



WAL'AFIAT HOSPITAL JOURNAL

Website: <http://whj.umi.ac.id/index.php/whj/index>

E-mail: walafiathospitaljournal@umi.ac.id

Jl. Urip Sumoharjo Km. 05 No. 264 Makassar 90231 Sulawesi Selatan



ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://whj.umi.ac.id/index.php/whj/article/view/whj2201>

Determinan Penyakit Hipertensi Di Kelurahan Sungai Besar Kota Banjarbaru

Amalia¹, Ardi Juliandatama², Hilda Irianty³

^{1,3}Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan MAB Banjarmasin

²Teknik Informatika, Fakultas Teknik Informatika, Universitas Islam Kalimantan MAB Banjarmasin

Email Penulis Korespondensi (K): hildanafarin@gmail.com

lia64729@gmail.com¹, armisapper12@gmail.com², hildanafarin@gmail.com³

(085251150724)

ABSTRAK

Menurut data yang diperoleh di Puskesmas Kelurahan Sungai Besar pada tahun 2017 terdapat 2237 kasus penyakit hipertensi. Pada saat studi pendahuluan dengan mewawancarai 10 orang responden terdapat 6 orang yang mengalami penyakit hipertensi yang disebabkan oleh faktor makanan sedangkan 4 orang disebabkan oleh faktor stres dan riwayat keluarga. Hipertensi merupakan gangguan kesehatan dimana keadaan ini tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol dengan pola hidup. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis hubungan (Stres, Pola Makan dan Status Gizi) dengan penyakit hipertensi di Kelurahan Sungai Besar Kota Banjarbaru. Populasi yang diambil dari penelitian ini adalah sebanyak 1925 orang, dan Sampel dari penelitian ini adalah sebanyak 95 orang dengan menggunakan rumus slovin dan teknik *accidental sampling*. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan metode pendekatan secara kuantitatif. Untuk menganalisa faktor penyebab penyakit hipertensi. Instrumen atau alat yang digunakan pada penelitian yaitu berupa kuesioner dan wawancara. Analisis data terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara stres ($p=0,000$) dan pola makan ($p=0,000$) dengan penyakit hipertensi, sedangkan tidak ada hubungan antara status gizi ($p=0,303$) dengan penyakit hipertensi. Disarankan untuk masyarakat selalu mengontrol pola gaya hidup dan memeriksa kesehatannya ke pelayanan kesehatan terdekat.

Kata kunci : Penyakit hipertensi; stress; pola makan; status gizi

PUBLISHED BY :

Rumah Sakit Ibnu Sina
YW-Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 No. 264
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

walafiathospitaljournal@umi.ac.id

Phone :

+62 852242150099

Article history :

Received 30 November 2021

Received in revised form 15 Desember 2021

Accepted 20 Desember 2021

Available online 31 Desember 2021

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

According to data obtained at the Sungai Besar Village Health Center in 2017, there were 2237 cases of hypertension. At the time of the preliminary study by interviewing 10 respondents there were 6 people who had hypertension caused by food factors while 4 people were caused by stress factors and family history. Hypertension is a health disorder where this condition cannot be cured but can be controlled with a lifestyle. The purpose of this study was to determine and analyze the relationship (Stress, Diet and Nutritional Status) with hypertension in Sungai Besar Village, Banjarbaru City. The population taken from this study was 1925 people, and the sample of this study was 95 people using the Slovin formula and accidental sampling technique. This type of research is analytical research with a quantitative approach method. To analyze the factors that cause hypertension. The instruments or tools used in the research are in the form of questionnaires and interviews. Data analysis consisted of univariate analysis and bivariate analysis. The results of the study showed that there was a relationship between stress ($p=0.000$) and diet ($p=0.000$) with hypertension, while there was no relationship between nutritional status ($p=0.303$) and hypertension. It is recommended for the community to always control their lifestyle and check their health to the nearest health service.

Keywords: Hypertension; stress; food combining; nutritional status

PENDAHULUAN

Penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi telah membunuh 9,4 juta warga dunia setiap tahunnya. World Health Organization (2011) mencatat ada satu miliar orang yang terkena hipertensi, dan akan terus meningkat seiring jumlah penduduk yang membesar. Presentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang.¹

Hipertensi di Indonesia saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian khusus karena dalam Sistem Informasi PTM berbasis web, jumlah kunjungan di FKTP Indonesia mencapai 283.695 kunjungan. Dari jumlah tersebut, yang didiagnosis hipertensi di FKTP Indonesia sebanyak 166.511 kasus dan terbesar pada perempuan yaitu 114.546 kasus. Sedangkan menurut kelompok umur, diagnosis hipertensi terbanyak pada kelompok usia produktif (35-59 tahun) yaitu, sebesar 73.639 kasus.²

Hasil pengukuran tekanan darah, prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas tahun 2007 di Indonesia adalah sebesar 31,7%. Menurut provinsi, prevalensi hipertensi tertinggi di Kalimantan Selatan (39,6%) dan terendah di Papua Barat (20,1%). Sedangkan jika dibandingkan dengan tahun 2013 terjadi penurunan sebesar 5,9% (dari 31,7% menjadi 25,8%). Penurunan ini bisa terjadi berbagai macam faktor, seperti alat pengukur tensi yang berbeda, masyarakat yang sudah mulai sadar akan bahayapenyakit hipertensi. Prevalensi tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%), dan Papua yang terendah (16,8%). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 persen, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5 persen. Jadi, ada 0,1 persen yang minum obat sendiri.³

Hasil pengumpulan data oleh Dinas Kesehatan Banjarbaru tahun 2014, hipertensi merupakan penyakit terbanyak ke-2 di kota Banjarbaru. Salah satunya diwilayah kerja Puskesmas Sungai Besar pada tahun 2017 terdapat 2237 kasus penyakit hipertensi dan dari 10 penyakit terbanyak urutan ke 2. Jumlah penderita hipertensi di Kalimantan Selatan tahun 2016 sebanyak 57.875 kasus, tahun 2017 sebanyak 49.836 kasus, dan tahun 2018 sebanyak 76.193 kasus. Pada saat studi pendahuluan dengan mewawancarai 10 orang responden di kelurahan sungai besar terdapat 6 orang yang mengalami penyakit hipertensi yang disebabkan oleh faktor pola makan sedangkan 4 orang disebabkan oleh faktor stres dan riwayat keluarga. Penyakit hipertensi merupakan gejala peningkatan tekanan darah yang kemudian berpengaruh pada organ yang lain, seperti stroke untuk otak atau penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah untuk pembuluh darah jantung dan otot jantung. Penyakit ini menjadi salah satu masalah utama dalam ranah kesehatan masyarakat di Indonesia maupun di dunia.⁴

Hipertensi merupakan gangguan kesehatan dimana keadaan ini tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol dengan pola hidup. Pola makan adalah salah satu faktor resiko yang dapat diubah, Faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi genetik, keadaan gizi, dan umur. Faktor risiko yang dapat diubah adalah kegemukan, diet, dan aktifitas fisik/olahraga. Dilain pihak kegemukan disebabkan oleh konsumsi makanan berlebih dan aktivitas fisik/olahraga kurang. Menurut Rachmawati (2013) penelitian yang dilakukan di Desa Pondok Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo, menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi adalah aktifitas fisik dan konsumsi garam yang berlebihan. Selain itu ada beberapa faktor yang terkait dengan penyakit Hipertensi lain stres dan minuman berkafein.⁵

Temuan yang diharapkan dari penelitian ini untuk menganalisa faktor yang dominan penyebab penyakit hipertensi yang ada di Kelurahan Sungai Besar. Dilihat dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik meneliti tentang “Determinan Penyakit Hipertensi di Kelurahan Sungai Besar Kota Banjarbaru tahun 2019”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan metode pendekatan secara kuantitatif. Dimana hasil penelitian ini menganalisis variabel yang menyebabkan penyakit Hipertensi. Penelitian ini dilaksanakan dari selama 5 bulan dan penelitian ini dilakukan di Wilayah Kelurahan Sungai Besar. Populasi yang di ambil dari penelitian ini adalah sebanyak 1925 orang. Dan Sampel dari penelitian ini adalah sebanyak 95 orang dengan menggunakan rumus slovin dan teknik *accidental sampling*. Instrumen atau alat yang digunakan pada penelitian yaitu berupa Kuesioner dan wawancara. Teknik pengumpulan data yang digunakan daam penelitian ini meliputi Data primer dan sekunder. Untuk data primer diperoleh dari

dilakukannya wawancara dengan warga Rt. 29 di Kelurahan Sungai Besar dengan menggunakan alat bantu kuesioner. Data Sekunder penelitian ini diperoleh dari Puskesmas Sungai Besar dan Kelurahan Sungai Besar yang mencakup data demografi profil Puskesmas dan Kelurahan Sungai Besar. Keadaan kesehatan dan program Puskesmas yang diperlukan untuk penelitian. Pengolahan Data yang di peroleh dari hasil penelitian ini adalah melalui suatu proses dengan tahapan *Editing* dilakukan untuk meneliti setiap daftar pertanyaan yang sudah diisi, editing meliputi kelengkapan pengisian, kesalahan pengisian dan konsistensi dari setiap jawaban. Editing dilakukan di lapangan. *Coditing* Setelah data diedit, langkah selanjutnya memberi kode warna pada jawaban ditepi kanan lembar pertanyaan. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup yang sudah disediakan jawabannya yang diberikan kepada responden tinggal memilih berupa check pada kolom yang telah disediakan. *Entry Data* Memasukan data dari kuesioner ke program SPSS di komputer. *Cleaning* Melihat Kembali apakah data yang sudah di entri masih ada kesalahan atau tidak. Analisa data ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan Variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan *uji Chi-Square Test*.

HASIL

Karakteristik Responden

Data tabel 1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden menurut jenis kelamin, terbanyak 50 responden (52,6%) berjenis kelamin Perempuan. Menurut umur responden yang terbanyak umur 18-40 Tahun (65,3%) dan umur 41-75 tahun sebanyak 33 orang (34,7%).

Tabel.1 Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin dan Umur di Kelurahan Sungai Besar

| Jenis Kelamin | N=95 | %=100 |
|---------------|------|-------|
| Laki-laki | 45 | 47.40 |
| Perempuan | 50 | 52.60 |
| Umur | | |
| 18-40 Tahun | 62 | 65.30 |
| 41-75 Tahun | 33 | 34.70 |

Analisis Univariat Penyakit Hipertensi, Stres, Pola Makan dan Status Gizi

Data tabel 2, menunjukkan sebanyak 52 responden (54,7%) yang mengalami Penyakit Hipertensi. Dari 43 responden (45,3%) yang mengalami stres ringan. Dan 54 responden (56,8%) yang Pola makannya cukup serta sebanyak 36 responden (37,9%) yang status gizinya normal.

Tabel.2 Distribusi Responeden Berdasarkan Penyakit Hipertensi,Stres, Pola Makan dan Status Gizi di Kelurahan Sungai Besar

| Penyakit Hipertensi | N=95 | %=100 |
|---------------------|------|-------|
| Hipertensi | 52 | 54.70 |
| Tidak Hipertensi | 43 | 45.30 |
| Stres | | |
| Ringan | 43 | 45.30 |
| Sedang | 19 | 20.00 |
| Berat | 33 | 34.70 |
| Pola Makan | | |
| Baik | 41 | 43.20 |
| Cukup | 54 | 56.80 |
| Status Gizi | | |
| Kurus | 30 | 31.60 |
| Normal | 36 | 37.90 |
| Gemuk | 29 | 30.50 |

Analisis Bivariat Determinan Penyakit Hipertensi Di Kelurahan Sungai Besar Kota Banjarbaru

Tabel 3. Hubungan Stres, Pola Makan dan Status Gizi dengan Penyakit Hipertensi di Kelurahan Sungai Besar Kota Banjarbaru

| Variabel | Penyakit Hipertensi | | | | | | Nilai p |
|--------------------|---------------------|-------|------------------|--------|-------|--------|---------|
| | Hipertensi | | Tidak Hipertensi | | Total | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Stress | | | | | | | |
| Ringan | 0 | 0.00 | 43 | 100.00 | 43 | 100.00 | 0.000 |
| Sedang | 19 | 36.50 | 0 | 0.00 | 19 | 100.00 | |
| Berat | 33 | 63.50 | 0 | 0.00 | 33 | 100.00 | |
| Pola Makan | | | | | | | |
| Baik | 1 | 2.20 | 47 | 97.80 | 48 | 100.00 | 0.000 |
| Cukup | 44 | 97.80 | 3 | 2.20 | 47 | 100.00 | |
| Status Gizi | | | | | | | |
| Kurus | 16 | 30.80 | 14 | 32.60 | 30 | 100.00 | 0.303 |
| Normal | 23 | 44.20 | 13 | 30.20 | 36 | 100.00 | |
| Gemuk | 13 | 25.00 | 16 | 37.20 | 29 | 100.00 | |

PEMBAHASAN

Penyakit Hipertensi

Hipertensi adalah gejala dari sebuah sindroma, kemudian akan memicu pengerasan pembuluh darah sampai terjadi kerusakan target organ terkait. hipertensi merupakan manifestasi gangguan keseimbangan hemodinamik system kardiovaskular, yang mana patofisiologinya adalah multi faktor. ada banyak faktor risiko yang berperan untuk kejadian

komplikasi penyakit kardiovaskular, ialah faktor risiko mayor seperti hipertensi, dan kerusakan organ sasaran seperti ginjal kronik, penyakit arteri perifer.⁶

Menurut Bustan bahwa faktor risiko adalah fakto-faktor atau keadaan-keadaan yang mempengaruhi perkembangan suatu penyakit atau status kesehatan⁷. Istilah mempengaruhi mengandung pengertian menimbulkan risiko lebih besar pada individu atau masyarakat untuk terjangkitnya status kesehatan tertentu. Faktor risiko yang dapat berpengaruh pada kejadian hipertensi ada faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah. beberapa faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti genetik, usia, jenis kelamin, dan ras. sedangkan faktor risiko yang dapat diubah berhubungan dengan faktor lingkungan berupa perilaku tau gaya hidup seperti obesitas, kurang aktivitas, stress, dan konsumsi makanan. konsumsi makanan yang memicu terjadinya hipertensi diantaranya adalah konsumsi makanan asin, konsumsi makanan manis, dan konsumsi makanan berlemak⁷.

Stress

Stress diyakini memiliki hubungan dengan hipertensi. Hal ini diduga melalui aktivitas syaraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara intermiten. Disamping itu juga dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Jika stres berlangsung cukup lama, tubuh akan berusaha mengadakan penyesuaian sehingga timbul kelainan organ atau perubahan patologis. Gejala yang akan muncul berupa hipertensi atau penyakit mag. Stres dapat meningkatkan tekanan darah untuk sementara waktu dan bila stres sudah hilang tekanan darah bisa normal kembali⁸.

Stres terjadi karena adanya tekanan dari lingkungan terhadap seseorang sehingga merangsang reaksi tubuh dan psikis. Stres juga mampu memicu peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi. Reaksi tubuh yang terjadi akibat stress meliputi napas pendek, jantung berdebar-debar dan keringat dingin. Stres tidak memandang usia, stres dapat digolongkan menjadi tiga bagian yaitu stres ringan, stres sedang dan stres berat⁹.

Stres dapat terjadi pada pasien hipertensi karna aktivitas yang tiba-tiba berubah dari yang biasanya pasien tersebut lakukan, tidak dapat beradaptasi karena kondisi penyakit dan terjadinya perubahan sikap secara fisik serta pada pengobatan yang dapat memicu emosi menjadi tekanan atau pengalaman bagi pasien yang menderita tekanan darah tinggi¹⁰.

Pola Makan

Disadari atau tidak disadari hampir semua orang mengalami perubahan pola makan. Hal ini disebabkan karena globalisasi dalam bidang ekonomi dan perdagangan. Karena bagaimanapun juga kita tidak akan mungkin menutup diri dari hal-hal yang terjadi dalam

lingkungan. Bahan makanan atau makanan jadi yang dibeli adalah mengikuti situasi pasar. Kemajuan teknologi pengolahan pangan, menjamurnya supermarket dan minimarket, informasi pemasaran beragam produk pangan, urbanisasi dan kemajuan ekonomi terutama bagi golongan menengah ke atas, serta dampak globalisasi mendorong perubahan pola pangan yang tidak sehat. Bahkan makanan jadi yang tersedia dewasa ini cenderung tidak mengandung gizi yang seimbang yaitu padat energy, tinggi kandungan garamnya, tinggi gula, rendah serat dan sudah pasti menggunakan bahan pengawet¹¹.

Pola makan merupakan salah satu faktor sebagai penyambung utama terjadinya hipertensi. Pola makan yang tidak sehat, dipenuhi dengan makanan cepat saji yang kaya akan lemak serta garam, ditambah dengan gaya hidup yang malas berolahraga, jarang beraktivitas, dan mudah terkena stres, telah berperan dalam menambah jumlah penderita hipertensi¹².

Status Gizi

Menurut Sheps pada tahun 2005 kelebihan berat badan adalah salah satu faktor dari hipertensi. Ketika seseorang mengalami kelebihan berat badan maka orang tersebut akan membutuhkan lebih banyak darah untuk menyuplai oksigen dan makanan ke jaringan tubuhnya, sehingga volume darah yang beredar melalui pembuluh darah meningkat, curah jantung ikut meningkat, dan akhirnya tekanan darah ikut meningkat.¹³

Adapun faktor lain yang memicu timbulnya penyakit hipertensi adalah status gizi yang tidak seimbang. Keadaan gizi berlebih ini akan menyebabkan terjadinya obesitas. Perubahan status gizi yang ditandai dengan peningkatan berat badan dapat secara langsung mempengaruhi perubahan tekanan darah¹⁴. Selain itu menurut Depkes RI menyatakan bahwa risiko untuk menderita hipertensi pada seseorang dengan berat badan berlebih 5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan berat badan normal¹⁵.

Hubungan Stres Dengan Penyakit Hipertensi di Kelurahan Sungai Besar

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suparta (2018) hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara stress dengan kejadian hipertensi di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang¹⁶. Ada beberapa asumsi yang menyebabkan stress pada penelitian ini berhubungan dengan kejadian hipertensi, antara lain: pertama, dapat dilihat dari jawaban responden bahwa mereka mengungkapkan mudah marah dan mudah kesal beberapa mengungkapkan bahwa karena adanya masalah di lingkungan kerja atau masalah dalam keluarga baik dari saudara, kerabat, anak atau cucu serta beberapa responden mengatakan bahwa sulit untuk beristirahat apalagi ketika malam hari mereka kebanyakan mengatakan ketika terbangun tidak dapat tidur

kembali. Dimana kita ketahui bahwa faktor stress seperti kurang tidur dapat memicu tekanan darah tinggi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sulastri (2016), Hasil uji statistic dengan uji chi-square didapatkan ($0,000 < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara stres dengan kejadian hipertensi¹⁷. Dari penelitian oleh Manggopa et.al (2017) Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square, didapatkan bahwa nilai $p = 0,000$ dengan $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$) maka H_0 ditolak. Dengan demikian artinya terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi di Desa Tarabitan Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara¹⁸.

Sedangkan dari hasil penelitian Sari, et al (2018). Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan hipertensi di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru, Mei-Juni 2018. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji korelasi Spearman Didapatkan hasil nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$), nilai koefisien korelasi ($r = 0.696$) dan arahnya positif.¹⁹

Hal ini diperkuat oleh teori bahwa stres dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Karena saat seseorang dalam kondisi stress akan terjadi pengeluaran beberapa hormone oleh medula kelenjar adrenal yaitu hormon norepinefrin dan epinefrin yang kedua nya akan menyebabkan vasokonstriksi atau penyempitan dari pembuluh darah sehingga meningkatkan tekanan darah kondisi stress yang terus menerus dapat menyebabkan komplikasi hipertensi lebih jauh²⁰. Penelitian lain juga menyatakan bahwa respon stres dapat diidentifikasi melalui karakteristik individu yaitu usia, pendidikan, jenis kelamin, dan pekerjaan. Maka dari itu stres berat bagi seseorang belum tentu merupakan stres berat bagi yang lainnya karena setiap orang memiliki persepsi dan toleransi yang berbeda-beda tentang hal-hal yang menjadi hambatan atau tuntutan yang menimbulkan stres²¹. Stress bisa terjadi akibat adanya serangan dari lingkungan yang memicu reaksi tubuh dan psikis. Stres dapat terjadi kepada siapapun tanpa mengenal usia. Stres dapat dikategorikan menjadi beberapa bagian yakni stres ringan, stress sedang dan stres berat⁹.

Hubungan Pola Makan Dengan Penyakit Hipertensi di Kelurahan Sungai Besar

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rihiantoro (2017), yang mana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian hipertensi²². Selain itu hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian²³. Dari hasil penelitian ada Hubungan Pola Makan Dengan Terjadinya Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di RS PTPN II Bangkatan Binjai Tahun 2017. Demikian juga dengan penelitian Arifin et.al

(2016) yang menyatakan bahwa dari beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia lanjut, salah satunya adalah faktor pada makan²⁴. Hal ini yang sama juga pada penelitian Adriaansz et.al (2016). tentang tidak ada hubungan konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi²⁵.

Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa pola makan yang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi. Penelitian lainnya juga diketahui bahwa sebesar 38,2% masyarakat secara individu masih memiliki pola makan, pemahaman dan perhatian terhadap diri sendiri yang kurang baik²⁶.

Pola makan adalah salah satu faktor penyebab terjadinya berbagai penyakit seperti salah satunya adalah hipertensi salah satu adalah hipertensi. salah satu cara menguranginya terjadinya penyakit hipertensi adalah menjaga pola makan dengan baik yaitu mengurangi asupan banyak lemak dan asupan garam disamping itu perlu meningkatkan makan buah dan sayur. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan menurut Susilo (2011) yaitu usia, pendidikan, budaya, pengalaman, pendapatan, pekerjaan, dan agama²⁷. Penjelasan di atas dan berdasarkan pengisian kuesioner diketahui bahwa responden mempunyai tingkat konsumsi makanan mengandung tinggi natrium dan juga lemak, dimana natrium yang sifatnya menahan air sehingga menambah beban darah masuk ke jantung dan berakibat pada kenaikan tekanan darah menyebabkan darah. sementara lemak dapat menyebabkan pembuluh darah menjadi tebal atau menjadi endapan keras yang tidak normal pada dinding arteri sehingga pembuluh darah mendapat pukulan paling berat. jika tekanan darah terus menerus tinggi dan tidak berubah sehingga saluran darah tersebut darah tersebut menjadi tidak lancar dan dapat menyebabkan aterosklerosis.²⁷

Hubungan Status Gizi Dengan Penyakit Hipertensi di Kelurahan Sungai Besar

Status gizi adalah keadaan kesehatan akibat interaksi antara makanan yang terdapat dalam lingkungan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kristiandi (2017) yang mana hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan uji statistik dengan menggunakan chi square diperoleh nilai $p=0,659 > \alpha = 0,05$ artinya tidak ada hubungan signifikan antara status gizi dengan kejadian hipertensi. hal ini menunjukkan bahwa status gizi tidak berpengaruh langsung terhadap kejadian hipertensi²⁸.

Faktor kesehatan yang berperan dalam perubahan status gizi antara lain adalah naiknya insidensi penyakit degenerasi maupun non-degenerasi yang berkaitan dengan perubahan dalam asupan makanan, perubahan dalam absorpsi zat-zat gizi di tingkat jaringan, dan beberapa kasus dapat disebabkan oleh obat-obat tertentu yang harus diminum para lansia oleh karena penyakit yang sedang dideritanya²⁹.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian yang didapat dari 95 responden terdapat 52 responden (54,7%) yang menderita penyakit Hipertensi di Kelurahan Sungai Besar Tahun 2019. Dari hasil analisis bivariat ada hubungan antara variabel stres dan pola makan dengan kejadian hipertensi, dan tidak ada hubungan antara variabel status gizi dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Sungai Besar Tahun 2019. Disarankan kepada masyarakat, agar masyarakat selalu mengkonsumsi pola makan yang sehat dan mengurangi stres, supaya tidak terkena penyakit hipertensi. Kepada Dinas Kesehatan agar memberi informasi kepada masyarakat tentang pengetahuan penyakit hipertensi dan lebih menggiatkan kerjasama lintas sektor sehingga program kesehatan berjalan lebih lancar. Bagi peneliti lain yang menggunakan hasil penelitian ini sebagai referensi, hendaknya dapat melakukan penelitian berikutnya dengan variabel yang lain

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada 1) Kemdikbud yang telah mendanai penelitian ini, 2) Kepada Universitas Islam Kalimantan MAB Banjarmasin yang telah memberikan dukungan atas kegiatan penelitian ini, 3) kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat terutama Wadec III dan 4) kepada teman yang telah membantu penelitian ini,serta kepada masyarakat Kelurahan Sungai Besar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kompas. Penderita Hipertensi Terus Meningkat [Internet]. 2013. Available from: <https://lifestyle.kompas.com/Read/2013/04/05/1404008/Penderita.Hipertensi.Terus.Meningkat>
2. Kemenkes RI. Profil Penyakit Tidak Menular 2016 [Internet]. P2PM. 2017. Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/profil-penyakit-tidak-menular-tahun-2016>
3. Kemenkes RI. Hipertensi [Internet]. 2013. Available from: www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/...hipertensi.pdf
4. Ardiansyah M. Medikal Bedah Untuk Mahasiswa. Yogyakarta: DIVA Press; 2012.
5. Rachmawati. Hubungan Antara Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa Muda di Desa Pondok Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo. 2013.
6. Yogiantoro M. Pendekatan Klinis Hipertensi, in, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. VI. Jakarta: FKUI; 2014.
7. Bustan M. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta; 2007. 221 p.
8. Sugiyono D. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: ALFABETA; 2017.
9. Ramdani HT, Rilla EV, Yuningsih W. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian

- Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *J Keperawatan 'Aisyiyah*. 2017;4(1):37–45.
10. Seke PA, Bidjuni HJ, Lolong J. Hubungan Kejadian Stres dengan Penyakit Hipertensi pada Lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senjah Cerah Kecamatan Mapanget Kota Mandado. *ejournal Keperawatan (e-Kp)*. 2016;4(2):1–5.
 11. Y Yusriani, MK Alwi, T Agustini. Komunikasi Petugas Kesehatan Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil Dalam Mencegah HipertensiAn-Nadaa: *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2021;8(2):196-203
 12. Masduqy. Hubungan Usia Dan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin. Banjarmasin; 2012.
 13. Sheps S. *Mayo Clinic Hipertens, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: PT Intisari Mediatama; 2015. 158 p.
 14. Riyadi A, Wijoyono P, Budiningsari RD. Asupan Gizi dan Status Gizi Sebagai Faktor Risiko Hipertensi Esensial Pada Lansia di Puskesmas Curup dan Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Propinsi Bengkulu. *J Gizi Klin Indones*. 2017;4(1):43–51.
 15. Depkes R. *Pedoman Perawatan Kesehatan Usia Lanjut di Rumah*. Jakarta: Rineka Cipta; 2016.
 16. Suparta R. Hubungan Genetik dan Stres dengan Kejadian Hipertensi. *JIKP J Ilm Kesehat PENCERAH*. 2018;7(2):117–25.
 17. Sulastrri. Hubungan antara Stres dan Riwayat Konrol dengan Kekambuhan Hipertensi pada Lansia di UPTD PSLU Natar Lampung Selatan. *J Kesehat*. 2015;6(2):106–10.
 18. Manggopa RS, Ratag BT, Kandou GD. Hubungan Antara Kebiasaan Meroko dan Stres dengan Kejadian Penyakit Hipertensi di Desa Tarabitan Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara. *E-journal Kesmas Unstrat*. 2013;6(3):1–8.
 19. Sari TW, Sari DK, Kurniawan MB, Syah MIH, Yerli N, Qulbi S. Hubungan Tingkat Stres dengan Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. *Collab Med J*. 2018;1(3):55–65.
 20. Rasmun. *Stres, Koping dan Adaptasi Teori dan Pohon Masalah Keperawatan*. Jakarta: CV Sagung Seto; 2014.
 21. Madhumitha. Influence of Stress and Socio Demographic Factors on Hypertension among Urban Adults in North Karnataka. *Asian J Biomed Pharm Sci*. 2014;4:23–6.
 22. Rihiantoro T, Widodo M. Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kabupaten Tulang Bawang. *J Keperawatan*. 2017;XIII(2):159–67.
 23. Suarni L. Hubungan Pola Makan Dengan Terjadinya Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Ptpn Ii Bangkatan Binjai Tahun 2017. *J Ris Hesti Medan*. 2017;2(2):88–92.
 24. Budiman A, Husaini, Arifin S. Hubungan Antara Umur dan Indeks Beban Kerja dengan Kelelahan pada Pekerja di PT. Karias Tabing Kencana. *J Berk Kesehat*. 2016;1(2):121–9.
 25. Adriaansz P, Rottie J, Lolong J. Hubungan Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *J Keperawatan UNSRAT*. 2016;4(1).
 26. Rafsanjani TM. Pengaruh individu, dukungan keluarga dan sosial budaya terhadap konsumsi makanan ibu muda menyusui (Studi kasus di Desa Sofyan Kecamatan

- Simeulue Timur Kabupaten Simeulue). *J AcTion Aceh Nutr J*. 2018;3(2):124–31.
27. Yekti S, Wulandari A. *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. PT. Andi ofset; 2011.
28. Kristiandi. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Caringin. *J Ilmu Kesehat [Internet]*. 2017;11(1). Available from: [http://ejournal.stimik-immanuel.ac.id/life-php?file=jurnal id](http://ejournal.stimik-immanuel.ac.id/life-php?file=jurnal%20id)
29. Bahri A., et al. Lansia Dengan Status Gizi Di Posyandu Lansia. *J Ilmu Keperawatan Indones*. 2017;10:65–77.