

Hubungan Pengetahuan Penatalaksanaan Hipertensi dengan Pola Makan Lansia: Studi pada Desa Pokak, Klaten

Oktavia Dwi Susanti^{1*}, Daryani^{2*}

^{1,2}Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Klaten

Email: okktaviadwi123@gmail.com, daryani@umkla.ac.id

Abstrak

Perubahan fisik yang dialami lansia diantaranya perubahan sistem kardiovaskuler yang mengalami aterosklerosis, penebalan katub jantung dan kekakuan pembuluh darah yang dapat mengakibatkan hipertensi. Komplikasi pada hipertensi dapat dicegah dengan pengaturan pola makan yang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan lansia. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan penatalaksanaan hipertensi dengan pola makan pada lansia penderita hipertensi di Desa Pokak Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten. Metode yang digunakan adalah kuantitatif korelasi dengan pendekatan cross sectional, dengan teknik analisa data menggunakan spearman rho correlation. Hasil karakteristik responden pada penelitian ini, rerata usia responden 68,36 ± 7,7 tahun. Rerata tekanan darah sistolik 164,0 ±14,5, diastolik 91,62 ±10,109. Sebagian besar responden perempuan sebanyak 58 orang (66,7%), tidak bekerja 49 orang (56,3%), dengan pendidikan terbanyak SMA sebanyak 30 orang (34,5%). Tingkat pengetahuan responden berkategori baik sebanyak 39 orng (44,8%). Pola makan lansia berkategori baik sebanyak 52 orang (59,8%). Hasil uji statistik menggunakan Spearman Rho Corellation diperoleh hasil signifikansi (p) value 0,000 ($\alpha=0,05$), dengan nilai koefisien (r) 0,523 yang artinya ada hubungan yang sedang antara tingkat pengetahuan penetalaksanaan hipertensi dengan pola makan pada lansia penderita hipertensi di Desa Pokak, Ceper, Klaten. Terdapat hubungan yang sedang antara tingkat pengetahuan penatalaksanaan hipertensi dengan pola makan pada penderita hipertensi di Desa Pokak, Ceper, Klaten

Keywords:

Lansia; Hipertensi; Pola makan; Penatalaksanaan Hipertensi

1. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah tekanan darah konstan dengan tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg, sedangkan pada lansia tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg [1]. Hipertensi sering terjadi pada lansia sebagai akibat dari perubahan fisik yang terjadi pada lansia. Perubahan fisik pada lansia mempengaruhi terjadinya perubahan pada beberapa sistem pada tubuh lansia. Salah satunya sistem kardiovaskuler dimana dalam sistem kardiovaskuler terjadi penebalan dan kekakuan pada katub jantung, kelenturan pembuluh darah menurun, kemampuan memompa darah menurun, dan resistensi pembuluh darah perifer meningkat [2].

Prevalensi hipertensi di Indonesia Riskesdas 2018 menyatakan Di Indonesia, diperkirakan ada 63.309.620 kasus hipertensi dan 427.218 kematian akibat hipertensi [3]. Menurut hasil Riskesdas 2018 di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi hipertensi sebesar 37,57% dari populasi (Jateng Dinkes, 2021). Di Klaten terdapat 446.195 laki-laki yang menderita hipertensi, sedangkan perempuan 475.787 orang [4].

Penatalaksanaan pada hipertensi terdiri dari dua penatalaksanaan yaitu farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi adalah dengan mengkonsumsi obat anti hipertensi. sedangkan, penatalaksanaan non farmakologi berupa perubahan gaya hidup meliputi: menontrol pola makan, olahraga, dan menghindari rokok dan alcohol.

Pola makan merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Kuantitas dan kualitasnya mempengaruhi kesehatan lansia terutama penderita hipertensi. Pengaturan pola makan harus diterapkan untuk mencegah dan mengendalikan tekanan darah tinggi [5]. Terdapat 5 faktor yang dapat mempengaruhi pilihan pangan masyarakat yaitu kognisi (sikap, kesukaan, pengetahuan), keterampilan dan perilaku, gaya hidup, biologi dan demografi [6].

Pengetahuan penatalaksanaan hipertensi merupakan pemahaman seseorang tentang bagaimana penatalaksanaan untuk penderita hipertensi. Salah satu pengetahuan yang harus diketahui lansia dengan hipertensi adalah pengetahuan tentang pola makan untuk penderita hipertensi [7]. Pengetahuan penatalaksanaan hipertensi yang baik dapat mempengaruhi pasien hipertensi dalam menentukan dan mengatur pola makannya. Tujuan mengontrol pola makan yaitu agar tekanan darah penderita hipertensi dapat terkontrol dan dapat mencegah terjadinya komplikasi. Dengan tidak terjadinya komplikasi dapat meningkatkan kualitas hidup dan usia harapan hidup lansia [8].

Studi pendahuluan di Desa Pokak Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten, didapatkan hasil dari bidan desa terdapat 110 penderita hipertensi yang terbagi dalam 3 posyandu lansia. Saat studi pendahuluan peneliti melakukan pemeriksaan tekanan darah dan wawancara kepada 10 orang penderita hipertensi di Desa Pokak. Didapatkan 5 dengan hipertensi berat dengan tekanan darah 140-160/99-110 mmHg, 2 dengan hipertensi sedang dengan tekanan darah 130-139/90-100 mmHg, dan 3 orang lainnya dengan hipertensi ringan dengan tekanan darah 120-129/80-90 mmHg. Dari 10 penderita hipertensi 4 penderita mengatakan sering mengkonsumsi olahan jeroan, gorengan, sayur bersantan, dan minum kopi. Tiga pasien mengatakan mengkonsumsi sayuran yang diolah dengan ditumis, pasien mengatakan mengkonsumsi buah namun jarang. Tiga penderita lainnya mengatakan sejak menderita hipertensi mulai mengurangi konsumsi garam, sering makan buah serta rutin minum jus buah dan sayur.

Dari uraian latar belakang diatas, karena pola makan pada penderita hipertensi itu penting maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan tingkat pengetahuan penatalaksanaan hipertensi dengan pola makan pada penderita hipertensi di Desa Pokak Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten".

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia dengan penderita hipertensi di posyandu lansia Desa Pokak dengan jumlah sebanyak 110 lansia. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* besar sampel yang digunakan sebanyak 87 lansia. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner demografi, kuesioner tingkat pengetahuan penatalaksanaan hipertensi, dan kuesioner pola makan. Kedua kuesioner tersebut di koelasikan menggunakan *spreaman rho corellation* dengan hasil signifikansi (p) value 0,000 ($\alpha=0,05$), dengan nilai koefisien (r) 0,523.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden berusia 68,36 tahun. Rerata tekanan darah sistolik penderita hipertensi yaitu 164 mmHg. Rerata tekanan darah diastolik penderita hipertensi 91,62 mmHg.

Tabel 1. Rerata usia dan tekanan darah lansia

Variabel	Min	Max	Mean	SD
Usia	60	90	68.36	7.677
Tekanan darah Sistolik	143	210	163.87	14.482

Berdasarkan Tabel 2 mengenai karakteristik kategori jenis kelamin responden sebagian besar perempuan dengan jumlah 58 orang (66,7%): pekerjaan menunjukkan bahwa responden sebagian besar tidak bekerja sebanyak 49 orang (56,3%) ; tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SMA dengan jumlah 30 orang (34,5%) dari total responden.

Tabel 2. Distribusi frekuensi jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	29	33.3
Perempuan	66.7	66.7
Jumlah	87	100
Pekerjaan		
Bekerja	38	43.7
Tidak Bekerja	49	56.3
Jumlah	87	100
Pendidikan		
Sekolah Dasar	14	16.1
SMP	26	29.9
SMA	30	34.5
Perguruan Tinggi	17	19.5
Jumlah	87	100

Berdasarkan Tabel 3 tingkat pengetahuan responden menunjukkan responden terbanyak adalah pengetahuan penatalaksanaan hipertensi baik dengan responden 39 orang (44,8%).

Tabel 3. Tingkat pengetahuan penatalaksanaan hipertensi

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	39	44.8
2	Cukup	28	32.2
3	Kurang	20	23.0
	Jumlah	87	100

Berdasarkan Tabel 4 pola makan hipertensi menunjukkan bahwa 52 orang (59,8%) dengan pola makan baik dan 35 orang (40,2%) dengan pola makan tidak baik.

Tabel 4. Pola makan hipertensi

No	Pola Makan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	52	59.8
2	Tidak Baik	35	40.2
	Jumlah	87	100

Berdasarkan Tabel 5 diperoleh hasil 39 orang dengan tingkat pengetahuan yang baik, diantaranya 31 orang (79,5%) dengan pola makan yang baik, dan 8 orang (20,5%) dengan pola makan yang tidak baik. Tingkat pengetahuan cukup sebanyak 28 orang, diantaranya 20 orang (71,4%) dengan pola makan baik, dan 8 orang (28,6%) dengan pola

makan tidak baik. Tingkat pengetahuan kurang sebanyak 20 orang, diantaranya 1 orang (5,0%) dengan pola makan yang baik, dan 19 orang (95%) dengan pola makan yang tidak baik.

Tabel 5. Hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan penatalaksanaan hipertensi dengan pola makan

Tingkat Pengetahuan	Pola Makan				Total		r	p
	Baik		Tidak Baik		f	%		
	f	%	f	%				
Baik	31	79.5	8	20.5	39	100	0.523	0.000
Cukup	20	71.4	8	28.6	28	100		
Kurang	1	5.0	19	95.0	20	100		
Total	52	59.8	35	40.2	87	100		

Berdasarkan hasil analisis lebih lanjut dengan uji spearman Rho diperoleh nilai signifikansi (p) value 0,000 ($\alpha=0,05$). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima, yang artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan penatalaksanaan hipertensi dengan pola makan pada lansia penderita hipertensi di Desa Pokak, Kecamatan Ceper, Kabupaten Klaten. Nilai koefisien (r) 0,523 yang artinya terdapat hubungan sedang antara tingkat pengetahuan penatalaksanaan hipertensi dengan pola makan pada penderita hipertensi.

Perubahan fisik yang terjadi pada lansia ialah perubahan pada sistem kardiovaskuler dan sistem pencernaannya. Perubahan sistem kardiovaskuler pada lansia mengalami penebalan dan kekakuan pada katub jantung, kelenturan pembuluh darah menurun, kemampuan memompa darah menurun dan resistensi pembuluh darah perifer meningkat [5] Perubahan pada sistem pencernaan lansia mengalami kehilangan gigi dan memburuknya indera perasa mengakibatkan kepekaan pada lidah menurun. Perubahan pada sistem kardiovaskuler dan sistem pencernaan lansia dapat menyebabkan terjadinya hipertensi [9].

Pasien hipertensi perlu mengatur pola makannya untuk mengontrol tekanan darahnya, pemilihan pola makan yang tepat memerlukan pemahaman yang baik tentang penatalaksanaan hipertensi pada lansia. Tingkat pemahaman penatalaksanaan hipertensi lansia dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki lansia. Pasien hipertensi dengan pola makan yang baik dapat mengontrol tekanan darahnya. Sebaliknya, pasien hipertensi yang buruk akan mempengaruhi atau meningkatkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Dalam penelitian ini terdapat hubungan sedang antara tingkat pengetahuan penatalaksanaan hipertensi dengan pola makan pada lansia penderita hipertensi. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi pola makan seorang lansia diantaranya faktor ekonomi. Faktor ekonomi mempengaruhi kemampuan seseorang dalam membeli makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizinya. Selain faktor ekonomi, pola makan juga dipengaruhi oleh faktor sosial budaya seorang lansia. Lansia cenderung hidup sesuai dengan budaya dan kebiasaan mereka sejak muda termasuk dalam pemilihan makanan sehari-hari. Pendidikan juga mempengaruhi pola makan seorang lansia, dengan pendidikan yang baik lansia akan bisa memilih makanan yang bisa mencukupi kebutuhan gizinya [10].

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mukaromah, 2020 bahwa ada hubungan pengetahuan tentang cara pencegahan dengan pola makan pada lansia. Pengetahuan / pengalaman merupakan faktor/indikator yang sangat berperan dari orang yang melakukan tindakan terhadap sesuatu, jika seseorang di dasari pada pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami bagaimana tindakan pencegahan hipertensi dan mendorong untuk mengalokasikan apa yang diketahuinya atau melakukannya secara nyata. Pengetahuan tentang hubungan

penyakit dengan berbagai kebiasaan hidup dapat digunakan untuk mencegah penyakit secara efektif [11].

4. KESIMPULAN

Rerata usia responden di Desa Pokak yaitu 68 tahun, sebagian besar responden terdiri dari perempuan sebanyak 58 orang (66,7%), sebanyak 47 orang (54,0%) tidak bekerja, tingkat pendidikan responden SMA/SMK 30 orang (34,5%). Rerata tekanan darah 164/92 mmHg dengan tekanan darah terendah 143/75 mmHg dan tekanan darah tertinggi 210/151 mmHg.

Berdasarkan tingkat pengetahuan penatalaksanaan hipertensi terhadap 87 responden diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berkategori berpengetahuan baik sebanyak 39 orang responden (44,8%)

Berdasarkan pola makan terhadap 87 responden diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berkategori berpola makan baik sebanyak 52 orang responden (59,8%).

Hasil uji statistic dengan menggunakan uji spearman rho diperoleh nilai signifikansi (p) value 0,000 ($\alpha=0,05$). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan penatalaksanaan hipertensi dengan pola makan pada lansia penderita hipertensi di Desa Pokak, Kecamatan Ceper, Kabupaten Klaten. Nilai koefisien (r) 0,523 yaitu artinya terdapat hubungan yang sedang antara tingkat pengetahuan penatalaksanaan hipertensi dan pola makan pada lansia penderita hipertensi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua, dosen, dan staf Universitas Muhammadiyah Klaten serta teman-teman yang telah membantu dan memberikan masukan dan saran kepada peneliti sehingga saya bisa menyelesaikan penelitian ini dengan baik dan lancar.

REFERENSI

- [1] Mulyadi A. Gambaran Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Yang Melakukan Senam Lansia. *Journal of Borneo Holistic Health* 2019;2:148–57. <https://doi.org/10.35334/borticalth.v2i2.740>.
- [2] Hardiningsih I. tinjauan pustaka, IDENTIFIKASI FAKTOR KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN ACTIVITIES OF DAILY LIVING (ADL). *UMSurabaya Repository* 2021;66:37–9.
- [3] Linggariyana, E.Trismiyana DF. Suhan keperawatan dengan teknik rendam kaki untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa sri pendowo lampung timur. *Jurnal kreativitas pengabdian kepada masyarakat* 2022;6:1–14.
- [4] Habibatin N. Hubungan Status Gizi Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sudimoro 2023;71–84.
- [5] Manik LA, Wulandari ISM. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Anggota Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. *Chmk Nursing Scientific Journal* 2020;4:228–36.
- [6] Nathaniel A, Sejati GP, Perdana KK, Lumbantobing RDP, Heryandini S. Perilaku Profesional Terhadap Pola Makan Sehat. *Indonesian Business Review* 2020;1:186–200. <https://doi.org/10.21632/ibr.1.2.186-200>.
- [7] Pradiningtyas F, Ismawati R. Hubungan Pengetahuan Pola Makan Sehat dengan Kebiasaan Makan Remaja Kelas 12 SMA Negeri 1 Tarik di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Gizi Universitas Negeri Surabaya* 2023;3:267–72.
- [8] Haldi T, Pristiany L, Hidayati IR. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Amlodipin Di Puskesmas Arjuno Kota Malang. *Jurnal Farmasi Komunitas* 2020;8:27. <https://doi.org/10.20473/jfk.v8i1.22277>.

- [9] Laeliah AN, Ganesha S, Kediri H, Sutik I, Rs S, Kediri B, et al. Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Kedungwilut Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung. *JK: Jurnal Kesehatan* 2023;1:502–9.
- [10] Dewi nur puspita. Tinjauan Pustaka Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Sekolah Sdn 03 Junjung. Undergraduate Thesis, Universitas Muhammadiyah Surabaya 2021;2:545–55.
- [11] Mukaromah S, Hartati MS, Maimunah S. Hubungan Pengetahuan Lansia Tentang Pencegahan Hipertensi Dengan Pola Makan Lansia. *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan* 2020;2:245–50.