pada 2025.

Berdasarkan data pada sensus penduduk oleh BPS pada tahun 2010, jumlah total lansia di Sul-sel adalah 5.213.53. jiwa,

dari 9,19 % dari 8.032.51 total penduduk Sul-sel.

Berdasarkan data dari Biro Pusat Statistik (BPS) untuk Sulawesi selatan jumlah penduduk lansia pada tahun 2013 berjumlah 53,723 jiwa, pada tahun 2014 berjumlah 721 ribu (9,19 % dari total penduduk) dan pada tahun 2023 jumlah lansia sebesar 777,500 jiwa atau (11,9 %) dari jumlah penduduk Sulawesi selatan.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti didapatkan jumlah lansia di Desa Karampang Pa'ja Kecamatan Tamalate Kabupaten Jeneponto sebanyak 978 jiwa lansia di lokasi posyandu diperoleh informasi bahwa pola dan kebiasaan makan lansia menurun dibandingkan saat mereka masih muda sehingga berat badan mereka juga menurun, menurut hasil wawancara jumlah lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 50 orang.

Berbagai alasan dikemukakan penyebab hipertensi pada lanjut usia karena kurangnya aktivitas atau olahraga, kegemukan, merokok, sering mengkonsumsi minuman yang beralkohol dan banyak mengandung kafein, faktor pekerjaan yang bisa menyebabkan stress, keseringan mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung garam dan pengetahuan yang kurang tentang menu makanan yang sehat (Rikawati, 2010).

Makanan mempunyai hubungan dengan perasaan seseorang, rasa suka akan sesuatu makanan terbentuk oleh rasa senang atau puas yang diperoleh pada saat makan makanan tersebut. kebutuhan makanan pada seseorang diperlukan secukupnya, terlebih dalam jangka waktu yang lama dan bisa berdampak buruk pada kesehatan yang biasanya dipengaruhi oleh faktor kebiasaan, kesenangan, budaya, agama, umur, jenis kelamin, dan taraf ekonomi. Hal ini kemudian akan membentuk kebiasaan makan, yaitu pola perilaku konsumsi pangan yang diperoleh karena terjadi berulang-ulang (Rikawati 2010).

METODE

Rencana penelitian ini adalah penelitian *survey analitik* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variable dengan *cross sectional* dimana dua variable bebas dan variabel terikat ditempatkan dalam waktu bersamaan. Penelitian ini telah dilakukan di Desa Karampang Pa’ja Kec. Tamalatea Kab. Jeneponto pada tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia di Desa Karampang Pa’ja Kec. Tamalatea Kab. Jeneponto tahun 2023 sebanyak 178. sampel dalam penelitian ini adalah lansia di Desa Karampang Pa’ja Kec. Tamalatea Kab. Jeneponto tahun 2023 dan yang terkena hipertensi sebanyak 50 orang. Tekni yang digunakan untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total Sampling* atau *Sampel Jenuh*.

HASIL

1. Karakteristis Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1.1

Karakteristik Responden Berdasrkan Umur di Desa Karampan Pa’ja Kabupaten Jeneponto.

Umur (Tahun)	N	%
45-59	24	48
60-74	22	44
75-90	4	8
Jumlah	50	100

Data Primer November 2023

Berdasarkan tabel 1.1 kelompok lansia berumur 45-59 tahun lebih banyak banyak dibanding lansia berumur 60-74 tahun dan 75-90 tahun.

b. Karakteristik Reponden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1.2

Karakteristik Responden Berdasrkan Jenis Kelamin di Desa Karampan Pa’ja Kabupaten Jeneponto

Jenis Kelamin	N	%
Laki-Laki	25	50
Perempuan	25	50
Total	50	100

Data Primer November 2023

Berdasarkan Tabel 1.2 karakteristik jenis kelamin laki-laki dan perempuan masing-masing 25 responden.

2. Analisis Univariat

a. Tekanan Darah

Tabel 1.3

Karakteristik Responden Berdasarkan Tekanan Darah di Desa Karampang Pa’ja Kab. Jeneponto

Hipertensi	N	%
Normal	22	44
Hipertensi	28	56
Total	50	100

Data Primer November 2023

Berdasarkan tabel 1.3 hipertensi sebanyak 28 responden (56 %) sedangkan normal sebanyak 22 responden (44%).

b. Pola Makan

Tabel 1.4

Karakteristik Responden Berdasarkan Pola Makan di Desa Karampang Pa’ja Kab. Jeneponto

Pola Makan	N	%
Baik	22	44
Kurang	28	56
Total	50	100

Data Primer November 2023

Berdasarkan tabel 1.4 Pola makan baik sebanyak 24 responden (48 %) sedangkan pola makan kurang sebanyak 26 Responden (52%).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pola Makan dengan Tekanan Darah Lansia Di Desa Karampang Pa’ja Kabupaten Jeneponto

Tabel 1.5
Hubungan Pola Makan dengan Tekanan
Darah Lansia di Desa Karampang Pa'ja
Kecamatan Tamalatee Kab. Jeneponto

Pola Makan	Tekanan Darah				N	%	P
	Normal		Hipertensi				
	N	%	N	%			
Baik	16	32	8	16	24	48	
Kurang	6	12	2	40	26	52	0,002
Total	22	44	28	56	50	100	

Data Primer November 2023

Tabel 1.5 diatas menunjukkan, dari hasil penelitian diperoleh data dari 50 responden yang pola makan baik sebanyak 24 responden (48%) dimana tekanan darah normal sebanyak 16 responden (32%) sedangkan hipertensi sebanyak 8 responden (16%) sedangkan pola makan kurang sebanyak 26 responden (52%) dimana tekanan darah normal sebanyak 8 responden (12%) sedangkan tekanan darah hipertensi sebanyak 20 responden (40%). Dari hasil uji statistik diperoleh nilai P 0,002 dengan tingkat kemaknaan α , 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $0,002 < 0,05$ berarti ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi di Desa Karampang Pa'ja, Kabupaten Jeneponto.

PEMBAHASAN

1. Hipertensi

Berdasarkan tabel 4.3 hipertensi sebanyak 28 sesponden (56%) sedngkan normal sebanyak 22 responden (44%). Dari hasil penelitian ditemukan 28 responden dengan hipertensi hal ini dikarenakan tekanan darah responden melebihi batas normal dimana tekanan sistolik >140 mmHg, sedangkan responden lainnya sebanyak 22 yang tekanan darah normal dengan tekanan darah sistolik < 130 mmHg.

2. Pola Makan

Berdasarkan tabel 4.4 pola makan baik sebanyak 24 responden (48%) sedangkan pola makan kurang sebanyak 26 responden

(52%). Pola makan lansia yang baik sebanyak 24 responden hal ini dikarenakan responden memiliki frekuensi dan jenis makanan yang baik yang tidak mengandung lemak lebih dan kandungan garam yang kurang, sedangkan responden dengan pola makan kurang sebanyak 26 responden hal ini dikarenakan frekuensi makan responden yang tidak teratur dan kandungan garam makanan yang dikonsumsi lebih sehingga mengakibatkan responden mengalai tekanan darah tinggi.

3. Hubungan Pola Makan dengan Tekanan Darah Lansia di Desa Karampang Pa'ja Kabupaten Jeneponto.

Tabel 4.5 diatas menunjukkan, dari hasil penelitian diperoleh data dari 50 responden yang pola makan baik sebanyak 24 responden (48%) dimana tekanan darah normal sebanyak 16 responden (32%) sedangkan hipertensi sebanyak 8 responden (16%). Sedangkan pola makan kurang sebanyak 25 responden (52%) diaman tekanan darah normal sebanyak 8 responden (12%). Dari hasil uji statistik diperoleh nilai P 0,002 dengan tingkat kemaknaan α 0.05. hal ini menunjukkan bahwa nilai $0,002 < 0,05$ berarti ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi di Desa Karampang Pa'ja, Kabupaten Jeneponto.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Guru Besar Jurusan Teknologi Pangan dan Gizi IPB, Astwan Made (2007), mengatakan bahwa natrium memegang peranan penting terhadap timbulnya hipertensi. Natrium dan klorida merupakan ion utama cairan ekstraseluler. Kumsumsi natrium yang berlebih menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan intra seluler ditarik keluar, sehingga polume cairan ekstraseluler meningkat. Meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak kepada timbulnya hipertensi. Hal ini terjadi karena budaya masak-memasak masyarakat kita yang umumnya boros menggunakan garam. Dan indra perasa

kita sejak kanak-kanak telah dibiasakan untuk memiliki ambang batas yang tinggi terhadap rasa asin., sehingga sulit untuk dapat menerima makanan yang agak tawar. Konsumsi garam (natrium) ini sulit dikontrol, terutama jika kita terbiasa mengonsumsi makanan diluar rumah (Warung, restoran, hotel dan lain-lain).

Menurut laporan komisi pakar WHO (2001) menjelaskan bahwa garam merupakan hal yang sangat penting pada mekanisme timbulnya hipertensi. Pengaruh asupan natrium terhadap hipertensi melalui peningkatan volume plasma (cairan tubuh) dan tekanan darah. Menurut Bangun, A.P. (2002), mengatakan bahwa ada sebagian orang yang ginjalnya tidak dapat mengendalikan jumlah natrium (garam) yang berlebihan sehingga mengakibatkan cairan dalam tubuh meningkat, jika hal ini terjadi berarti akan lebih membebani sistem peredaran darah dan sangat tergantung dari jumlah kelebihan volume cairan yang akan menyebabkan tekanan darahnya lebih meningkat, hal ini menjadi penyebab sehingga mengapa responden yang mengonsumsi makanan yang kadar natriumnya dapat menderita hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Yundina (2006) bahwa semakin tinggi tingkat konsumsi lemak khususnya lemak jenuh maka resiko untuk menderita hipertensi semakin besar dan berdasarkan anjuran kecukupan konsumsi lemak dalam sehari sekitar 10% setara dengan 25 mg lemak tidak lebih dari 20% , paling banyak, 45 mg. konsumsi lemak yang tinggi khususnya lemak jenuh yaitu lemak yang berasal dari lemak hewani cenderung akan menyebabkan obesitas. Menurut Soharto (2002), obesitas dalam hal ini konsumsi lemaknya tinggi dengan hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan penderita yang mempunyai berat badan normal. Bisa demikian karena diperkirakan, orang yang kegemukan akan mengalami kekurangan oksigen dalam darah, hormone, enzim, serta kurang melakukan aktivitas fisik dan makan

berlebihan. Terlalu banyak lemak dalam tubuh, dapat menyebabkan badan memerlukan sebagian besar oksigen, jadi jantung harus bekerja lebih keras.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Karampang Pa'ja, Kabupaten Jeneponto dinyatakan :

1. Pola makan baik sebanyak 24 responden (48%) sedangkan pola makan kurang sebanyak 26 responden (52%).
2. Hipertensi sebanyak 28 responden (56%) sedangkan normal sebanyak 22 responden (44%).
3. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p < 0,002$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$ berarti ada hubungan dengan pola makan dengan kejadian hipertensi di Desa Karampang Pa'ja, Kabupaten Jeneponto

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiasyah Muhammad, 2012. *Medikal Bedah untuk mahasiswa*. Diva Press Yogyakarta
- Azizah, 2010. *Keperawatan Lanjut Usia*. Graha Ilmu : Yogyakarta.
- Bandiyah. 2009. *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Nuha medika : Yogyakarta
- Beavers.D.G. (2008). *Tekanan Darah*. Dian Rakyat. Jakarta
- BkkbN. 2012. *Pembinaan Mental Emosional bagi Lansia*. Direktorat Bina Ketahanan Keluarga Lansia dan Rentan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional . Jakarta
- Corwin, J. E. (2009) *Buku saku Patofisiologi*. Terjemahan Brahm U. (2001) Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

- Kushariyadi. 2010. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Lanjut Usia: Selebar Medika* : Jakarta.
- Maryam. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Selembat Medika: Jakarta.
- Murwani. 2011. *Gorentik Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Home Care dan Komunitas*. Fitramaya: Yogyakarta.
- Nugroho. 2012. *Keperawatan Gerontik dan Geroiatrik, Edisi 3* EGC: Jakarta
- Saryono & Anggaraeni. 2013 *Metedologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Nuha Medika: Jakarta
- Saryono. 2011. *Metedologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula Nuha Offset*: Jogjakarta
- Susanto, (2010). *Cekal Penyakit Moderen*. Andi-Jakarta
- Tambayong Jan. 2009. *Patofisiologi Untuk Keperawata*. EGC: Jakarta.
- Triwibowo.Cecep 2012. *Home Care Konsep Kesehatan Masa Kini*. Nusa Medika: Yogyakarta.
- Widuri. 2010. *Asuhan Keperawatan Pada Lanjut Usia di Tatanan klinik*. Fitramaya : Yogyakarta.