

HUBUNGAN POLA MAKAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH SEMANAN RW.04 KOTA TANGERANG

Ika Rahma Susilawati¹, Yayah Choeriyah², Alfika Safitri³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Yatsi Madani (UYM)

Jl. Aria Santika No.40A Bugel, Margasari, Karawaci Kota Tangerang

Email : ikarahma19993@gmail.com, yayahchoeriyah@uym.ac.id, alfika470@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Masalah utama hipertensi adalah penyakit kardiovaskular yang disebabkan oleh faktor genetik dan pola makan, yang meningkatkan tekanan darah. Pola makan kaya daging merah, dan makanan olahan dapat meningkatkan tekanan darah. Dukungan keluarga pada penderita hipertensi memegang peranan penting dalam menjaga dan mengendalikan tekanan darah agar tidak naik dan berharap tekanan darah kembali normal, didapatkan sebanyak 16 lansia mengalami hipertensi, 7 lansia mengalami pola makan tidak teratur, dan 5 lansia mengalami kurang dukungan keluarga. **Tujuan:** Mengetahui hubungan pola makan dan dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia di Wilayah Semanan RW.04. **Desain Penelitian:** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain analisis korelasional yaitu *Rank Spearman* serta pendekatan secara potong lintang (*cross sectional*). **Teknik Sampel:** Teknik yang digunakan adalah *purposive sampling*. **Jumlah Sampel:** Sampel berjumlah 105 responden. **Hasil dan Kesimpulan:** berdasarkan hasil uji *rank spearman* menunjukkan hasil signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti variabel pola makan dengan kejadian hipertensi memiliki hubungan yang signifikan dengan diperoleh nilai koefisien sebesar 0,418 atau memiliki hubungan cukup, dan diperoleh nilai signifikan sebesar 0,049 ($p < 0,05$) dengan koefisien 0,216 maka disimpulkan bahwa hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi signifikan atau berarti.

Kata Kunci : Pola Makan, Dukungan Keluarga, Hipertensi

ABSTRACT

Introduction: The main problem of hypertension is cardiovascular disease caused by genetic factors and diet, which increases blood pressure. A diet rich in red meat, and processed foods can increase blood pressure. Family support for people with hypertension plays an important role in maintaining and controlling blood pressure so that it does not rise and hopes that blood pressure will return to normal, obtained as many as 16 elderly people experience hypertension, 7 elderly people experience an irregular diet, and 5 elderly people experience less family support. **Purpose:** Knowing the relationship between diet and family support with the incidence of hypertension in the elderly in the Semanan RW.04 Region. **Research Design:** The type of research used is quantitative research with a correlational analysis design, namely *Rank Spearman* and a cross-sectional approach. **The technique used is purposive sampling.**

Received: Agustus 2024

Reviewed: Agustus 2024

Published: Agustus 2024

Plagiarism Checker No 234

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Number of Samples: The sample amounted to 105 respondents. **Results and conclusions:** based on the results of the spearman rank test, the significance result is 0.000 ($p < 0.05$), which means that the diet variable with the incidence of hypertension has a significant relationship with the coefficient value of 0.418 or has a moderate relationship, and a significant value of 0.049 ($p < 0.05$) with a coefficient of 0.216, it is concluded that the relationship between the family support variable and the incidence of hypertension is significant or meaningful.

Keywords: Diet, Family Support, Hypertension

PENDAHULUAN

Fenomena peningkatan angka kejadian hipertensi juga berkaitan dengan kurangnya pengetahuan dan rendahnya kesadaran akan pengukuran tekanan darah secara teratur, kebiasaan makan yang tidak sehat akibat perubahan gaya hidup masyarakat secara global, yang berujung pada peningkatan angka kejadian hipertensi. konsumsi sayuran segar. dan penurunan kandungan serat, jika penyebab masalah peningkatan tekanan darah adalah meningkatnya konsumsi garam, lemak, gula dan tidak mengikuti pola makan. Kasih sayang terhadap seseorang yang menderita darah tinggi sangat mempengaruhi keberhasilan kesembuhannya [1]. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang terus menjadi masalah kesehatan masyarakat, seiring dengan meningkatnya jumlah penderita hipertensi setiap tahunnya bahkan dapat menyebabkan kematian [2].

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang meningkat diatas nilai normal sehingga meningkatkan angka kesakitan dan kematian. Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase setiap detak jantung, sehingga tekanan sistolik 140 mewakili fase darah yang dipompa oleh jantung dan tekanan diastolik 90 mewakili fase darah kembali ke jantung [3]. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang terus menjadi masalah kesehatan masyarakat, seiring dengan meningkatnya jumlah penderita hipertensi setiap tahunnya bahkan dapat menyebabkan kematian [2].

Penyebab utama hipertensi adalah penyakit kardiovaskular yang disebabkan oleh faktor genetik dan pola makan, yang meningkatkan tekanan darah dan menyumbat pembuluh darah sistem kardiovaskular yang mengangkut jaringan sehingga mengancam kesehatan [4].

Menurut American Heart Association (AHA), 74,5 juta orang Amerika yang berusia di atas 20 tahun menderita tekanan darah tinggi, dan hampir 90 hingga 95 persen di antaranya tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi sering juga disebut dengan Silent Killer karena hipertensi merupakan pembunuh tersembunyi (hidden killer) yang angka kejadiannya sangat tinggi dan kemungkinan akan meningkat di kemudian hari, serta karena tingginya keganasan yang dimilikinya yaitu cacat tetap dan kematian mendadak. Terdapat faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi, antara lain karakteristik individu (usia, jenis kelamin, hipertensi), kebiasaan makan (asupan lemak, natrium dan kalium) dan gaya hidup (kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres, konsumsi kopi dan juga fisik) [5]. Hipertensi sering terjadi pada orang lanjut usia (lansia), hampir setiap orang mengalami peningkatan tekanan darah seiring bertambahnya usia. Pada lansia, sensitivitas pengaturan tekanan darah yaitu refleks baroreseptor mulai melemah. Tekanan darah sistolik meningkat hingga usia 80 tahun, dan tekanan darah diastolik meningkat hingga 55-60. sampai usia satu tahun [6].

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2019, sekitar 1,13 juta orang di seluruh dunia menderita tekanan darah tinggi, sebagian besar berada di negara-negara berpenghasilan rendah. Masyarakat di negara miskin juga memiliki pengetahuan yang sedikit tentang tekanan darah karena rendahnya pendidikan, pengetahuan, pendapatan dan akses terhadap program pendidikan kesehatan. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh peningkatan faktor risiko hipertensi pada populasi ini. Prevalensi hipertensi tertinggi pada lansia

terdapat di Afrika (27%), sedangkan prevalensi hipertensi terendah pada lansia terdapat di Amerika (18%). Indonesia memiliki prevalensi hipertensi tertinggi di negaranya, dan menduduki peringkat kelima di negara ini [7].

Di Indonesia, 65% penduduk minoritas menderita hipertensi, dan 61% pengangguran mungkin tidak mengetahui kebiasaan makan yang baik Menurut analisis tekanan darah, 5,3% menderita hipertensi (6,0% untuk pria, 4,7% untuk wanita). lebih tinggi di perkotaan (5,3%) dibandingkan di pedesaan (5,1%) (Rikesdas, 2019). Saat ini prevalensi hipertensi di wilayah DKI Ibu Kota DKI Jakarta sebesar 77,10%, sedangkan prevalensi penyakit kanker di wilayah tersebut sebesar 62,5% (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2021).

Pola makan merupakan salah satu penyebab utama tekanan darah tinggi. Pola makan kaya daging merah dan makanan olahan, makanan olahan dan gula dapat meningkatkan tekanan darah, sedangkan pola makan kaya sayur dan biji-bijian dapat meningkatkan tekanan darah. Buah dan daging tanpa lemak dapat meningkatkan tekanan darah [8]. Selain pola makan, dukungan keluarga pada penderita hipertensi memegang peranan penting dalam menjaga dan mengendalikan tekanan darah agar tidak naik dan berharap tekanan darah kembali normal. Masyarakat yang mendapat dukungan keluarga menunjukkan kepedulian yang lebih baik dibandingkan yang tidak mendapat dukungan keluarga (Efendi, 2017). Dukungan keluarga ini dapat berupa dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan penilaian, dan dukungan materi [6].

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan di RW.03 pada tanggal 5 juni 2024 melalui wawancara dan kuesoner terhadap 20 lansia, di dapatkan hasil ada sebanyak 60% lansia mengalami hipertensi (16 lansia) dan sebanyak 29% lansia pola makan tidak teratur (7 lansia) dan sebanyak 30% lansia dukungan keluarga (10 lansia) berdasarkan hasil wawancara dan kuesioner diketahui bahwa terdapat 23% atau 5 orang lansia mengalami kurang dukungan keluarga. Sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang “ hubungan pola makan dan dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia di Wilayah Semanan RW.04”.

METODE

Dalam penelitian ini, peneliti memakai jenis penelitian kuantitatif dengan desain analisis korelasional yaitu *Rank Spearman* serta pendekatan secara potong lintang (*cross sectional*). Analisis korelasi digunakan dalam pengukuran kekuatan hubungan antara dua variabel atau lebih pada skala tertentu. Studi *cross-sectional* merupakan sebuah metode penelitian observasional yang menggambarkan data dari populasi pada satu titik waktu tertentu. dimana peneliti mengumpulkan data untuk variabel independen (pola makan dan dukungan keluarga) dan variabel dependen (kejadian hipertensi) dilakukan pada waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien lansia dengan hipertensi yang adal di Wilayah Semanan Rw 04 sebanyak 105 lansia. Dengan besar sampel penelitian ini adalah 84 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian meliputi analisa univariat penyajian data umum dan khusus. Data untuk mewakili karakteristik responden menurut jenis kelamin, usia, dan lansia dalam penelitian. Sedangkan analisa tiga variabel digunakan untuk mengetahui Hubungan Pola Makan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Semanan RW.04.

1. Analisis Univariat

a. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentasi
Laki-Laki	14	16,7%

Perempuan	70	83,3%
Total	84	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui dari 84 responden yaitu laki-laki sebanyak 14 responden (16,7%). Sedangkan perempuan sebanyak 70 responden (83,3%).

b. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Usia	Frekuensi	Persentase
55-61 tahun	46	54,8%
62-68 tahun	30	35,7%
69-74 tahun	8	9,5%
Total	84	100%

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui dari 84 responden dengan usia 55-61 tahun sebanyak 46 responden (54,8%), responden dengan usia 62-68 tahun sebanyak 30 responden (35,7%), responden dengan usia 69-74 tahun sebanyak 8 responden (9,5%).

c. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Makan

Pola Makan	Frekuensi	Persentase
Buruk	40	47,6%
Baik	44	52,4%
Total	84	100%

Hasil pola makan pada penelitian ini mayoritas memiliki pola makan buruk sebanyak 40 responden (47,6%), sedangkan pola makan baik sebanyak 44 responden (52,4%).

d. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Kurang	15	11,6%
Cukup	35	27,1%
Baik	34	26,4%
Total	84	100%

Hasil dukungan keluarga penelitian ini didapatkan lansia yang telah melakukan dukungan keluarga kurang sebanyak 15 responden (11,6%), dan lansia yang telah melakukan dukungan keluarga cukup sebanyak 35 responden (27,1%), dan lansia yang telah melakukan dukungan keluarga baik sebanyak 34 responden (26,4%).

e. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hipertensi

Hipertensi	Frekuensi	Persentase
Prehipertensi	38	45,2%

Hipertensi Stage 1	37	44,0%
Hipertensi Stage 2	9	10,7%
Total	84	100%

Pada karakteristik berdasarkan hipertensi pada lansia di wilayah semanan rw.04 di dapatkan hasil prehipertensi sebanyak 38 responden (45,2%), dan hipertensi stage 1 sebanyak 37 responden (44,0%), sedangkan hipertensi stage 2 sebanyak 9 responden (10,7%).

2. Analisis Bivariat

			Pola Makan	Aktivitas Fisik
Spearman's rho	Hipertensi	Correlation coefficient	0,418	0,216
		Sing.(2-tailed)	0,000	0,049
		N	84	84

a. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian dari 84 responden di wilayah semanan RW.04 di peroleh frekuensi pola makan buruk dengan kejadian hipertensi sebanyak 40 responden sedangkan pola makan baik dengan kejadian hipertensi sebanyak 44 responden. Berdasarkan hasil uji *rank spearman* pada variabel pola makan menunjukkan hasil signifikasi 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti variabel pola makan dengan hipertensi memiliki hubungan yang signifikasi dengan diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,418 atau memiliki hubungan yang cukup.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh pedoman (Indiati et al., 2019) pada penelitiannya yang berjudul hubungan pola makan terhadap kejadian hipertensi di kampung kadipiro rt.05 rw.04 kadipiro banjarsari surakarta menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada 35 reponden dengan hasil uji spearman rho di dapatkan p-value sebesar 0,000 dan nilai r sebesar -0,874.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian (Isrizal & Romliyadi, 2022) yang berjudul hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah binaan puskesmas srikaton air saleh kabupaten banyuasin dengan menggunakan uji chi square didapatkan hasil p-value 0,010 lebih kecil dari taraf signifikan 0,05 secara statistik menunjukkan terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi.

b. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian dari 84 responden di wilayah semanan RW.04 di peroleh frekuensi dukungan keluarga kurang dengan kejadian hipertensi sebanyak 15 responden, dan dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi cukup sebanyak 35 responden, sedangkan dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi baik sebanyak 34 responden.

Berdasarkan tabel 4.7 hasil uji *rank spearman* pada variabel dukungan keluarga diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,049 ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi 0,216 maka dapat di simpulkan bahwa antara variabel dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi signifikan atau berarti.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh pedoman [11] yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas sukabumi dengaln menggunakan uji chi square didapatkan hasil p-value $0,000 < 0,05$ di mana bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas sukabumi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh [12] yang berjudul hubungan dukungan dengan kejadian hipertensi di rumah sakit umum daerah poso dengan menggunakan uji chi square didapatkan p-value 0,20 di mana bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi di rumah sakit umum daerah poso.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Pola Makan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Semanan RW.04 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan laki-laki sebanyak 14 orang (16,7%). Sedangkan perempuan sebanyak 70 orang (83,3%)
2. Distribusi responden berdasarkan usia didapatkan usia 55-61 tahun sebanyak 46 orang (54,8%), dengan usia 62-68 tahun sebanyak 30 orang (35,7%), sedangkan usia 69-74 tahun sebanyak 8 orang (9,5%).
3. Distribusi frekuensi berdasarkan pola makan menunjukkan bahwa yang buruk sebanyak 40 responden (47,6%), sedangkan baik sebanyak 44 responden (52,4%).
4. Distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga menunjukkan bahwa yang kurang sebanyak 15 responden (11,6%), dan cukup sebanyak 35 responden (27,1%), sedangkan baik sebanyak 34 responden (26,4%).
5. Distribusi frekuensi berdasarkan hipertensi didapatkan hasil menunjukkan bahwa prehipertensi sebanyak 38 orang (45,2%), hipertensi stage 1 sebanyak 37 orang (44,0%), hipertensi stage 2 sebanyak 9 orang (10,7%).
6. Berdasarkan hasil uji *rank spearman* pada variabel pola makan menunjukkan hasil signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) yang variabel memiliki hubungan yang signifikan dengan diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,418 atau memiliki hubungan cukup kuat.
7. Berdasarkan hasil uji *rank spearman* pada variabel dukungan keluarga diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,049 ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi 0,216 maka dapat disimpulkan bahwa antara variabel dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi signifikan atau berarti.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Pola Makan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Semanan RW.04 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk menambah ilmu pengetahuan tentang hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Wilayah Semanan RW.04.
2. Bagi Universitas Yatsi Madani
Manfaat yang diharapkan untuk institusi pendidikan khususnya perguruan tinggi yaitu untuk menambah pengetahuan pola makan untuk menurunkan terjadinya hipertensi pada lansia, serta dapat menjadi bahan referensi dan penelitian selanjutnya mengenai pola makan yang dapat menjadi teknik untuk menurunkan terjadinya hipertensi pada lansia.
3. Bagi Profesi Keperawatan
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan bagi profesi keperawatan khususnya dalam bidang ilmu keperawatan bedah mengenai hubungan pengetahuan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia.
4. Bagi penelitian selanjutnya
Data hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi, masukan, referensi dan pemikiran. Selain itu, dapat menjadikan koneksi sehingga dapat melakukan penelitian ini lebih baik dari penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] W. Prihartono, S. Andarmoyo, and L. Isroin, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pemenuhan Diet Pada Penderita Hipertensi," *Heal. Sci. J.*, vol. 3, no. 1, p. 1,

- 2019, doi: 10.24269/hsj.v3i1.215.
- [2] A. Imansari, "Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Awal Di Kecamatan Dampal Selatan Diet Patterns With Hypertension in Early Elderly in Dampal Selatan District," *Binawan Student J.*, vol. 5, no. 2, pp. 70–76, 2023.
- [3] E. Triyanto, *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*, 1st ed. Jogjakarta: GRAHA ILMU, 2014.
- [4] A. N. Mukhlisah and M. Irfan, "Nusantara Hasana Journal," *Nusant. Hasana J.*, vol. 2, no. 9, pp. 185–190, 2023.
- [5] H. I. Sistikawati *et al.*, "Literature Review : Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi," *Media Kesehat. Masy. Indones.*, vol. 20, no. 1, pp. 57–62, 2021, doi: 10.14710/mkmi.20.1.57-62.
- [6] L. A. Shidqi, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pola Makan Pada Lansia Penyandang Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta," *Eprints.Ums.Ac.Id*, pp. 1–11, 2023.
- [7] I. Yuniati and I. M. Sari, "Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi," *OVUM J. Midwifery Heal. Sci.*, vol. 2, no. 2, pp. 72–82, 2022, doi: 10.47701/ovum.v2i2.2365.
- [8] A. P. Achmad Syaid, Hella Meldy Tursiana, "Diet, Hypertension, Middle Age C," *J. Nurs. Updat.*, vol. 14, no. 1, pp. 167–174, 2023.
- [9] A. T. Indiati, Y. Widyastuti, and Nabhani, "Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Dikampung Kadipiro Rt 05 Rw 04 Kadipiro Banjarsari Surakarta," *Inst. Teknol. Sains dan Kesehat. PKU Muhammadiyah Surakarta*, pp. 1–5, 2019.
- [10] Isrizal and Romliyadi, "Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Binaan Puskesmas Srikaton Air Saleh Kabupaten Banyuasin Tahun 2022," *E-Indonesian J. Heal. Med.*, vol. 2, no. 3, pp. 431–438, 2022.
- [11] L. Apriana, H. Hadiyanto, and B. Basri, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 4, no. 4, pp. 4567–4574, 2023, doi: 10.31004/jkt.v4i4.16970.
- [12] Dian Muslimin, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Poso," *J. Ilmu Kesehat. Mandira Cendikia*, vol. 3, no. 1, pp. 219–225, 2024.