

*Volume 12 No. 1 Juni 2021*

# JURNAL ILMU KESEHATAN

ISSN : 2087-1287



**STIKES KARYA  
HUSADA KEDIRI**

**Jurnal Ilmu Kesehatan**

Terbit sebanyak 2 (Dua) kali setahun pada Bulan Juni dan Desember  
Berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian di bidang kesehatan dan artikel kesehatan

**Susunan Pengelola Jurnal ILKES STIKES Karya Husada Kediri****Ketua Penyunting**

Dr. Ns. Ratna Hidayati, M.Kep., Sp. Mat  
(STIKES Karya Husada Kediri, Scopus ID : 57190280822, SINTA ID : 6092090)

**Dewan Penyunting :**

1. Didit Damayanti, M.Kep (SINTA ID : 6110624) STIKES Karya Husada Kediri
2. Wahyu Wijayanti, SSiT., M.Keb (SINTA ID : 6112421) STIKES Karya Husada Kediri
3. Linda Andri Mustofa, SSiT., M.Keb STIKES Karya Husada Kediri
4. Fitri Yuniarti, SST., M.Kes (SINTA ID : 6109259) STIKES Karya Husada Kediri
5. Linda Ishariani, M.Kep (SINTA ID : 6111368) STIKES Karya Husada Kediri

**IT Support :**

1. Pria Wahyu R.G., S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri)

**Reviewer :**

1. Dr. Ns. Ratna Hidayati, M.Kep., Sp.Mat (Scopus ID : 57190280822, SINTA ID : 6092090) STIKES Karya Husada Kediri
2. Dhina Widayati, M.Kep (Scopus ID : 57203413583, SINTA ID : 6095606) STIKES Karya Husada Kediri
3. Linda Ishariani, M.Kep (SINTA ID : 6111368) STIKES Karya Husada Kediri
4. Melani Kartikasari, M.Kep (SINTA ID : 6098884) STIKES Karya Husada Kediri
5. Neny Triana, M.Pd., M.Kep (SINTA ID : 5998035) STIKES Karya Husada Kediri
6. Nurul Laili, M.Kep (SINTA ID : 6107741) STIKES Karya Husada Kediri
7. Dwi Ertiana, S.Keb., MPH (SINTA ID : 6125894) STIKES Karya Husada Kediri
8. Dintya Ivantarina, SST, M.Keb. (SINTA ID : 6110009, Scopus ID : 57203661015) STIKES Karya Husada Kediri

Alamat Redaksi : **STIKES Karya Husada Kediri**  
Jln. Soekarno Hatta No.7, Kotak Pos 153, Telp. (0354) 399912  
Pare- Kediri

Website : [www.stikes-khkediri.ac.id](http://www.stikes-khkediri.ac.id)

Email: [stikes\\_lppmkh@yahoo.com](mailto:stikes_lppmkh@yahoo.com)

## Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan Rahmat-Nya kepada kami sehingga kami mampu menyelesaikan “Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri” Volume 12 Nomor 1 Juni 2021.

Penerbitan jurnal ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan dan mewujudkan Tri Dharma Perguruan Tinggi, sebagai salah satu sarana penyampaian informasi di bidang kesehatan yang diakses oleh segenap lapisan masyarakat sebagai amanat mewujudkan cita-cita bangsa mencerdaskan kehidupan bangsa adalah tanggung jawab keluarga, masyarakat, dan pemerintah, sedangkan STIKES Karya Husada Kediri yang merupakan bagian dari komunitas terpanggil untuk ikut serta menangani dan merampungkan amanat ini, bersama keluarga dan pemerintah.

Di dalam penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan ini, bimbingan serta dukungan dari banyak pihak telah sangat membantu, untuk itu kami ucapkan rasa hormat dan terima kasih pada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril, spiritual, dan materiil dalam membantu penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri.

Kami menyadari bahwa dalam Jurnal Ilmu Kesehatan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga jurnal ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Pare, Juni 2021

Tim Redaksi

## Daftar Isi

<b>Identifikasi Pola Makan Pada Pasien Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pare Kabupaten Kediri</b> Frenky Arif Budiman <sup>1</sup> , Tutut Pujianto <sup>2</sup> , Lona Rosinta.....	345-352
<b>Motivasi dan Sikap Pencegahan Karies Gigi Pada Anak</b> Lilik Setiawan <sup>1</sup> , Heru Suwardianto <sup>2</sup> , Ni Putu Widari <sup>3</sup> .....	353-359
<b>Analisis Efektivitas Biaya Kombinasi Risperidone-Clozapine Dengan Risperidone-Olanzapine Pada Pasien Skizofrenia</b> Tiara Sani Ardiana <sup>1</sup> , Delina Hasan <sup>2</sup> , Ahmad Fuad Afdhal <sup>3</sup> , Lahargo Kembaren <sup>4</sup> .....	360-368
<b>Efek Penambahan Tepung Daun Kelor Pada Fermentasi Tempe Terhadap Kadar Vitamin C Dan N-Amino Tempe Kelor (PELOR)</b> Cucuk Suprihartini <sup>1</sup> , Arya Ulilalbab <sup>2</sup> , Frenky Arif Budiman <sup>3</sup> .....	369-374
<b>Hubungan Stres dengan Mekanisme Koping Perawat ICU dalam Penanganan COVID-19 di Rumah Sakit</b> Lilie Fauziah <sup>1</sup> , Hery Prayitno <sup>2</sup> .....	375-381
<b>Dukungan Suami Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Bersalin Primigravida</b> Siti Asiyah <sup>1</sup> , Syarifatul Aini <sup>2</sup> .....	382-394
<b>Multidimensi Kualitas Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien</b> Basirun Al Ummah <sup>1</sup> , Alamiarty Dyah Suminar <sup>2</sup> , Teguh Wobowo <sup>3</sup> .....	395-405
<b>Dampak Penurunan Energi Terhadap Kelelahan Perawat Pada Masa Bencana Pandemic Covid-19</b> Heru Suwardianto <sup>1</sup> , Lilik Setiawan <sup>2</sup> .....	406-412
<b>Beban Kerja dan Lingkungan dengan Stres Kerja Perawat di Rawat Inap RSJ. Prof. M. Ildrem Sumatera Utara</b> Evalina Perangin Angin <sup>1</sup> , Zulfendri <sup>2</sup> , Siti Saidah Nasution <sup>3</sup> .....	413-421
<b>Kemampuan dan Sikap Kader Kesehatan Melakukan Promosi Protokol Kesehatan dalam Melawan Pandemi COVID-19</b> Merry Wijaya <sup>1</sup> .....	422-431

## Identifikasi Pola Makan Pada Pasien Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pare Kabupaten Kediri

Frenky Arif Budiman<sup>1\*</sup>, Tutut Pujiyanto<sup>2</sup>, Lona Rosinta<sup>3</sup>

Akademi Gizi Karya Husada Kediri, [frenkyarifbudiman86@gmail.com](mailto:frenkyarifbudiman86@gmail.com), 085655504756

Akademi Gizi Karya Husada Kediri, [noanpujiyanto@gmail.com](mailto:noanpujiyanto@gmail.com), 081334309088

Program Studi D3 Gizi Akademi Gizi Karya Husada Kediri, [rosintalona1@gmail.com](mailto:rosintalona1@gmail.com), 085843026838

### Abstrak

Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal sehingga memiliki resiko penyakit jantung, stroke dan gagal ginjal. Pada keadaan Hipertensi, tekanan darah meningkat yang ditimbulkan karena darah dipompakan melalui pembuluh darah dengan kekuatan berlebih. Hipertensi dapat dipicu oleh konsumsi makan yang kurang tepat seperti makanan yang banyak mengandung gula, tinggi garam, lemak yang berlebihan seperti santan yang kental, minyak, sayuran dan buah-buahan yang mengandung gas, serta minuman yang dikonsumsi setiap hari yaitu kopi. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi gambaran pola makan pada lanjut usia penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Pare Kabupaten Kediri. Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional. Dengan sampel sebanyak 15 pasien rawat jalan. Hasil penelitian pola makan pada pasien sangat mempengaruhi penyakit Hipertensi dibuktikan bahwa mayoritas penderita Hipertensi berada pada kelompok umur 60-70 tahun. Sedangkan Jumlah asupan energi, karbohidrat, protein dan lemak umumnya tidak sesuai dengan anjuran untuk penderita Hipertensi yaitu > 60%. Hal ini karena jumlah asupan energi, karbohidrat, protein, dan lemak umumnya lebih banyak yang tidak sesuai dengan anjuran untuk penderita Hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian, disarankan bagi Puskesmas Pare Kabupaten Kediri untuk melaksanakan konseling gizi ataupun perkumpulan-perkumpulan bagi penderita Hipertensi untuk membicarakan tentang segala vitamin atau nutrisi dalam melaksanakan diet ataupun pengaturan pola makan serta memberikan anjuran untuk menghindari dan membatasi makanan seperti mengkonsumsi makanan asin, manis dan berlemak agar tidak menimbulkan penyakit komplikasi.

**Kata kunci** : Pola makan, Hipertensi, Lansia, Gizi

### Abstract

*Hypertension is a circulatory system disorder that increases the increase in blood pressure above normal so that it has a risk of heart disease, stroke, and kidney failure. In hypertension, blood pressure increases due to blood pumping through blood vessels with excess force. Hypertension can be triggered by the consumption of inappropriate foods such as foods that contain lots of sugar, high salt, excessive fat such as thick coconut milk, oil, vegetables and fruits that contain gas, and drinks consumed every day with coffee. to identify an overview of the diet in advanced hypertension sufferers in Puskesmas Pare. This study used a cross sectional research design. With a sample of 15 patients. The results of the research on dietary patterns in patients greatly affect hypertension. It is proven that the majority of hypertension sufferers are in the 60-70 years age group. Meanwhile, the total intake of energy, carbohydrates, protein and fat is generally not in accordance with the recommendations for hypertension sufferers, namely > 60%. This is because the amount of energy, carbohydrate, protein, and fat intake is generally more which is not in accordance with the recommendations for people with hypertension. Based on the results of the research, it is recommended for Puskesmas Pare to carry out nutritional counseling or associations for hypertension sufferers to talk about all vitamins or nutrients in carrying out a diet or dietary regulation and provide recommendations to avoid and limit food such as consuming salty, sweet, and fatty so as not to cause complications.*

**Keyword** : Dietary habit, Hypertension, Elderly, Nutrition

## PENDAHULUAN

Menua merupakan proses alami yang dihadapi oleh setiap individu dengan adanya perubahan

fisik, psikologis dan sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Semakin bertambah umur seseorang semakin banyak pula penyakit yang muncul dan sering diderita khususnya pada lansia. Pada usia lanjut akan terjadi berbagai kemunduran pada organ tubuh, oleh sebab itu para lansia mudah sekali terkena penyakit seperti Hipertensi<sup>1</sup>.

Alamat Korespondensi Penulis:

**Frenky Arif Budiman**

Email : [frenkyarifbudiman86@gmail.com](mailto:frenkyarifbudiman86@gmail.com)

Alamat: Jl. Soekarno Hatta, No.7 Pare, Kediri, Jawa Timur, 64225

Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal sehingga memiliki resiko penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal<sup>2</sup>. Pada keadaan Hipertensi, tekanan darah meningkat yang ditimbulkan karena darah dipompakan melalui pembuluh darah dengan kekuatan berlebih<sup>3</sup>. Berdasarkan penyebabnya, Hipertensi dibagi menjadi dua golongan : Hipertensi Primer adalah Hipertensi yang disebabkan oleh beragam penyebab yang idiopatik dan bukan entitas tunggal misalnya: bertambahnya usia, asupan garam dan obesitas. Sedangkan Hipertensi Sekunder adalah Hipertensi yang diperantarai oleh 2 mekanisme yaitu: gangguan sekresi hormon dan gangguan fungsi ginjal<sup>4</sup>. Pengaruh Hipertensi jika dibiarkan terus menerus akan menyebabkan serangan jantung, gagal ginjal, stroke, aneurisma dan sindrom metabolik.

Penelitian dilakukan oleh Elvia pada tahun 2012 menunjukkan bahwa jenis makanan yang dikonsumsi lansia sehari-hari seperti makanan yang banyak mengandung gula, tinggi garam, lemak yang berlebihan seperti santan yang kental, minyak, sayuran dan buah-buahan yang mengandung gas, serta minuman yang dikonsumsi setiap hari yaitu kopi<sup>5</sup>. Pola makan yang benar terkait dengan penyakit Hipertensi yaitu : Diet rendah garam, diet tinggi serat, diet rendah energi dan lemak.

Diet Hipertensi bagi lansia bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mempertahankannya menuju normal. Disamping itu, diet juga ditujukan untuk menurunkan faktor resiko lain seperti berat badan yang berlebih, tingginya kadar lemak kolesterol dan asam urat dalam darah. Mengatur menu makanan sangat dianjurkan bagi penderita Hipertensi untuk menghindari dan membatasi makanan yang dapat

meningkatkan kadar kolesterol darah serta meningkatkan tekanan darah, sehingga penderita tidak mengalami *stroke* atau serangan jantung<sup>6</sup>. Kejadian Hipertensi pada lansia paling banyak disebabkan karena sering mengkonsumsi makanan asin, manis dan makanan berlemak.

Berdasarkan hasil *survey* didapatkan bahwa rata-rata pasien Hipertensi memiliki frekuensi 3 kali makan utama dan 3-4 kali selingan berupa gorengan, ada yang ketela goreng dan ada yang roti goreng. Dengan semua komposisi makanan pokok sama yaitu nasi  $\frac{1}{2}$  piring porsi sedang beratnya 100 gr, lauk hewani yang banyak mengandung lemak seperti daging-dagingan, ada yang menyukai lauk nabati tahu dan ada juga tempe. 50% dari 4 orang pada survei pendahuluan juga menyukai masakan sayuran yang memakai santan kelapa. Selain itu, ada juga yang rutin berolahraga dan malas berolahraga. Untuk minuman mereka juga memiliki selera yang berbeda, ada yang sering mengkonsumsi jamu (buatan sendiri yang terbuat dari susu, telur, madu, jahe) dan ada juga yang mengkonsumsi kopi memakai gula murni dengan frekuensi 1-2 kali dalam sehari.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran pola makan pada lanjut usia penderita Hipertensi di Puskesmas Pare Kabupaten Kediri.

## METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Sedangkan desainnya menggunakan cross sectional. Metode *food recall*, *food record* dan *Food Frequency Questionnaire (FFQ)* adalah metode yang digunakan untuk mendapatkan data asupan makan. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pare Kabupaten Kediri. Sampel

yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 15 sampel dengan teknik *purposive sampling*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Jenis Kelamin

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Penderita Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

Jenis Kelamin	N	%
1. Laki laki	5	33
2. Perempuan	10	67
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Terolah, 2019)

Tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas penderita Hipertensi berjenis kelamin perempuan sebanyak 10 responden (67%) dan sebanyak 5 responden (33%) berjenis kelamin laki-laki.

### Umur

Distribusi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 2 Sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Penderita Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

Umur Responden	N	%
1. 60 – 70	10	67
2. > 70	5	33
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Terolah, 2019)

Tabel 2. menunjukkan bahwa mayoritas penderita Hipertensi terdapat pada kelompok umur 60-70 tahun sebanyak 10 responden (67%).

### Pekerjaan

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Penderita Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

Pekerjaan	N	%
1. Buruh Tani	7	47
2. Ibu Rumah tangga	8	53
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Terolah, 2019)

Tabel 3. menunjukkan bahwa mayoritas pasien Hipertensi adalah ibu rumah tangga yaitu 8 responden (53%) dan sebanyak 7 responden (47%) bekerja sebagai buruh tani.

### Tingkat Pendidikan

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut :

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Penderita Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

Pendidikan	N	%
1. Tidak Sekolah	5	33
2. SD	8	53
3. SMP	2	14
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Terolah, 2019)

Tabel 4. menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan penderita Hipertensi adalah tamat SD yaitu sebanyak 8 responden (53%).

### Lama Menderita Hipertensi

Distribusi responden berdasarkan lama menderita Hipertensi dapat dilihat pada tabel 5 sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi pada Penderita Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

Lama menderita Hipertensi	N	%
1. < 1 Tahun	5	33
2. ≥ 1 Tahun	10	67
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Terolah, 2019)

Tabel 5. menunjukkan bahwa ada 10 responden (67%) yang menderita Hipertensi ≥ 1 tahun dan 5

responden (33%) yang menderita Hipertensi < 1 tahun.

### Riwayat Penyakit

Data distribusi Riwayat Penyakit penderita Hipertensi dapat dilihat pada tabel 6 sebagai berikut :

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Penderita Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

Pekerjaan	N	%
1. Keturunan	4	27
2. Bukan Keturunan	11	73
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Terolah, 2019)

Tabel 6. Menunjukkan Karakteristik penderita Hipertensi berdasarkan riwayat keluarga yang menderita Hipertensi adalah hanya sebesar 27%. Mayoritas adalah penderita Hipertensi yang bukan dari riwayat keluarganya menderita Hipertensi yaitu sebesar 73%.

### Jenis Bahan Makanan Sumber Karbohidrat berdasarkan Frekuensi Makan

Jenis bahan makanan sumber karbohidrat berdasarkan frekuensi makan responden dapat dilihat pada tabel 7 berikut ini :

Tabel 7. Jenis bahan makanan sumber karbohidrat berdasarkan frekuensi makan

No	Keterangan	Sumber Karbohidrat	
		N	%
1.	Sesuai	12	80
2.	Tidak Sesuai	3	20
	<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Terolah, 2019)

Tabel 7. menunjukkan bahwa sumber karbohidrat yang paling banyak dikonsumsi responden adalah nasi yang dikonsumsi seluruh responden yaitu 12 responden (80%). Hal ini disebabkan karena makanan pokok orang Indonesia adalah nasi. Selain itu, beras mudah didapatkan dan harganya relatif terjangkau. Karbohidrat merupakan sumber tenaga utama untuk kegiatan sehari-hari, terdiri atas tepung-

tepungan dan gula. Penderita Hipertensi dianjurkan mengkonsumsi padi-padian, sereal, buah dan sayuran karena mengandung serat tinggi, juga vitamin dan mineral<sup>7</sup>.

### Jenis Bahan Makanan Sumber Protein Hewani dan Protein Nabati berdasarkan Frekuensi Makan

Jenis bahan makanan sumber protein hewani dan protein nabati berdasarkan frekuensi makan responden dilihat pada tabel 8 berikut :

Tabel 8. Jenis bahan makanan sumber protein hewani dan protein nabati berdasarkan frekuensi makan

No	Keterangan	Sumber Protein	
		n	%
1.	Sesuai	7	47
2.	Tidak Sesuai	8	53
	<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Terolah, 2019)

Tabel 8. menunjukkan bahwa sebanyak 7 responden (47%) mengkonsumsi makanan dengan sumber protein hewani dan nabati yang sesuai. Contohnya seperti ikan asin, tahu, dan tempe. Protein adalah zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan pengganti jaringan yang rusak. Oleh karena itu, perlu makan protein setiap hari. Sumber protein banyak terdapat dalam ikan, ayam, daging, tahu, tempe dan kacang-kacangan. Ikan asin mengandung energi sebesar 193 kkal, protein 42 gr, lemak 1,5 gr. Ikan asin juga mengandung vitamin B<sup>18</sup>.

### Jenis Bahan Makanan Sumber Lemak berdasarkan Frekuensi Makan

Jenis bahan makanan sumber lemak berdasarkan frekuensi makan responden dapat dilihat pada tabel 9 berikut ini :

Tabel 9. Jenis bahan makanan sumber lemak berdasarkan frekuensi makan

No	Keterangan	Sumber Lemak	
		n	%
1.	Sesuai	12	13
2.	Tidak Sesuai	13	87
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Terolah, 2019)

Tabel 9. menunjukkan bahwa sebagian besar responden (87%) mengkonsumsi sumber lemak yang tidak sesuai. Salah satu sumber lemak yang sering dikonsumsi responden adalah gorengan. Gorengan adalah salah satu makanan yang dijual di kaki lima. Gorengan merupakan suatu makanan yang digoreng menggunakan minyak, gorengan memiliki rasa renyah, gurih dan enak serta sangat terjangkau harganya. Proses penggorengan dengan menggunakan minyak secara berulang dapat membuat kandungan lemak dan kalori dalam makanan jadi jauh meningkat. Kandungan dari satu buah gorengan memiliki jumlah kalori sebesar 280 Kkal, yang mana apabila seseorang mengkonsumsi gorengan dengan jumlah >2/hari dapat melebihi kebutuhan kalori/hari sebesar 2500 Kkal<sup>9</sup>.

#### Jenis Bahan Makanan Sayur-sayuran berdasarkan Frekuensi Makan

Jenis bahan makanan sayur-sayuran berdasarkan frekuensi makan responden dapat dilihat pada tabel 10 berikut ini :

Tabel 10. Jenis bahan makanan sayur-sayuran berdasarkan frekuensi makan

No	Keterangan	Sumber Sayur-sayuran	
		N	%
1.	Sesuai	15	100
2.	Tidak Sesuai	0	0
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Terolah, 2019)

Tabel 10. menunjukkan bahwa jenis bahan makanan sayur-sayuran yang sesuai sebanyak 15 responden (100%). Hal ini karena mereka banyak menyukai sayur-sayuran. Makanan berserat akan memberikan serat pangan, vitamin dan mineral

serta substansi lain yang penting bagi kesehatan. Dengan mengonsumsi serat dalam jumlah yang cukup dapat memberikan manfaat metabolik berupa penurunan angka tekanan<sup>9</sup>. Jumlah serat yang dianjurkan untuk dikonsumsi bagi penderita Hipertensi sama dengan jumlah serat yang dianjurkan pada masyarakat umum, yaitu 15-20 gram/1000 kkal setiap harinya dari berbagai bahan makanan sumber serat<sup>10</sup>.

#### Jenis Bahan Makanan Buah-buahan berdasarkan Frekuensi Makan

Jenis bahan makanan buah-buahan berdasarkan frekuensi makan responden dapat dilihat pada tabel 11 berikut ini :

Tabel 11. Jenis bahan makanan buah-buahan berdasarkan frekuensi makan

No	Keterangan	Sumber Buah-buahan	
		N	%
1.	Sesuai	15	100
2.	Tidak Sesuai	0	0
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Terolah, 2019)

Tabel 11. menunjukkan bahwa jenis bahan makanan yang sesuai sebanyak 15 responden (100%). Buah-buahan yang dikonsumsi biasanya adalah pisang kepok yang dikukus. Responden mengaku bahwa pengolahan pisang kepok tidaklah sulit, sehingga mereka cenderung memilih pisang sebagai menu selingan. Upaya dalam merawat penderita Hipertensi melalui suplementasi antioksidan atau makanan kaya dengan antioksidan akan memberikan manfaat dalam memperkuat enzim pertahanan dan menurunkan peroksidasi lipid. Vitamin C terutama yang bersumber dari bahan makanan alami, yaitu sayur-sayuran dan buah-buahan apabila dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan akan memberikan manfaat dalam mencegah terjadinya penyakit degeneratif<sup>11</sup>.

### Jenis Bahan Minuman berdasarkan Frekuensi Makan

Jenis bahan minuman berdasarkan frekuensi makan responden dapat dilihat pada tabel 12 berikut ini :

Tabel 12. Jenis bahan minuman berdasarkan frekuensi makan

No	Keterangan	Sumber Minuman	
		n	%
1.	Sesuai	6	40
2.	Tidak Sesuai	9	60
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Terolah, 2019)

Tabel 12. menunjukkan bahwa jenis minuman yang paling banyak dikonsumsi responden adalah kopi sebanyak 6 responden (40%). Kopi yang biasa dikonsumsi adalah kopi sachet. Ada beberapa responden yang mengonsumsi 2 minuman yang berbeda dalam kurun waktu satu hari, ada pula yang hanya mencicipi minuman milik anggota keluarganya yang lain. Rata-rata reponden mengonsumsi minuman kopi sebanyak 1 sachet (2,5 gr) untuk satu kali minum. Mengonsumsi kopi dibatasi karena didalam kopi terdapat kandungan kafein yang tinggi yang dapat menyebabkan tekanan darah seseorang meningkat 3-4 kali.

### Asupan Energi

Tabel 13 di dapatkan hasil bahwa penderita Hipertensi lebih banyak yang mengonsumsi energi tidak sesuai dengan kebutuhan, distribusi responden tersebut dapat dilihat pada tabel 13 berikut ini :

Tabel 13. Asupan Energi

No	Keterangan	Asupan Energi	
		N	%
1.	Sesuai	5	33
2.	Tidak Sesuai	10	67
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

(Sumber :Data Terolah, 2019)

Tabel 13. menunjukkan bahwa asupan energi yang dikonsumsi penderita Hipertensi yang lebih dominan adalah tidak sesuai sebanyak 10 responden (67%). Energi dalam tubuh manusia

dihasilkan melalui proses metabolisme beberapa zat gizi antara lain karbohidrat, protein dan lemak yang bersumber dari bahan makanan yang dikonsumsi setiap hari. Dalam proses perubahannya menjadi energi zat-zat makanan tersebut harus dipecah menjadi bahan dasar seperti glukosa serta masuk terlebih dahulu ke dalam sel melalui proses metabolisme<sup>12</sup>.

### Asupan Karbohidrat

Tabel 14 didapatkan hasil bahwa penderita Hipertensi lebih banyak yang mengonsumsi karbohidrat tidak sesuai dengan kebutuhan dengan distribusi responden tersebut dapat dilihat pada tabel 14 berikut ini :

Tabel 14. Asupan Karbohidrat

No	Keterangan	Asupan Karbohidrat	
		N	%
1.	Sesuai	6	40
2.	Tidak Sesuai	9	60
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Terolah, 2019)

Tabel 14. menunjukkan bahwa asupan karbohidrat yang dikonsumsi penderita Hipertensi yang lebih dominan adalah tidak sesuai sebanyak 9 responden (60%). Karbohidrat terdapat dalam berbagai bentuk, termasuk gula sederhana atau monosakarida dan unit-unit kimia yang kompleks yaitu disakarida dan polisakarida. Karbohidrat yang sudah ditelan akan dicerna menjadi monosakarida dan diabsorpsi terutama dalam duodenum dan jejunum proksimal. Sesudah diabsorpsi kadar glukosa darah akan meningkat untuk sementara waktu dan akhirnya akan kembali ke kadar semula (*baseline*). Glukosa yang ada di dalam tubuh nantinya berpengaruh pada meningkatnya produksi insulin dan trigliserida dalam pembuluh darah. Ketika kadar insulin meningkat maka akan meningkatkan reabsorpsi natrium di dalam tubuh untuk mengimbangi cairan yang ada dalam pembuluh darah. Jika hal tersebut dibiarkan akan

menimbulkan hipertensi. Oleh karena itu, pembatasan konsumsi karbohidrat perlu pula dilakukan selain pembatasan konsumsi lemak dan natrium.

### Asupan Protein

Tabel 15 di dapatkan hasil bahwa penderita Hipertensi lebih banyak yang mengkonsumsi protein tidak sesuai dengan kebutuhan, distribusi responden tersebut dapat dilihat pada tabel 9 berikut :

Tabel 15. Asupan Protein

No	Keterangan	Asupan Protein	
		N	%
1.	Sesuai	4	27
2.	Tidak Sesuai	11	73
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Terolah, 2019)

Protein adalah zat makanan yang mengandung nitrogen yang diyakini sebagai faktor penting untuk fungsi tubuh, sehingga tidak mungkin ada kehidupan tanpa protein<sup>13</sup>. Walaupun lansia tidak dalam masa pertumbuhan lagi namun asupan protein yang mencukupi dibutuhkan tubuh untuk memperbaiki jaringan dan sel-sel tubuh yang rusak untuk menjaga tubuh tetap sehat<sup>14</sup>.

### Asupan Lemak

Tabel 16. Didapatkan hasil bahwa penderita Hipertensi lebih banyak yang mengkonsumsi lemak tidak sesuai dengan kebutuhan, distribusi responden tersebut dapat dilihat pada tabel 10 berikut :

Tabel 16. Asupan Lemak

No	Keterangan	Asupan Lemak	
		n	%
1.	Sesuai	4	27
2.	Tidak Sesuai	11	73
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Terolah, 2019)

Tabel 16. menunjukkan bahwa asupan lemak yang dikonsumsi penderita Hipertensi yang lebih dominan adalah tidak sesuai sebanyak 11

responden (73%).Pembatasan konsumsi lemak dilakukan agar kadar kolesterol darah tidak terlalu tinggi. Kadar kolesterol darah yang tinggi dapat mengakibatkan terjadinya endapan kolesterol dalam dinding pembuluh darah. Akumulasi dari endapan kolesterol apabila bertambah akan menyumbat pembuluh nadi dan mengganggu peredaran darah. Dengan demikian, akan memperberat kerja jantung dan secara tidak langsung memperparah hipertensi. Asupan kolesterol makanan dibatasi, yaitu  $\leq 200$  mg hari. Kekurangan asupan lemak dapat menyebabkan depresi, sering merasa kedinginan, merasa lemas dan kulit kering<sup>15</sup>.

### SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas penderita Hipertensi berjenis kelamin perempuan sebanyak 67% dan paling banyak berada pada kelompok umur 60 - 70 tahun sebesar 67% dengan profesi sebagai ibu rumah tangga yaitu 53%. Berdasarkan tingkat pendidikannya yang paling banyak adalah tamat SD sebanyak 53%. Berdasarkan lama menderita dan riwayat keluarga diketahui bahwa ada 67% yang menderita Hipertensi  $\geq 1$  tahun dan bukan dari riwayat keluarga yaitu sebesar 73%. Jenis dari sumber karbohidrat yang paling banyak dikonsumsi adalah nasi sebanyak 80%. Sumber protein hewani dan nabati yang paling banyak dikonsumsi adalah ikan asin, tahu dan tempe sebanyak 47%. Sumber lemak yang paling banyak dikonsumsi adalah gorengan sebanyak 87%. Jenis bahan makanan sayuran dan buah-buahan disukai oleh semua responden (100%). Sedangkan jenis bahan minuman yang paling banyak dikonsumsi adalah kopi sebanyak 40%. Jumlah asupan energi, karbohidrat, protein dan lemak umumnya lebih dari

> 60% yang tidak sesuai dengan anjuran untuk penderita Hipertensi.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam melakukan perbaikan sekaligus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat pada program pencegahan penyakit tidak menular di Puskesmas Pare Kabupaten Kediri. Meningkatkan peran Ahli Gizi untuk melaksanakan Konseling gizi ataupun perkumpulan-perkumpulan bagi penderita Hipertensi untuk membicarakan tentang segala vitamin atau nutrisi dalam melaksanakan diet ataupun pengaturan pola makan.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. *Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi*. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Negeri Semarang. 2015.
2. Sudoyo. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. 1 Jil. Cet. Ke-IV. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta 2012.
3. WHO. *Department of Sustainable Development and Healthy Environment*. 2011
4. Dan LL. *Principles of Internal Medicine*. United State of America. 2012
5. Elvia, Nova; Siregar, Muhammad Arifin; Siagan, Albiner. *Gambaran Pola Konsumsi Pangan dan Pola Penyakit Pada Usia Lanjut di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kecamatan Tapaktuan Aceh Selatan Tahun 2012*. Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi. 2013, 2 : 2. Universitas Sumatra Utara
6. Saban. *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Klinik Rawat Jalan di RS Daerah Kota Tidore Kepulauan*. Jurnal e-Ners; 2013, 1 : 1, Perhimpunan Ahli Anatomi Indonesia Manado Bekerjasama dengan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
7. Rafanani. *Buku Pintar Pola Makan Sehat Dan Cerdas Bagi Hipertensi* Penerbit Araska. Yogyakarta. 2013.
8. Harti dkk. *Potensi Chito-Oligosaccharide (COS) sebagai Prebiotik dan Pengawet Alami dalam Pembuatan Tahu Sinbiotik*. Surakarta : Fakultas Teknik Universitas Wahid Hasyim Semarang. 2013.
9. Fauziah. *Solusi Mengatasi Hipertensi*. Jakarta : PT Agromedia. 2015.
10. Snehalatha, dkk. *Hipertensi dalam gizi kesehatan masyarakat*. Editor : Michael J Gibney, et al. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta. 2009.
11. Riccard, G, dkk. *Hipertensi dalam human nutrition*. Eleventh Edition. Edited by Catherine Geissler dan Flilary Powers. Elsevier Churchill Livingstone. UK. 2005.
12. Sheldon GS. *Mayo Clinic Hipertension*. Jakarta : Intisari Mediatama. 2005.
13. Muchtadi. *Komponen Bioaktif untuk Kesehatan*. Bandung : Alfabeta. 2010.
14. Salayar. *Jaringan Tubuh Hipertensi*. Jakarta : Intisari Mediatama. 2005.
15. Deddi Muhtadi, *Pengantar Ilmu Gizi*. Bandung : Alfabeta. 2008.