

Hubungan Antara Konsumsi Makanan dan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (Studi di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember)

The Correlation Between Food Consumption and Nutritional Status with the Incident of Hypertension among Elderly (Study in the Integrated Health Care of Elderly Working Areas Wuluhan Primary Health Center of Jember District)

Rina Fitriana¹, Ninna Rohmawati², Sulistiyani³

^{1,2,3}Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
Jln. Kalimantan 37, Jember 68121

e-mail korespondensi : rinafitriana82@gmail.com

Abstract

Hypertension is one of non infectious diseases often occurs in elderly. There are some risk factors that can be increased blood pressure, which are consumption high sodium, high saturated fat, low fibers, and excess nutritional status. This study aimed to analyze the correlation of food consumption and nutritional status with the incident of hypertension in IHC of elderly, working areas of Wuluhan primary health center of Jember district was done on July-August 2015 and used cross sectional approach. Population in this study was 321 elderly with 71 respondents as the samples. Based on the results of this study showed that there was 5 (five) variables was significant with the incident of hypertension as knowledge variable ($p = 0,034$), nutritional status ($p=0,001$), sodium ($p=0,000$), fiber ($p=0,000$), and saturated fat ($p=0,028$). Age variable, gender, education, income, employment, and elderly genetic showed that no significant correlation with the incident of hypertension. The conclusion of this study were moderate knowledge, over nutritional status, level of sodium consumption more than 2400 mg/day, fibers less than 25 gram/day, and saturated fat more than equal to 8% of total energy needs had significant correlation with the incident of hypertension among elderly.

Keywords: *hypertension, elderly, food consumption, nutritional status.*

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering terjadi pada lansia. Ada beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan tekanan darah, yaitu konsumsi tinggi natrium, tinggi lemak jenuh, dan rendah serat, serta status gizi berlebih. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara konsumsi makanan dan status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember yang dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2015 dan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian sebanyak 321 orang lansia. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 5 (lima) variabel yang signifikan dengan kejadian hipertensi yaitu variabel pengetahuan ($p = 0,034$), status gizi ($p= 0,001$), natrium ($p= 0,000$), serat ($p= 0,000$), dan lemak jenuh ($p= 0,028$). Variabel umur, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, pekerjaan, dan genetik lansia menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Kesimpulan, pengetahuan sedang, status gizi berlebih, tingkat konsumsi natrium > 2400 mg/hari, serat < 25 gram/hari, dan lemak jenuh $\geq 8\%$ dari kebutuhan energi total memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Kata kunci : hipertensi, lansia, konsumsi makanan, status gizi

Pendahuluan

Data Badan Pusat Statistik tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2000 sebanyak 14.439.967 jiwa (7,18%), tahun 2010 meningkat menjadi 23.992.553 jiwa (9,77%), dan pada tahun 2020 diprediksikan jumlah lansia mencapai 28.882.978 jiwa (11,34%). Berdasarkan hasil Susenas tahun 2012, Jawa Timur menempati posisi kedua dengan jumlah populasi lansia terbanyak setelah Daerah Istimewa Yogyakarta [1].

Penurunan fungsi fisiologis lansia sebagai akibat dari proses penuaan mengakibatkan penyakit tidak menular banyak muncul pada lansia, di antaranya hipertensi, stroke, diabetes mellitus, dan radang sendi atau rematik [2]. Hipertensi belum diketahui penyebabnya secara pasti, namun terdapat beberapa faktor risiko yang menyebabkan terjadinya hipertensi, yaitu usia lanjut, riwayat hipertensi, berat badan berlebih, konsumsi makanan berlemak dan berkadar garam tinggi [3].

Hipertensi merupakan peningkatan darah yang melebihi 140 mmHg untuk tekanan darah sistolik dan 90 mmHg untuk tekanan darah diastolik, dimana tekanan darah yang abnormal tersebut di dalam arteri dapat menyebabkan meningkatnya risiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, dan kerusakan ginjal [4].

Hipertensi di Indonesia merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur. Jawa Timur menempati posisi ketiga dengan hipertensi tertinggi sebesar 37,8% pada tahun 2013 [5]. Berdasarkan data kesehatan lansia di Kabupaten Jember tahun 2014, kasus hipertensi menduduki peringkat kedua sebesar 21% setelah osteoporosis. Berdasarkan rata-rata angka kejadian hipertensi dari tiap wilayah kecamatan di kabupaten Jember, wilayah kecamatan Wuluhan menempati posisi pertama dengan persentase sebesar 11%. Berdasarkan data penyakit pada lansia di Puskesmas Wuluhan, kasus hipertensi menempati posisi pertama dari semua jenis penyakit yang sering diderita oleh lansia [6].

Puskesmas Wuluhan memiliki wilayah kerja yang meliputi 4 (empat) desa, yaitu Desa Glundengan, Kesilir, Tanjungrejo, Dukuh Dempok, dan masing-masing memiliki posyandu lansia yang berperan sebagai wadah bagi masyarakat khususnya lansia untuk meningkatkan kesehatan lansia. Berdasarkan data jumlah lansia yang mengikuti posyandu lansia dari masing-masing posyandu lansia, yaitu Desa Glundengan sebanyak 37 orang, Kesilir

sebanyak 70 orang, Tanjungrejo sebanyak 40 orang, dan Dukuh Dempok sebanyak 174 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di bagian penyelenggara posyandu lansia, tingginya angka penderita hipertensi dipengaruhi oleh stress dan konsumsi garam yang berlebihan. Hal tersebut juga diperkuat oleh keterangan dari pengelola program lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Wuluhan menyatakan bahwa tingginya angka penderita hipertensi dipengaruhi oleh faktor ekonomi, keluarga dan pekerjaan.

Hipertensi termasuk jenis penyakit yang dikategorikan sebagai penyakit yang membunuh secara diam-diam, karena penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya.

Salah satu faktor penyebab hipertensi adalah asupan makanan. Hal ini dikarenakan makanan mempunyai peranan penting dalam meningkatkan tekanan darah seperti konsumsi natrium berlebih dan tinggi lemak. Konsumsi tinggi lemak akan meningkatkan kadar kolesterol dalam darah yang dapat menempel di dinding pembuluh darah akan membentuk plak (aterosklerosis) dan menyumbat pembuluh darah. Pembuluh darah yang terkena aterosklerosis akan berkurang elastisitasnya dan aliran darah ke seluruh tubuh akan terganggu [7].

Natrium mempunyai sifat menahan air, sehingga asupan natrium yang berlebih secara terus menerus dapat menyebabkan tekanan darah meningkat [8]. Asupan serat berhubungan dengan terjadinya tekanan darah tinggi karena asupan serat dapat membantu meningkatkan pengeluaran kolesterol melalui feses dan dapat mengurangi pemasukan energi dan obesitas yang pada akhirnya akan menurunkan risiko penyakit tekanan darah tinggi [9].

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 darah [10].

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara konsumsi makanan dan status gizi dengan kejadian hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross sec-*

tional. Penelitian ini dilakukan di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan pada bulan Juli-Agustus 2015. Populasi penelitian ini adalah lansia yang mengikuti posyandu lansia sebanyak 321 orang lansia. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* dan diperoleh besar sampel sebanyak 71 orang lansia.

Variabel terikat dalam penelitian ini kejadian hipertensi. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu status gizi, konsumsi natrium, serat, dan lemak jenuh, serta karakteristik lansia yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, tingkat pendapatan, status pekerjaan, dan genetik.

Teknik pengumpulan data yang diperoleh dari lansia yaitu melalui wawancara menggunakan kuesioner, pengukuran tekanan darah dengan tensimeter digital, pengukuran rentang lengan dengan mitline, dan pengukuran berat badan dengan timbangan injak digital. Teknik analisis menggunakan uji statistik *Cramer Coeficient C*.

Hasil Penelitian

Berikut ini adalah tabel yang mendeskripsikan tekanan darah lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember.

Tabel 1 Distribusi frekuensi tekanan darah lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember

Tekanan Darah	n	%
Normal	14	19,7
Ringan	12	16,9
Sedang	12	16,9
Berat	28	39,4
Sangat Berat	5	7
Total	71	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa tekanan darah lansia sebagian besar termasuk kategori hipertensi berat sebesar 39,4%, normal sebesar 19,7%, hipertensi ringan sebesar 16,9%, hipertensi sedang sebesar 16,9%, dan hipertensi sangat berat sebesar 7%.

Hubungan antara Umur Lansia dengan Kejadian Hipertensi

Berikut ini adalah distribusi hubungan antara umur lansia dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember.

Tabel 2 Distribusi hubungan antara umur lansia dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan.

Tekanan Darah	Umur		p value
	60-70 tahun	> 70 tahun	
Normal	12	2	0,742 (p > 0,05)
Ringan	9	3	
Sedang	9	3	
Berat	22	6	
Sangat Berat	5	0	
Total	57	14	

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel umur dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $p=0,742$ ($p>\alpha$).

Hubungan antara Jenis Kelamin Lansia dengan Kejadian Hipertensi

Berikut ini adalah distribusi hubungan antara jenis kelamin lansia dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember.

Tabel 3 Distribusi hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan.

Tekanan Darah	Jenis Kelamin		p value
	Laki-laki	Perempuan	
Normal	0	14	0,194 (p > 0,05)
Ringan	1	11	
Sedang	3	9	
Berat	2	26	
Sangat Berat	0	5	
Total	6	14	

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $p=0,194$ ($p>\alpha$).

Hubungan antara Tingkat Pendidikan Lansia dengan Kejadian Hipertensi

Berikut ini adalah distribusi hubungan antara tingkat pendidikan lansia dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember.

Tabel 4 Distribusi hubungan antara tingkat pendidikan lansia dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan.

Tekana n Darah	Pendidikan			p value
	Dasa r	Menenga h	Tingg i	
Normal	14	0	0	0,682 (p> 0,05)
Ringan	12	0	0	
Sedang	11	1	0	
Berat	27	1	0	
Sangat Berat	5	0	0	
Total	69	2	0	

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $p = 0,682$ ($p > \alpha$).

Hubungan antara Pengetahuan Lansia dengan Kejadian Hipertensi

Berikut ini adalah distribusi hubungan antara pengetahuan lansia dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember.

Tabel 5 Distribusi hubungan antara pengetahuan lansia dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan.

Tekana n Darah	Pengetahuan			p value
	Renda h	Sedan g	Tinggi	
Normal	0	14	1	0,034 (p< 0,05)
Ringan	1	11	0	
Sedang	3	9	3	
Berat	2	26	2	
Sangat Berat	0	5	0	
Total	6	65	6	

Berdasarkan tabel 5 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan lansia dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $p = 0,034$ ($p < \alpha$).

Hubungan antara Tingkat Pendapatan Lansia dengan Kejadian Hipertensi

Berikut ini adalah distribusi hubungan antara tingkat pendapatan lansia dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember.

Tabel 6 Distribusi hubungan antara tingkat pendapatan dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan.

Tekanan	Tingkat Pendapatan	p
---------	--------------------	---

Darah	≤ UMK	> UMK	value
	Kab. Jember	Kab. Jember	
Normal	12	2	0,705 (p> 0,05)
Ringan	11	1	
Sedang	10	2	
Berat	22	6	
Sangat Berat	5	0	
Total	60	11	

Berdasarkan tabel 6 dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel tingkat pendapatan dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $p = 0,705$ ($p > \alpha$).

Hubungan antara Pekerjaan Lansia dengan Kejadian Hipertensi

Berikut ini adalah distribusi hubungan antara pekerjaan lansia dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember.

Tabel 7 Distribusi hubungan antara pekerjaan lansia dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan.

Tekanan Darah	Pekerjaan					p value
	1	2	3	4	5	
Normal	0	1	8	1	4	0,388 (p> 0,05)
Ringan	0	3	7	0	2	
Sedang	0	0	8	1	3	
Berat	0	1	16	1	10	
Sangat Berat	0	0	5	0	0	
Total	0	5	44	3	19	

Keterangan: (1) = Swasta, (2) = Wiraswasta, (3) = Petani, (4) = Pensiunan, (5) = Tidak Bekerja.

Berdasarkan tabel 7 dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel pekerjaan dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $p = 0,388$ ($p > \alpha$).

Hubungan antara Genetik Lansia dengan Kejadian Hipertensi

Berikut ini adalah distribusi hubungan antara genetik lansia dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember.

Tabel 8 Distribusi hubungan genetik lansia dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan.

Tekanan Darah	Genetik		p value
	Tidak ada	Ada	
Normal	11	3	0,788 (p>0,05)
Ringan	7	5	
Sedang	9	3	
Berat	19	9	
Sangat Berat	4	1	
Total	50	21	

Berdasarkan tabel 8 dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel genetik dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $p=0,788$ ($p>\alpha$).

Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi

Berikut ini adalah distribusi hubungan antara status gizi lansia dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember.

Tabel 9 Distribusi hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan.

Tekanan Darah	Status Gizi			p value
	Kurang	Baik	Lebih	
Normal	1	5	8	0,001 (p<0,05)
Ringan	1	0	11	
Sedang	1	11	0	
Berat	3	13	12	
Sangat Berat	1	0	4	
Total	7	29	35	

Berdasarkan tabel 9 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $p = 0,001$ ($p<\alpha$).

Hubungan antara Tingkat Konsumsi Natrium dengan Kejadian Hipertensi

Berikut ini adalah distribusi hubungan antara tingkat konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember.

Tabel 10 Distribusi hubungan antara tingkat konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan.

Tekanan Darah	Tingkat Konsumsi Natrium		p value
	≤ 2400 mg/hari	> 2400 mg/hari	
Normal	14	0	0,000 (p<0,05)
Ringan	1	11	
Sedang	5	7	
Berat	8	20	
Sangat Berat	1	4	
Total	29	42	

Berdasarkan tabel 10 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel tingkat konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $p= 0,000$ ($p<\alpha$).

Hubungan antara Tingkat Konsumsi Serat dengan Kejadian Hipertensi

Berikut ini adalah distribusi hubungan antara tingkat konsumsi serat dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember.

Tabel 11 Distribusi hubungan antara tingkat konsumsi serat dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan.

Tekanan Darah	Tingkat Konsumsi Serat		p value
	< 25 gram/hari	≥ 25 gram/hari	
Normal	9	5	0,000 (p<0,05)
Ringan	5	7	
Sedang	11	1	
Berat	27	1	
Sangat Berat	5	0	
Total	57	14	

Berdasarkan tabel 11 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel tingkat konsumsi serat dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $p=0,000$ ($p<\alpha$).

Hubungan antara Tingkat Konsumsi Lemak Jenuh dengan Kejadian Hipertensi

Berikut ini adalah distribusi hubungan antara tingkat konsumsi lemak jenuh dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember.

Tabel 12 Distribusi hubungan antara tingkat konsumsi lemak jenuh dengan kejadian hiper-

tensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan.

Tekanan Darah	Tingkat Konsumsi Lemak Jenuh		p value
	< 8% energi total	≥ 8% energi total	
Normal	7	7	0,028
Ringan	0	12	(p<0,05)
Sedang	3	9	
Berat	14	14	
Sangat Berat	2	3	
Total	26	45	

Berdasarkan tabel 12 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel tingkat konsumsi lemak jenuh dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $p=0,028$ ($p<\alpha$).

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur lansia dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ramayulis (2010) yang menyatakan bahwa faktor umur berhubungan dengan terjadinya penebalan dinding pembuluh darah yang berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku, sehingga tekanan darah akan meningkat saat kelenturan pembuluh darah berkurang [12]. Hal ini dimungkinkan karena proses penuaan pada lansia, yang mana kenaikan tekanan darah sistolik memang cenderung terus meningkat dan tekanan darah diastolik cenderung tetap.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sugiharto (2007) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi [13]. Namun, apabila ditelaah lebih lanjut, maka dapat diketahui bahwa sebagian besar responden penelitian ini berjenis kelamin perempuan dan telah memasuki masa menopause. Pada masa ini, wanita mulai kehilangan hormon estrogen yang selama ini hormon tersebut dapat melindungi pembuluh darah dari kerusakan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan. Menurut Tamher *et al* (2011) menyatakan bahwa tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang mereka peroleh [14]. Hal ini dapat dikarenakan tingkat pendidikan responden relatif sama yaitu hanya memiliki tingkat pendidikan dasar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan lansia dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Novian (2013) dengan fokus penelitian yang berbeda, menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diit pasien hipertensi [15]. Hal ini dikarenakan, semakin baik pengetahuan seseorang dapat memberikan dampak baik terhadap perilaku hidupnya. Begitupun sebaliknya, semakin kurang baik pengetahuan seseorang, maka hal tersebut dapat menjadi salah satu faktor penyebab timbulnya suatu penyakit pada individu tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan lansia dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan. Menurut Maryam *et al* (2008) menyatakan bahwa lansia yang memasuki masa pensiun terjadi penurunan pendapatan secara tajam dan semakin tidak memadai, sering munculnya masalah kesehatan, pengeluaran untuk biaya kesehatan merupakan masalah fungsional yang utama [16]. Pada penelitian ini dapat diasumsikan penyebabnya karena sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan tetap dan bahkan tidak bekerja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan lansia dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Mulki (2014) menyatakan bahwa pekerjaan berpengaruh kepada aktivitas seseorang. Aktivitas yang cukup dan teratur dapat menguatkan otot jantung dan memompa darah lebih banyak ke seluruh organ tubuh. Hal ini akan membuat jantung lebih ringan dan mempertahankan tekanan darah tetap normal [17]. Pada penelitian ini sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dan bekerja di dalam rumah, sangat jarang yang beraktivitas diluar rumah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara genetik lansia dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan. Hasil

penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian dari Sugiharto (2007) yang menyatakan bahwa riwayat keluarga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi [13]. Secara teoritis, faktor genetik berperan penting dalam kejadian hipertensi bilamana ketidakmampuan genetik dalam mengelola kadar natrium secara normal [18]. Hal ini dapat dikarenakan keterbatasan peneliti yang hanya menggunakan teknik wawancara mengenai riwayat hipertensi dari keluarga dan pengetahuan responden terhadap genetik dari orang tuanya terkendala dengan daya ingat karena faktor umur.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi lansia dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Asrinawaty dan Norfai (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi lebih dengan kejadian hipertensi pada lansia [19]. Selain itu menurut Depkes RI (2006), menyatakan bahwa risiko untuk menderita hipertensi pada seseorang dengan berat badan berlebih 5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan berat badan normal [20]. Pada penelitian ini, sebagian besar responden termasuk dalam kategori berat badan berlebih, karena kurangnya aktivitas mereka diluar rumah dan hanya melakukan pekerjaan rumah sebagai ibu rumah tangga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Widyaningrum (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi [21]. Menurut Nilawati *et al* (2008), menyatakan bahwa bagi seseorang yang memiliki tekanan darah tinggi, mengurangi asupan natrium akan menurunkan tekanan darah, karena natrium cenderung mendorong tubuh untuk meretensi cairan [22]. Pada penelitian ini sesuai dengan teori yang ada, sebagian besar responden mengkonsumsi natrium > 2400 mg/hari, dimana asupan natrium berlebih tersebut dapat menyebabkan tubuh meretensi cairan dan meningkatkan volume darah, sehingga jantung akan bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi serat dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratnaningrum (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara asupan serat dengan tekanan darah pada wanita menopause [23]. Menurut Fatmah (2010) ketiadaan serat akan

Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2015

mengakibatkan terjadinya konstipasi, hemoroid, divertikulosis, kanker usus, diabetes mellitus, penyakit jantung koroner dan obesitas [24]. Hasil penelitian ini sudah sesuai dengan teori yang ada. Kurangnya mengkonsumsi serat terutama dapat mengganggu proses pencernaan. Mengkonsumsi sumber serat seperti sayuran, buah, kacang-kacangan dapat memberikan fungsi ganda bagi tubuh.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi lemak jenuh dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Lidiyawati (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan lemak jenuh dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause [25]. Asupan lemak jenuh berlebih dapat menyebabkan terjadinya dislipidemia yang merupakan salah satu faktor terjadinya aterosklerosis.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara konsumsi makanan dan status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan dapat disimpulkan bahwa terdapat 5 (lima) variabel yang signifikan dengan kejadian hipertensi, diantaranya tingkat pengetahuan, status gizi, tingkat konsumsi natrium, serat, dan lemak jenuh.

Puskesmas Wuluhan perlu melakukan penyuluhan tentang makanan yang diperlukan dan harus dibatasi untuk dikonsumsi oleh lansia, melakukan advokasi kepada kepala desa untuk mengaktifkan posyandu lansia yang tidak aktif, dan mendemonstrasikan makanan sehat bagi lansia. Selain itu, masyarakat khususnya lansia dianjurkan untuk mengonsumsi makanan sumber kalium dan antioksidan, melakukan pemeriksaan rutin minimal 1 kali seminggu, dan membiasakan dengan pola makan beragam, makan teratur serta istirahat yang cukup. Bagi peneliti lain, melakukan penelitian dengan variabel zat gizi makro, penyakit infeksi, merokok, dan tingkat stress, serta melakukan penelitian dengan pemberian DASH diet (*Dietary Approaches To Stop Hypertension*).

Daftar Pustaka

- [1] Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. Profil Penduduk Lanjut Usia Jawa Timur Jawa Timur: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur; 2013.

- [2] Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia. Jakarta Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan; 2013.
- [3] Palmer, A dan Williams, B. Tekanan Darah Tinggi. Jakarta: Erlangga; 2007.
- [4] Departemen Kesehatan RI. Hipertensi penyebab kematian nomor 3 [internet].2010. [diakses tanggal 27 November 2014, 08.56) <http://www.epkes.go.id/article/view/810/hipertensi-penyebab-kematian-nomor-tiga.html>.
- [5] Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Laporan Data Usia Lanjut 2014. Jember: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember; 2014.
- [6] Data Kesehatan Puskesmas Wuluhan. Laporan tribulanan data penyakit. Jember: Tidak Diterbitkan; 2014.
- [7] Silalahi, J. Makanan Fungsional. Yogyakarta: Kanisius; 2006.
- [8] Dalimartha, et al. Care your self :Hipertensi. Jakarta: Penebar Plus; 2008.
- [9] Baliwati et al. Pengantar Pangan dan Gizi. Jakarta: Penebar Swadaya; 2004.
- [10] Riyadi et al. Asupan Gizi dan Status Gizi sebagai Faktor Risiko Hipertensi Esensial pada Lansia di Puskesmas Curup dan Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Propinsi Bengkulu. Jurnal. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Gizi Kesehatan UGM; 2007.
- [11] Anies. Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular:Solusi Pencegahan dari Aspek Perilaku dan Lingkungan. Jakarta: PT.Elex Media Komputindo; 2006.
- [12] Ramayulis, R. Menu dan Resep untuk Penderita Hipertensi. Jakarta: Penebar Plus; 2010.
- [13] Sugiharto, A. Faktor-faktor Risiko Hipertensi Grade II pada Masyarakat (Studi Kasus di Kabupaten Karanganyar). Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro; 2007.
- [14] Tamher, S dan Noorkasiani. Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
- [15] Novian, A. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi (Studi pada Pasien Rawat Jalan di RSI Sultan Agung Semarang). Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang; 2013.
- [16] Maryam et al. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
- [17] Mulki, R. Hubungan Antara Asupan Natrium dan Kalium dengan Tekanan Darah pada Pasien Puskesmas Pasirkaliki Kecamatan Cicendo. Karya Tulis Ilmiah. Bandung: Program DIII Gizi Politeknik Kemenkes Bandung; 2014.
- [18] Juni, U.W. Keperawatan Kardiovaskular. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
- [19] Asrinawaty dan Norfai. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi Lansia di Posyandu Lansia Kakaktua Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan. Jurnal.Vol.1 No.1:32-36. Banjarmasin: Fakultas Kesehatan Masyarakat UNISKA;2014.
- [20] Departemen Kesehatan R.I. Pedoman Perawatan Kesehatan Usia Lanjut di Rumah. Jakarta: Rineka Cipta; 2006.
- [21] Widyaningrum, S. Hubungan Antara Konsumsi Makanan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (Studi di UPT Pelayanan Usia Lanjut Jember). Skripsi. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember; 2012.
- [22] Nilawati, S., Krisnatuti,D., Mahendra, B., dan Djing, O.G. Care Your Self:Kolesterol. Jakarta: Penebar Plus; 2008.
- [23] Ratnaningrum, D.P.S.Y. Hubungan Asupan Serat dan Status Gizi dengan Tekanan Darah pada Wanita Menopause di Desa Kuwiran Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali. Skripsi. Surakarta: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
- [24] Fatmah. Gizi Usia Lanjut. Jakarta: Erlangga; 2010.
- [25] Lidyawati dan Apoina Kartini. Hubungan Asupan Lemak Jenuh, Asam Lemak Tidak Jenuh dan Natrium dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Menopause di Kelurahan Bojongsalaman. Journal of Nutrition College. Vol.3 No.4:612-619. Semarang: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2014.