

HUBUNGAN POLA MAKAN DAN RIWAYAT KELUARGA DENGAN TERJADINYA HIPERTENSI

DIET AND RELATIONSHIP WITH FAMILY HISTORY EVENT OF HYPERTENSION

Andri Yulianto*)

*)Dosen Prodi D III Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu

ABSTRAK

Kesehatan merupakan modal utama dalam kehidupan manusia, provinsi Lampung prevalensi hipertensi mencapai 24.7 %. Prevalensi Hipertensi Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan dan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Gunung Sugih Lampung Tengah Tahun 2014. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24-27 bulan November 2014. Tempat Penelitian dilakukan diwilayah kerja Puskesmas Puskesmas Gunung Sugih Lampung Tengah. Rancangan penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan Cross Sectional.

Hasil Uji Chi Square dilaporkan bahwa nilai P-Value 0,036 lebih kecil dibandingkan dengan nilai alpha ($0,036 < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95% terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Gunung Sugih Lampung Tengah Tahun 2014.

Penelitian lanjutan diharapkan dapat memisahkan antara asupan lemak jenuh dan tidak jenuh serta jenis garam yang dikonsumsi. Selain itu, diusahakan memperbesar sampel penelitian sehingga hasilnya lebih akurat.

Kata Kunci : Pola Makan dan riwayat keluarga dan hipertensi

ABSTRACT

Health is the main capital in human life, because with a healthy body in Lampung province reached 24.7%. The prevalence of hypertension by blood pressure measurements showed a decrease of 31.7% in 2007 to 25.8 in 2013. This type of research used in this pnelitian is quantitative. Pennelitian was held on 24-27 November 2014. The research is conducted in the region do Puskesmas Puskesmas Mount Sugih Central Lampung. The design of the research is analytic survey with cross sectional approach.

Results of the Chi Square reported that the value of P-Value 0,036 less than the value of alpha ($0.036 < 0.05$). It can be concluded statistically with 95% confidence level there is a relationship between the incidence of hypertension riyawat families with working area of Puskesmas Mount Sugih Central Lampung 2014.

For further research can make this study as a reference. Advanced Pennelitian expected to be split between the intake of saturated fat and unsaturated and the type of salt consumed. Moreover, attempting to increase the sample so that the results are more accurate.

Keywords: Diet and family history and hypertension

Korespondensi: Andri Yulianto, STIKes Muhammadiyah Pringsewu

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan modal utama dalam kehidupan manusia, karena dengan sehatnya tubuh dan jiwa raga diharapkan kita mampu untuk menjalani kehidupan dengan nyaman, tenang, dan sejahtera. Dengan tubuh dan jiwa sehat kita dapat melakukan seluruh aktivitas dalam kehidupan sehari-hari tanpa dibebani dengan rasa sakit yang disebabkan oleh suatu jenis penyakit tertentu yang salah satunya adalah penyakit hipertensi yang merupakan suatu keadaan tanpa gejala dimana tekanan yang tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. Menurut Djoko (2007), hipertensi bisa menimbulkan berbagai komplikasi penyakit lain jika tidak segera ditangani, misalnya: stroke (30%), serangan jantung (22%), payah jantung (40%), dan gagal ginjal (18 %). Diperkirakan sekitar 30% lansia mempunyai kelainan kardiovaskuler. Penyakit darah tinggi sebagian besar tidak, diketahui penyebabnya, tetapi diduga karena beberapa faktor yang menyebabkan hipertensi yaitu; faktor keturunan, merokok, konsumsi minuman keras, kegemukan, kurang aktivitas fisik/olah

raga dan faktor mental (*stress*),kelainan ginjal.

Kecenderungan perubahan pola makan seperti mengkonsumsi makanan impor, terutama jenis siap santap (*fast food*), seperti ayam goreng, pizza, hamburger dan lain-lain, telah meningkat tajam dan mempunyai kecenderungan untuk menyebabkan hipertensi. Kemudian riwayat keluarga pun mempunyai kecenderungan untuk menyebabkan hipertensi. Terlalu banyak minum kopi terbukti meningkatkan tekanan sistolik sebesar 3-14 mmHg dan tekanan diastolik sebesar 4-13 mmHg pada orang yang tidak mempunyai hipertensi (Djoko, 2007).

Pola makan yang salah atau tidak baik pada masyarakat saat ini cenderung menyebabkan kenaikan angka kejadian hipertensi seperti pola makan makanan instan dengan pengawet, tinggi garam dan berlemak. Sedangkan seseorang yang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi merupakan faktor resiko paling kuat bagi seseorang yang mengidap hipertensi di masa mendatang. Tekanan darah kerabat dewasa tingkat pertama (orang tua, saudara kandung) yang dikoreksi terhadap umur dan jenis kelamin, tampak ada pada semua tingkat tekanan

darah dengan koefisien regresi sebesar 0,2-0,3 (Mansjoer, 2006).

Hasil survey yang telah peneliti lakukan pada minggu pertama dan kedua bulan Maret di Puskesmas Wilayah Kerja Gunung Sugih ditemukan bahwa penyakit hipertensi termasuk dalam 10 penyakit terbesar dan menempati urutan ketiga setelah ISPA dan influenza dengan penderita sebanyak 84, Hasil prasurvey yang dilakukan oleh peneliti terhadap 20 orang yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sugih Kabupaten Lampung Tengah didapatkan 14 orang (70%) yang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi, sedangkan sebanyak 6 orang (30%) tidak mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi. Sebanyak 13 orang (65%) mempunyai kebiasaan makan makanan yang asin dan berlemak dimana pola konsumsi makanan paling banyak adalah ikan asin dan makanan yang mengandung santan yang merupakan kegemaran masyarakat serta penggunaan minyak jelantah dalam pengolahan makanan.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. penelitian kuantitatif bertujuan

untuk menggambarkan keadaan atau fenomena serta untuk mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan sesuatu keadaan. Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah survey analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional, yaitu mengumpulkan data satu kali dan bermaksud memperoleh suatu cross sectional pada populasi pada waktu yang disediakan dengan pengumpulan data saat ini (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung ke Puskesmas Gunung Sugih Kabupaten Lampung Tengah pada bulan November 2014 yang berjumlah 60 orang. Pengambilan sampel menggunakan metode accidental sampling yaitu dengan cara menggunakan seluruh sampel yang ada yang kebetulan diperoleh selama masa penelitian dan sesuai dengan kriteria

HASIL PENELITIAN

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Riwayat Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sugih Kabupaten Lampung Tengah tahun 2014

Riwayat keluarga	Jumlah	Persentase
Ada Riwayat	20	33.3
Tidak Ada Riwayat	40	66.7
Jumlah	60	100,0

Andri Yulianto, Hubungan Pola Makan Dan Riwayat Keluarga Dengan Terjadinya Hipertensi

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tidak ada riwayat keluarga dengan hipertensi yaitu sebanyak 40. responden (66,7%), sedangkan yang memiliki keluarga dengan riwayat keluarga sebanyak 20 responden (33,3%).

Pola Makan

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pola Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sugih Kabupaten Lampung Tenggara tahun 2014

Pola Makan	Jumlah	Persentase
Berisiko	32	53.3
Tidak berisiko	28	46.7
Jumlah	60	100,0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa lebih dari separuh responden dengan pola makan berisiko yaitu sebanyak 32 responden (53.3%), sedangkan yang pola makannya tidak berisiko sebanyak 28 responden (46.7%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Menurut kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sugih Kabupaten Lampung Tenggara tahun 2014

Hipertensi	Jumlah	Persentase
Hipertensi	42	70.0
Tidak Hipertensi	18	30.0
Jumlah	60	100,0

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden hipertensi yaitu sebanyak 42 responden (70.0%), sedangkan yang tidak hipertensi sebanyak 18 responden (30.0%).

Tabel 4 Hubungan Riwayat keluarga dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sugih Kabupaten Lampung Tenggara tahun 2014

Riwayat keluarga	Kejadian Hipertensi				Total	P Value	OR (95% CI)
	Hipertensi		Tidak Hipertensi				
	n	%	n	%			
Ada Riwayat	18	90.0	2	10	20	0,036	6 (1,2-29,4)
Tidak ada Riwayat	24	60.0	16	40	40		
Jumlah	42	70.0	18	30	60		

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 20 responden yang memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi, sebanyak 18 responden (90.0%) menderita hipertensi dan 2 responden (10.0%) tidak menderita hipertensi, sedangkan dari 40 responden yang tidak memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi, sebanyak 24 responden (60.0%) menderita hipertensi dan 16 responden (40.0%) menderita hipertensi.

Tabel 5 :Hubungan Pola Makan dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sugih Kabupaten Lampung Tengah tahun 2014

Pola Makan	Kejadian Hipertensi				Total	P Value	OR (95% CI)
	Hipertensi	Tidak Hipertensi					
	n	%	N	%			
Berisiko	28	87.5	4	12.5	32	0,00	7 (1,9-25,2)
Tidak Berisiko	14	50.0	14	50.0	28	4,00	55
Jumlah	42	70.0	18	30.0	60		

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 32 responden yang pola makannya berisiko, sebanyak 28 responden (87.5%) menderita hipertensi dan 4 responden (12.5%) tidak menderita hipertensi, sedangkan dari 28 responden yang pola makannya tidak berisiko, sebanyak 14 responden (50.0%) menderita hipertensi dan 14 responden (50.0%) menderita hipertensi

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tidak ada riwayat keluarga dengan hipertensi yaitu sebanyak 40. responden (66,7%), sedangkan yang memiliki keluarga dengan riwayat keluarga sebanyak 20 responden (33,3%). Seseorang yang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi merupakan faktor resiko paling kuat bagi seseorang

yang mengidap hipertensi di masa mendatang, Tekanan darah kerabat dewasa tingkat pertama (orang tua, saudara kandung) yang dikoreksi terhadap umur dan jenis kelamin, tampak ada pada semua tingkat tekanan darah dengan koefisien resgresi sebesar 0,2-0,3. (Mansjoer, 2006).Langkah pencegahan yang bisa lakukan adalah menjaga berat badan, meningkatkan aktifitas fisik, kurangi/batasi konsumsi garam dan alkohol (juga rokok), meningkatkan konsumsi potasium (banyak terdapat di buah dan sayur, seperti pisang, jeruk, strawberi, brokoli, tomat, dll), meningkatkan konsumsi buah dan sayuran makanan rendah lemak, dan ikan

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa lebih dari separuh responden dengan pola makan berisiko yaitu sebanyak 32 responden (53.3%), sedangkan yang pola makannya tidak berisiko sebanyak 28 responden (46.7%).

Pola makan adalah upaya untuk mengatur agar tubuh kita terdiri dari sepertiga padatan (berupa makanan), sepertiga cairan, dan sepertiga sisanya adalah ruang kosong untuk udara (Siswono, 2007). Prinsip sepertiga padatan, sepertiga cairan dan sepertiga ruang kosong tersebut mengajarkan kepada kita suatu pola keseimbangan untuk memudahkan tubuh

melakukan proses metabolisme secara wajar.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden hipertensi yaitu sebanyak 42 responden (70.0%), sedangkan yang tidak hipertensi sebanyak 18 responden (30.0%).

Hipertensi, yang lebih dikenal dengan istilah tekanan darah tinggi, adalah satu kondisi dimana pembuluh darah menerima tekanan yang meningkat secara menetap. Semakin tinggi tekanan di pembuluh darah maka semakin berat kerja jantung untuk bekerja memompa darah. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik sama dengan atau lebih besar dari 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik sama dengan atau lebih besar dari 90 mmHg (JNC VII, 2003).

KESIMPULAN

1. Distribusi frekuensi responden memiliki tidak ada riwayat keluarga dengan hipertensi yaitu sebanyak 40. responden (66,7%), sedangkan yang memiliki keluarga dengan riwayat keluarga sebanyak 20 responden (33,3%).
2. Distribusi frekuensi responden dengan pola makan berisiko yaitu sebanyak 32 responden (53.3%),

sedangkan yang polanya makannya tidak berisiko sebanyak 28 responden (46.7%).

3. Distribusi frekuensi responden hipertensi yaitu sebanyak 42 responden (70.0%), sedangkan yang tidak hipertensi sebanyak 18 responden (30.0%).
4. Ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sugih Kabupaten Lampung Tenggara tahun 2014 (*p value* 0,036).
5. Ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sugih Kabupaten Lampung Tenggara tahun 2014 (*p value* 0,004).

SARAN

1. Bagi Masyarakat
Menerapkan diet rendah garam dan tinggi serat untuk mempertahankan tekanan darah. Terutama pada masyarakat yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat hipertensi.
2. Bagi Petugas kesehatan
Melakukan penyuluhan tentang faktor-faktor risiko hipertensi pada masyarakat seperti riwayat keturunan, pola konsumsi makanan

terutama pada konsumsi tinggi natrium dan lemak.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan. Penelitian lanjutan diharapkan dapat memisahkan antara asupan lemak jenuh dan tidak jenuh serta jenis garam yang dikonsumsi. Selain itu, diusahakan memperbesar sampel penelitian sehingga hasilnya lebih akurat.

Daftar Pustaka

- Almatsier*, Sunita. 2003. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Anggraini, D.A., dkk. 2009. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi*
- Bali wati, Y. F., et al. 2004. Pengantar Pangan dan Gizi. Cetakan I. Jakarta : Penerbit. Swadaya.
- Beevers G, Lip GY, et al (2001). ABC of hypertension (The pathophysiology of hypertension). BMJ,
- Brunner dan Suddarth. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah* Edisi 8 Volume 2. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Djoko S, Gatot S. 2007. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* edisi I. Surabaya: Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Douglas M. 2006. *Instruments and Controls Handbook*. 3rd Edition. USA: Mc.Graw-Hill, In
- ESH/ESC guidelines for the management of arterial hypertension: the Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). *European Heart Journal*, 34(28):2159–219
- Fauziyah rahma (2011) Berbagai Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia (Studi Kasus di Rumah Sakit Dr.Kariadi Semarang) <http://eprints.undip.ac.id/33002/1/Fauzia.pdf>
- Fadem. 2009. *A Community Guide to Enviromental Health* (Alih Bahasa : Rini A, Sulaiman, dkk). Yayasan Tambuhak Sinta.
- Gray, H, dkk., 2007. *Lecture Notes Kardiologi*. Penerbit Erlangga, Jakarta
- Guyton, A.C. and Hall, J.E., 2006. Textbook of Medical Physiology*. 11 th ed. Philadelphia, PA, USA: Elsevier Saunders.
- Joint National Committee on Prevention. 2003. *Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*. The seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. *Arch Intern Med*
- Kabo, Peter. 2011. *Bagaimana Menggunakan Obat - obat Kardiovaskular Secara Rasional*. Balai Penerbit FK UI, Jakarta
- Krummel, D.A., 2004. *Medical Nutrition Therapy in Cardiovascular Disease*. In: Mahan, L.K. & Escott-Stump, S., ed. *Krause's Food, Nutrition, & Diet Therapy 11th Edition*. USA: Elsevier
- Kumar V., Abbas A.K., Fausto N., Mitchell R. 2010. *Robbins Basic Pathology*. 8th edition. Philadelphia : W.B Saunders Company.

Andri Yulianto, Hubungan Pola Makan Dan Riwayat Keluarga Dengan Terjadinya Hipertensi

- Kusuma, lany. (2010). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta : Kanisius
- Kuntaraf. (1992). *Olahraga Sumber Kesehatan, Indonesia Publishing House*, Bandung
- Mansjoer, dkk., (2006), *Kapita Selekta Kedokteran, Edisi 3, Medica Aesculpalus*, FKUI
- Oparil S, Zaman MA, et al (2003). Pathogenesis of hypertension. *Ann InternMed*,
- Rahajeng E, Tuminah S. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya diIndonesia. Jakarta: Pusat Penelitian Biomedis dan Farmasi BadanPenelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta; 2009
- Riskesdas 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Badan Penelitian danPengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan, Depkes RI. Jakarta.
- Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry.Behavior Sciences/Clinical Psychiatry. 10th
- Sheps, Sheldon G. 2005. *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan DarahTinggi*. Jakarta: PT Intisari Mediatama
- Soeharto, 2004, *Jantung Koroner dan Serangan Jantung*, Jakarta: Gramedia
- Soenardi, Tuti & Susirah Soetardjo. 2005. *Hidangan Sehat untuk PenderitaHipertensi*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Supriasa. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : E
- Supriyati (2005) Faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan terjadinya penderita hipertensi di Desa Ambarawa Kabupaten Tanggamus
- Sutanto. (2010). *Cekal Penyakit Modern Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol,dan Diabetes*. Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET
- Widiyaningrum (2012) HubunganAntaraKonsumsiMakananD enganKejadianHipertensiPada Lansia(Studi diUPT Pelayanan Sosial Lanjut UsiaJember)<http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/5568/Skripsi.pdf>
- Winniford, M.D.1990. Smoking and Caridovascular Function. *Journal ofHypertension*, 9(Suppl 5): S17-S23
- Yogiantoro M. HipertensiEsensialdalamBuku Ajar IlmuPenyakitDalamJilid IEdisi IV.Jakarta: FK UI. 2006
- Yuniasuti, A., 2008. *Gizi dan Kesehatan*. Cetakan I. Graha Ilmu,Yogyakarta

