

## HUBUNGAN POLA KONSUMSI MAKANAN DAN TINDAKAN PENGENDALIAN TEKANAN DARAH DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI LANSIA DI MASA PANDEMI (STUDI KASUS USIA 60-70 TAHUN)

*Relationships Food Consumption Patterns And Blood Pressure Control Measures With  
Elderly Hypertension In The Pandemic (Case Study Age 60-70 Years)*

Hetty Nurul Elivia

Program Studi Gizi, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan,  
Universitas Negeri Semarang, Semarang, Indonesia

Email: [hettyelivia09@gmail.com](mailto:hettyelivia09@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pada masa pandemi, pasien positif COVID-19 tercatat memiliki penyakit penyerta. Presentase terbanyak adalah penyakit hipertensi sebesar 50,5%. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Blora mencapai 37,57% dengan prevalensi terbanyak pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola konsumsi makanan dan tindakan pengendalian tekanan darah dengan kejadian hipertensi lansia di masa pandemi Desa Wado wilayah kerja Puskesmas Kedungtuban. **Metode:** Penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian ini sebesar 54 lansia yang berusia 60-70 tahun dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi square*. **Hasil:** penelitian menunjukkan bahwa hubungan asupan lemak dengan hipertensi lansia ( $p=0,027$ ), hubungan asupan natrium dengan hipertensi lansia ( $p=0,000$ ), hubungan asupan kalium dengan hipertensi lansia ( $p=0,106$ ), hubungan tindakan pengendalian tekanan darah dengan hipertensi lansia ( $p=0,030$ ). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara asupan lemak, asupan natrium, dan tindakan pengendalian dengan kejadian hipertensi lansia di masa pandemi. Tidak terdapat hubungan antara asupan kalium dengan kejadian hipertensi lansia.

**Kata Kunci:** hipertensi, lansia, pandemi, pengendalian, pola konsumsi.

### ABSTRACT

**Background:** During the pandemic, COVID-19 positive patients were noted to have co-morbidities. The highest percentage is hypertension 50.5%. The results of Riskesdas 2018 that the prevalence hypertension in Blora 37.57% with the highest prevalence in the elderly. This study to determine the relationship food consumption patterns and blood pressure control measures with the incidence of hypertension in the elderly the pandemic in Wado Village, the working area Kedungtuban Health Center. **Methods:** This study used analytic observational study with a cross sectional research design. The sample was 54 elderly people aged 60-70 years with purposive sampling technique. Data analysis used univariate and bivariate with chi square statistical test. **Results:** the study showed that the relationship between fat intake and hypertension in the elderly ( $p=0.027$ ), the relationship between sodium intake and hypertension in the elderly ( $p=0.000$ ), the relationship between potassium intake and hypertension in the elderly ( $p=0.106$ ), the relationship between blood pressure control measures and hypertension in the elderly ( $p=0.106$ ).  $p=0.030$ ). **Conclusion:** There is a relationship between fat intake, sodium intake, and control measures with the incidence of hypertension in the elderly during the pandemic. There is no relationship between potassium intake and the incidence of hypertension in the elderly.

**Key words:** hypertension, the elderly, pandemic, control, consumption patterns.

## **PENDAHULUAN**

Di masa pandemi COVID-19, orang dengan penyakit penyerta (komorbid) merupakan salah satu kelompok yang sangat rentan terpapar oleh virus. Oleh karenanya, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menaruh perhatian khusus bagi mereka, pasalnya penyandang penyakit tidak menular (PTM) terkonfirmasi COVID-19 berpotensi besar mengalami perburukan klinis sehingga meningkatkan risiko kematian. Di mana presentase terbanyak pada penyakit hipertensi sebesar 50,5%. Hipertensi merupakan suatu keadaan di mana peningkatan darah sistolik berada di atas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg (WHO, 2018). Kondisi ini menyebabkan pembuluh darah terus meningkatkan tekanan. Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Jika dibiarkan, penyakit ini dapat mengganggu fungsi organ-organ lain, terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal (Riskesdas, 2013).

Dari 97 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 juta sisanya berada di negara berkembang termasuk Indonesia (Yonata & Satria, 2016). Berdasarkan Riskesdas tahun 2013, di Indonesia hipertensi merupakan penyakit terbanyak pada lansia dengan prevalensi 57,6% pada usia 65-74 tahun dan 63,8% usia lebih dari 75 tahun (Infodatin Kementerian Kesehatan RI, 2016). Menurut Riskesdas tahun 2018, menunjukkan

peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013. Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019, penyakit hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan yaitu sebesar 68,6%. Sedangkan presentase hipertensi di Jawa Tengah mencapai 12,98% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Pola konsumsi makan merupakan salah satu faktor risiko meningkatnya penyakit hipertensi. Pola konsumsi makanan adalah kebiasaan seseorang yang dilakukan terkait dengan jenis makanan dan jumlah makan yang dikonsumsi setiap harinya. Konsumsi makanan yang memicu terjadinya hipertensi diantaranya kelebihan asupan natrium, kelebihan asupan lemak, kurang konsumsi makanan sumber kalium. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik, asupan lemak, dan asupan natrium dengan kejadian hipertensi (Mahmudah, 2015). Penelitian tersebut berbanding lurus dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Ranomuut Kota Manado bahwa makanan yang paling banyak dikonsumsi lansia adalah garam atau natrium dan terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi pada lansia (Adriaansz et al., 2016).

Menurut Rawasih tahun 2014, data menunjukkan hampir 90% penderita hipertensi tidak diketahui, namun para ahli telah mengungkapkan bahwa terdapat dua faktor yang memudahkan seseorang terkena hipertensi, yakni faktor yang

dapat dikontrol dan faktor yang tidak dapat dikontrol. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zaenurrohmah & Rachmayanti tahun 2017 bahwa terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah. Hal ini berkaitan dengan kesadaran lansia yang memiliki risiko terkena hipertensi. Orang yang memiliki riwayat hipertensi akan berisiko terkena hipertensi dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Orang yang memiliki risiko terkena suatu penyakit akan berusaha melakukan tindakan pengendalian secara dini.

Menurut data Riskesdas Provinsi Jawa Tengah prevalensi penyakit hipertensi di Blora mencapai 35,86% (Riskesdas, 2018). Puskesmas Kedungtuban yang berada di Kabupaten Blora adalah salah satu pusat pelayanan kesehatan yang melayani masyarakat dengan beragam usia dan permasalahan kesehatannya. Jumlah kasus hipertensi di Puskesmas Kedungtuban termasuk dalam 10 besar puskesmas dengan hipertensi tinggi di Blora (Dinas Kesehatan Kabupaten Blora, 2019). Berdasarkan hasil studi pendahuluan, dengan melakukan pengukuran tekanan darah secara langsung atau dengan sistem *door to door* pada beberapa lansia. Hasil pengukuran tekanan darah lansia yang diperoleh dari 25 lansia yang berusia 55-75 tahun, terdapat sebanyak 12 (48%) lansia mengalami hipertensi. Dari wawancara peneliti, Rata-rata Lansia banyak yang kurang memahami terkait faktor-faktor resiko penyebab terjadinya hipertensi diantaranya pola konsumsi makanan yang kurang baik dan kurangnya kesadaran

terkait dengan tindakan pengendalian tekanan darah. Hal tersebut menyebabkan kurang terpantau atau tidak diketahui masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat terlebih pada lansia.

## **METODE**

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas kedungtuban khususnya di Desa Wado, Kecamatan kedungtuban, Kabupaten Blora dengan pengambilan data pada bulan Mei-Juni 2022.

### **Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah lansia yang berusia 60-70 tahun yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kedungtuban khususnya di Desa Wado, Kecamatan Kedungtuban, Kabupaten Blora. Variabel bebas yang diteliti adalah pola konsumsi makanan (Asupan lemak, asupan dan asupan kalium) dan tindakan pengendalian tekanan darah, variabel terikatnya adalah kejadian hipertensi lansia. Sampel awal penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria inklusi yaitu lansia yang bersedia menjadi responden dan dapat berkomunikasi dengan baik dan kriteria eksklusi yaitu akit atau meninggal dunia saat penelitian yang dipilih sejumlah 54 orang dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data penelitian dengan teknik wawancara.

### **Prosedur Penelitian**

#### *Penentu Hipertensi*

Pengukuran tekanan darah untuk mengetahui

responden mengalami hipertensi atau tidak dengan menggunakan alat *Sphygmomanometer* atau tensimeter serta menanyakan ke pihak keluarga terkait dengan diagnosis oleh dokter apakah memiliki hipertensi atau tidak.

#### *Pengukuran Pola Konsumsi Makanan*

Pengukuran pola konsumsi makanan menggunakan kuesioner FFQ semi-kuantitatif. Pola konsumsi yang diukur diantaranya asupan lemak, asupan natrium, dan asupan kalium yang dilihat dari frekuensi atau jumlah bahan makanan yang dikonsumsi responden yang mengandung zat gizi lemak, natrium, dan kalium. Responden diwawancarai mengenai frekuensi atau jumlah bahan makanan yang dikonsumsi yang terdapat dalam daftar kuesioner FFQ semi-kuantitatif.

#### *Pengukuran Tindakan Pengendalian*

Pengukuran tindakan pengendalian menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh Zaenurrohman dan Rachmayanti tahun 2017. Pola jawaban untuk pertanyaan tindakan pengendalian yaitu Ya: yang berarti melakukan, dan Tidak: untuk lansia yang tidak melakukan tindakan pengendalian. Lansia yang melakukan tindakan pengendalian diberi skor 1 dan yang tidak melakukan pengendalian diberi skor 0. Penilaian jawaban tindakan pengendalian adalah total jawaban dibagi  $12 \times 100\%$ . Setelah diketahui total skor tindakan pengendalian lansia, dilakukan interpretasi skoring yang dibagi menjadi 3 kategori yaitu tindakan pengendalian kurang (presentase  $\leq 56\%$ ), tindakan pengendalian cukup (presentase 57-75%) dan tindakan pengendalian baik (presentase  $\geq 76\%$ ).

#### **Analisis Data**

Data yang telah diperoleh, dilakukan pemeriksaan data (*Editing*), pemberian kode (*Coding*), pemindahan data (*Tabulating*), pembersihan data (*Cleaning*) terlebih dahulu. Setelah melalui pengolahan data selanjutnya data dianalisis secara univariat terhadap tiap variabel dan analisis bivariat menggunakan *software* IBM SPSS Statistics 20 dilakukan dengan uji statistik chi square. Namun sebelumnya sudah dilakukan penggabungan sel untuk memenuhi syarat *chi-square*. Apabila terdapat nilai *expected* kurang dari lima sebesar maksimal 20% dari total jumlah sel, maka peneliti akan menggunakan uji alternatif. Analisa data dilakukan dengan bantuan komputer dengan nilai signifikan 0,05. Artinya bila hasil uji statistik menunjukkan  $p < 0,05$  maka  $H_a$  diterima sehingga terdapat hubungan bermakna antara variabel bebas yang diteliti dengan variabel terikat. Sedangkan jika nilai  $p > 0,05$  maka  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas yang diteliti dengan variabel terikat.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini yakni mendeskripsikan tentang jumlah dan frekuensi dari karakteristik responden (jenis kelamin, usia, riwayat keluarga hipertensi), asupan lemak, asupan natrium, asupan kalium, tindakan pengendalian tekanan darah, dan kejadian hipertensi responden. Selain itu digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yakni asupan lemak, asupan natrium, asupan kalium, dan tindakan pengendalian tekanan darah dengan

variabel terikat yakni kejadian hipertensi pada lansia Hubungan kedua variabel tersebut dianalisis dengan menggunakan uji Chi Square dan jika tidak terpenuhi syarat Chi Square menggunakan uji alternatif.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 54 responden yakni terdapat responden yang mengalami hipertensi lebih banyak yaitu 29 responden (53,7%) dan yang tidak hipertensi sebanyak 25 responden (46,3%). Dari total 54 responden sebagian besar memiliki asupan lemak dan asupan natrium melebihi kebutuhan masing-masing yaitu 31 responden (57,4%) dan 34 responden (63,0%). Sedangkan untuk asupan kalium sebagian besar memiliki asupan yang cukup yaitu sebanyak 30 responden (55,6%) dan sebagian besar responden dengan tindakan pengendalian kurang dan cukup masing-masing sebanyak 21 responden (38,9%) dan

20 responden (37%).

### Hubungan antara Asupan Lemak dengan Kejadian Hipertensi Lansia

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat 31 responden dengan asupan lemak berlebih yakni 21 responden (67,7%) mengalami hipertensi dan 10 responden (32,3%) tidak mengalami hipertensi. Sedangkan responden dengan asupan lemak cukup sebanyak 23 responden, dengan 8 responden (34,8%) mengalami hipertensi dan 15 responden (65,2%) tidak hipertensi. Hasil uji *Chi Square* yang dilakukan terhadap variabel asupan lemak dengan kejadian hipertensi lansia di Desa Wado didapatkan *p value* sebesar 0,027 (<0,05) sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan lemak dengan kejadian hipertensi lansia di Desa Wado wilayah kerja Puskesmas Kedungtuban.

**Tabel 1. Hasil Proporsi Variabel Independen dengan Kejadian Hipertensi Lansia di Desa Wado wilayah kerja Puskesmas Kedungtuban Tahun 2022**

Variabel	Kejadian Hipertensi				p value
	Hipertensi		Tidak		
	F	%	F	%	
<b>Lemak</b>					
Lebih	21	67,7	10	32,3	0,027
Cukup	8	34,8	15	65,2	
<b>Natrium</b>					
Lebih	25	73,5	9	26,5	0,000
Cukup	4	20,0	16	80,0	
<b>Kalium</b>					
Kurang	16	66,7	8	33,3	0,106
Cukup	3	43,3	17	56,7	
<b>Tindakan Pengendalian</b>					
Kurang	16	76,2	5	23,8	0,030
Cukup	8	40,0	12	60,0	
Baik	5	38,5	8	61,5	

Penelitian ini terkait dengan penelitian yang berjudul hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi lansia di Puskesmas Menur Surabaya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan lemak dengan kejadian hipertensi lansia dengan nilai signifikan sebesar 0,000 (Khasanah, 2019). Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian terkait yang menunjukkan bahwa proporsi kejadian hipertensi lebih tinggi pada responden yang sering mengkonsumsi lemak lebih besar dibandingkan responden yang jarang mengkonsumsi lemak (Sangadji & Nurhayati, 2014). Namun, penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian Cahyati, dkk yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan asupan lemak dengan tekanan darah sistolik maupun diastolik (Cahyati et al., 2018).

Asupan lemak berfungsi sebagai sumber pembangun jika sesuai kebutuhan asupan lemak yang dianjurkan tetapi asupan lemak akan menjadi masalah ketika asupan lemak yang masuk berlebih dari asupan yang dibutuhkan. Lemak di dalam hidangan memberikan kecenderungan meningkatkan kolesterol darah, terutama lemak hewani yang mengandung lemak jenuh. Kolesterol yang tinggi berkaitan dengan peningkatan prevalensi penyakit hipertensi (Jauhari, 2013).

### **Hubungan antara Asupan Natrium dengan Kejadian Hipertensi Lansia**

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian ini, diperoleh *p value* sebesar 0,000 ( $<0,05$ ) yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi

lansia pada masa pandemi di Desa Wado. Data penelitian ini, menunjukkan terdapat 25 responden dengan asupan natrium berlebih yaitu lebih dari 1500 mg/hari (Kemenkes RI, 2013). Jika dilihat dari kuantitasnya, responden dengan asupan natrium berlebih pada responden yang memiliki hipertensi lebih besar yaitu sebanyak 25 responden (73,5%) dibandingkan dengan asupan natrium berlebih pada responden yang tidak hipertensi yaitu sebanyak 9 responden (26,5%). Sedangkan responden dengan asupan natrium cukup yakni dengan 4 responden (20%) mengalami hipertensi dan 16 responden (80%) tidak mengalami hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Menur Surabaya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi lansia (Khasanah, 2019).

Hasil penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian Purwono, dkk yang mengatakan dalam penelitiannya bahwa terdapat hubungan antara pola konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo (Purwono et al., 2020). Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Abdurachim, Hariyawati dan Suryani yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan natrium terhadap tekanan darah lansia. Penelitian tersebut menunjukkan adanya korelasi positif yang bermakna antara asupan natrium terhadap tekanan darah sistol dan diastol (Abdurrachim et al., 2016). Hasil penelitian ini juga berbanding lurus dengan penelitian Arlita yang menunjukkan bahwa

adanya hubungan antara asupan natrium dengan tekanan darah (Arlita, 2014).

Kebanyakan lansia mengonsumsi garam berlebih seperti pada saat memasak ikan pindang atau ikan laut, ikan tawar dan ikan asin atau teri yang asin karena banyak mengandung garam. Rasa asin yang berasal dari makanan adalah karena kandungan garam (NaCl) yang ada dalam makanan tersebut. Konsumsi natrium yang berlebihan akan mempengaruhi kesehatan terutama meningkatkan tekanan darah (Kemenkes RI, 2014). Natrium dalam tubuh sangat berperan dalam menjaga keseimbangan cairan dan asam-asam tubuh. Kelebihan asupan natrium dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan cairan dalam tubuh sehingga dapat menyebabkan edema, asites, dan atau hipertensi (Sari, 2017).

Tingkat asupan natrium yang tinggi dapat menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat. Tingginya konsumsi garam berdampak pada ukuran diameter arteri yang mengecil. Kekuatan jantung harus lebih besar dalam memompa volume darah yang mengalami peningkatan melalui ruang kecil pada diameter arteri dibandingkan keadaan normal sehingga menyebabkan tekanan darah tinggi dan terjadilah hipertensi (Kurniasih et al., 2017).

### **Hubungan antara Asupan Kalium dengan Kejadian Hipertensi Lansia**

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa penelitian ini, didapatkan hasil uji statistik variabel asupan kalium dengan *p value* sebesar 0,106 ( $>0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat

hubungan yang signifikan antara asupan kalium dengan kejadian hipertensi lansia pada masa pandemi di Desa Wado wilayah kerja Puskesmas Kedungtuban. Diketahui pada penelitian ini terdapat 24 responden dengan asupan kalium kurang yakni kurang dari 4700 mg/hari (AKG, 2013), 16 responden (66,7%) mengalami hipertensi dan 8 responden (33,3%) tidak mengalami hipertensi. Sedangkan responden dengan asupan kalium cukup sebanyak 30, dengan 13 responden (43,3%) mengalami hipertensi dan 17 responden (56,7%) tidak mengalami hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Kota Banda Aceh menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara asupan kalium dengan hipertensi pada lansia (Fitri et al., 2018). Penelitian tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada yang signifikan antara asupan kalium dengan kejadian hipertensi (Mahmudah, 2015). Hal tersebut juga berbanding lurus dengan penelitian yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara asupan kalium dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cimanggis Kota Depok (Desty, 2018).

Pada penelitian ini tidak adanya hubungan asupan kalium dengan hipertensi mungkin juga dikarenakan responden yang rata-rata mengkonsumsi kalium dalam jumlah yang cukup (tidak tinggi). Berdasarkan teori asupan kalium yang sesuai dengan anjuran kebutuhan minimum

kalium dalam sehari dapat menurunkan tekanan darah pada wanita yang menderita hipertensi dengan kategori ringan dan sedang. Sebaliknya asupan rendah kalium akan menyebabkan peningkatan tekanan darah (McCullough M, 2001; Theodore & Jane, 2006).

Asupan kalium merupakan hal yang sangat penting pada mekanisme timbulnya hipertensi. Kalium memiliki pengaruh terhadap aktivitas otot skelet dan otot jantung. Kalium berperan untuk menyeimbangkan cairan, elektrolit, dan keseimbangan asam basa. Sehingga peningkatan asupan kalium dapat berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah (Widyaningrum, 2014; Almatsier, 2009). Kalium adalah ion utama dalam cairan intraseluler. Konsumsi kalium yang banyak akan meningkatkan konsentrasinya dalam cairan intraseluler sehingga cenderung menarik cairan dari bagian ekstraseluler dan menurunkan tekanan darah (Masyudi, 2018).

Perbedaan hasil penelitian dengan teori yang ada yaitu tidak adanya hubungan antara asupan kalium dengan kejadian hipertensi atau tekanan darah sistol maupun diastol dapat dipengaruhi oleh adanya berbagai faktor lain. Salah satunya yaitu bahwa asupan kalium bukanlah satu-satunya faktor risiko kejadian hipertensi, melainkan salah satunya faktor risiko. Hal ini sesuai teori yang menyebutkan bahwa sebagian besar kejadian hipertensi tidak hanya disebabkan oleh satu faktor risiko saja, melainkan terdapat peran faktor risiko lainnya

secara bersama-sama/*common underlying risk factor* (Arif, 2013). Peningkatan tekanan darah bergantung pada banyak faktor lain seperti usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, aktivitas fisik dan stress (Mulki, 2014).

### **Hubungan antara Tindakan Pengendalian Tekanan Darah dengan Kejadian Hipertensi Lansia**

Berdasarkan tabel 1 hasil uji statistik penelitian ini, dapat diketahui *p value* pada variabel tindakan pengendalian sebesar 0,030 (<0,05) sehingga diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan pengendalian tekanan darah dengan kejadian hipertensi lansia di Desa Wado wilayah kerja Puskesmas Kedungtuban. Lansia yang melakukan tindakan pengendalian baik memiliki proporsi yang lebih kecil yaitu 13 responden, 5 responden (38,5%) mengalami hipertensi dan 8 responden (61,5%) yang tidak mengalami hipertensi, karena sebagian besar lansia melakukan tindakan pengendalian cukup dan kurang masing-masing sebanyak 20 responden, 8 responden (40%) mengalami hipertensi dan 12 responden (60%) tidak hipertensi serta 16 responden (76,2%) mengalami hipertensi dan 5 responden (23,8%) tidak hipertensi. Proporsi yang lebih besar yang melakukan tindakan pengendalian cukup dan kurang dapat disebabkan oleh beberapa hal antara lain seperti, lansia belum mengetahui dampak dari hipertensi, cara mencegah, ataupun gejalanya. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan bahwa responden yang memiliki tindakan kurang terjadi karena responden belum mengetahui dampak dari hipertensi



dan tindakan apa yang harus dilakukan agar tidak terjadi hipertensi pada dirinya (Agung et al., 2016). Penelitian tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan, akan tetapi terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian (Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2017).

Tindakan pengendalian dikelompokkan dalam dua kategori yaitu pengendalian makan dan aktivitas. Lansia yang tidak melakukan tindakan pengendalian cukup banyak pada kebiasaan merokok atau tidak menghindari perokok. Hal tersebut selaras dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas sungai Penuh (Audina, 2019). Zat-zat kimia beracun dalam rokok dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi atau hipertensi. Salah satu zat beracun yaitu nikotin, di mana nikotin dapat meningkatkan adrenalin yang membuat jantung berdebar lebih cepat dan bekerja lebih keras, frekuensi denyut jantung meningkat dan kontraksi jantung meningkat sehingga menimbulkan tekanan darah meningkat (Aula, 2010).

Selain itu, tindakan pengendalian aktivitas yang dilakukan oleh beberapa lansia yaitu melakukan pengukuran tekanan darah secara berkala. Pemeriksaan tekanan darah secara berkala dapat dikatakan sebagai tindakan pengendalian karena dapat diketahui lebih dini bila terjadi peningkatan tekanan darah. Orang yang memiliki risiko mengalami

tekanan darah tinggi dianjurkan untuk memeriksakan tekanan darah lebih sering setidaknya sebulan sekali (Torang, 2015). Rutin mengukur tekanan darah adalah langkah penting untuk menjaga tekanan darah. Hal ini disebabkan karena tekanan darah tinggi dan prehipertensi sering kali terjadi tanpa adanya gejala. Mengecek tekanan darah secara rutin adalah cara untuk memastikan ada tidaknya tekanan darah tinggi (Centers of Disease Control dan Prevention, 2014). Pengendalian aktivitas lainnya juga yaitu olahraga, orang yang tidak biasa berolahraga memiliki risiko hipertensi sebesar 4,73 kali dibandingkan dengan orang yang memiliki kebiasaan olahraga ideal dan orang yang biasa melakukan olahraga tidak ideal memiliki risiko terkena hipertensi sebesar 3,46 kali dibandingkan dengan orang yang memiliki kebiasaan olahraga ideal (Nuarima, 2012).

Pada kategori tindakan pengendalian cukup dan kurang dilakukan pada lansia yang memiliki hipertensi ataupun tidak dan ini dalam jumlah yang cukup banyak. Lansia yang tidak atau memiliki hipertensi cenderung tidak melakukan diet makanan ataupun pengendalian aktivitas. Lansia tersebut merasa tidak merasa memiliki risiko untuk sakit sehingga dapat bebas melakukan aktivitas dan memilih makanan. Kejadian hipertensi lebih tinggi pada orang yang memiliki kebiasaan konsumsi makanan asin dan makanan awetan dengan frekuensi sering, daripada orang yang mengonsumsinya dengan frekuensi kadang-kadang atau jarang (Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2017; Nur, 2009). Kejadian hipertensi lebih tinggi pada orang yang

tidak memiliki kebiasaan aktivitas fisik seperti berjalan kaki atau bersepeda. Sebaliknya, orang yang memiliki aktivitas fisik yang cukup cenderung lebih kecil mengalami hipertensi (Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2017; Nur, 2009).

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara asupan lemak, asupan natrium, dan tindakan pengendalian dengan kejadian hipertensi di masa pandemi pada lansia usia 60-70 tahun di Desa Wado wilayah kerja Puskesmas Kedungtuban Kecamatan Kedungtuan Kabupaten Blora. Tidak terdapat hubungan antara asupan kalium dengan kejadian hipertensi lansia. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih menampilkan informasi terkait faktor lain seperti usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, aktivitas fisik dan stress yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi lansia yang belum diteliti pada penelitian ini. Selain itu, pada pelayanan kesehatan setempat diharapkan untuk dapat melakukan evaluasi terkait peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan pelaksanaan program yang sudah ada seperti kegiatan Prolanis agar dapat digunakan sebagai deteksi dini terjadinya penyakit. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah proses pengambilan data asupan menggunakan SQ-FFQ yang sering kali responden mengalami kesulitan untuk mengingat makanan yang dikonsumsi pada periode waktu tertentu dan seharusnya disertakan pengambilan data asupan menggunakan *food weighing*. Selain itu, dalam pengkategorian tingkat kecukupan

asupan menggunakan nilai angka kecukupan gizi, yang mana AKG tersebut adalah nilai kecukupan rata-rata zat gizi setiap hari bagi semua orang berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrachim, R., Hariyawati, I., & Suryani, N. (2016). Hubungan Asupan Natrium, Frekuensi Dan Durasi Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Lansia Di Panti Sosial Tresna Wardha Budi Sejahtera dan Bina Laras budi luhur Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan. *Journal of the Indonesian Nutrition Association*.
- Adriaansz, P. N., Rottie, J., & Lolong, J. (2016). Hubungan Konsumsi Makanan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Smasranomuut Kota Manado. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 4 Nomor 1.
- Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Arif, R. H. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. *JIKK*, 2(4), 18–34.
- Arlita. (2014). *Hubungan Asupan Natrium, Kalium, magnesium dan Status Gizi dengan tekanan darah Pada Lansia Di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Cahyati, J. S., Kartini, A., & Rahfiludin, M. Z. (2018). *Hubungan Asupan Makanan (Lemak, Natrium, Magnesium) dan Gaya Hidup dengan Tekanan Darah pada Lansia Daerah Pesisir (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Barat Kota Tegal)*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5).
- Desty, S. (2018). *Hubungan Asupan Natrium, Kalium, Lemak dan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Kecamatan Cimanggis Kota Depok Tahun 2018*. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Blora. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Blora Tahun 2019*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2017 (online)*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019 (online)*.
- Fitri, Y., Rusmikawati, Zulfah, S., & Nurbaiti. (2018). Asupan Natrium dan Kalium sebagai Faktor Penyebab Hipertensi pada Usia Lanjut. *Jurnal AcTion*, 3 (No. 3).
- Infodatin Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Infodatin Situasi Lanjut Usia di Indonesia*.
- Jauhari, A. (2013). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi*. Jaya Ilmu.
- Kemendes RI. (2014). *Hipertensi*. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian kesehatan RI.
- Khasanah, S. N. (2019). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi Lansia di Puskesmas Menur Surabaya*. Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
- Kurniasih, D., Pangestuti, D. R., & Aruben, R. (2017). Hubungan Konsumsi Natrium, Magnesium, Kalium, Kafein, Kebiasaan Merokok, dan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi pada Lansia (Studi di Desa Wilayah Kerja Puskesmas Duren Kabupaten Semarang Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 629–639.
- Mahmudah, S. dkk. (2015). Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok Tahun 2015. *Biomedika*, 7(Nomor 2, Agustus 2015. Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta).
- Masyudi, M. (2018). Faktor yang berhubungan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 3(1), 57–64.
- McCullough M, L. P. (2001). Nutrition, diet, and hypertension. In: *Coulston A, Rock C, Monsen E*, eds. (Nutrition). San Diego: Academic Press.
- Mulki, R. (2014). *Hubungan Antara Asupan Natrium, Asupan Kalium, Rasio Asupan Natrium: Kalium dengan Tekanan Darah Pada Pasien Puskesmas Pasirkaliki Kecamatan Cicendo Kota Bandung*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1).
- Rawasiah, A. . (2014). *Hubungan Faktor Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pattinggalloang Makassar*.
- Riskesdas. (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Sangadji, N. W., & Nurhayati. (2014). Hipertensi Pada Pramusaji Bus Transjakarta Di Pt.Bianglala Metropolitan Tahun 2013. *BIMKMI*, 2(2), 1–10.
- Sari, Y. N. I. (2017). *Berdamai dengan Hipertensi*.
- Theodore, A., & Jane, M. K. (2006). *Nutrition Diet and Hypertension, Modern Nutrition in Health and Disease* (10th ed. P).
- WHO (World Health Organization). (2018). *Tentang Populasi Lansia*.
- Widyaningrum, A. T. (2014). *Hubungan Asupan Natrium, Kalium, Magnesium, dan Status Gizi dengan Tekanan Darah pada Lansia di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Yonata, A., & Satria, A. (2016). Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke. *Majority*, 5(No. 3.).
- Zaenurrohman, D. H., & Rachmayanti, R. D. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Riwayat Hipertensi dengan Tindakan Pengendalian Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5 (Nomor 2, Mei 2017).