

The Relationship between the Implementation of The Four Pillars of Balanced Nutrition with Hypertension in The Working Area of The Bengkunt Health Center, Ngaras District, Pesisir Barat

Yosshinta Deby Marcellina Sonavel^{1*}, Mayesti Akhriani¹, Abdullah Abdullah¹, Desti Ambar Wati¹

Correspondensi e-mail: yosshintadeby@gmail.com

¹ Program Studi Gizi, Universitas Aisyah Pringsewu, Indonesia

ABSTRACT

Hypertensive disease is a deadly disease because it is often without complaints. Data from the Social Security Organizing Agency (BPJS) for health states that the cost of hypertension services has increased every year. Hypertensive disease is caused by factors that can be controlled and cannot be controlled. One of the risk factors that can be controlled is the application of four pillars of balanced nutrition. The purpose of this study was to analyze the relationship between the application of the four pillars of balanced nutrition with hypertension in the working area of the Bengkunt Health Center. This study is a quantitative study using a cross-sectional research design and a sample of 58 respondents consisting of 16 men and 42 women. Purposive sampling technique. The independent variable in this study, namely the pillar of balanced nutrition consisting of consumption of various foods, was analyzed using the FFQ questionnaire, clean living behavior, physical activity using the IPAQ questionnaire, monitoring body weight regularly, while the dependent variable in this study was hypertension. Data collection was carried out by questionnaire. Univariate data analysis used frequency overview and bivariate data analysis. The results of this study include the relationship between food diversity consumption (*p* value 0.044) and physical activity (*p* value 0.005), variables that have no relationship between net living behavior (*p* value 0.536) and weight monitoring (*p* value 0.536) with hypertension classification in the working area of the Bengkunt Health Center, Ngaras District, West Coast Regency.

ARTICLE INFO

Submitted: 17 February 2024

Accepted: 26 March 2024

Keywords:

Hypertension, Balanced Nutrition, Physical Activity Diet

Hubungan Antara Penerapan Empat Pilar Gizi Seimbang Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkunt Kecamatan Ngaras Kabupaten Pesisir Barat

ABSTRAK

Penyakit hipertensi merupakan penyakit mematikan karena sering tanpa keluhan. Data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan menyebutkan bahwa biaya pelayanan hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya. Penyakit hipertensi ini disebabkan oleh faktor yang dapat dikontrol dan tidak dapat dikontrol. Faktor risiko yang dapat dikontrol salah satunya adalah penerapan empat pilar gizi seimbang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara penerapan empat pilar gizi seimbang dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bengkunt. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian cross sectional dan jumlah sampel sebanyak 58 responden yang terdiri dari 16 laki - laki dan 42 perempuan. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pilar gizi seimbang terdiri dari konsumsi beranekaragam pangan dianalisis menggunakan kuisioner FFQ, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik menggunakan kuisioner IPAQ, memantau berat badan secara teratur, sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini yaitu hipertensi. Pengumpulan data dilakukan dengan kuisioner. Analisis data univariat menggunakan gambaran frekuensi dan analisis data bivariat. Hasil penelitian ini diantaranya yaitu ada hubungan konsumsi beranekaragam pangan (*p* value 0,044) dan aktivitas fisik (*p* value 0,005), variabel yang tidak ada hubungan perilaku hidup bersih (*p* value 0,536) dan pemantauan berat badan (*p* value 0,536) dengan

Kata Kunci:

Hipertensi, Gizi Seimbang, Aktivitas Fisik, Pola Makan

Pendahuluan

Hipertensi atau tekanan darah tinggi, sering disebut sebagai *the silent killer* karena sering tanpa keluhan. Hipertensi menjadi kontributor tunggal utama untuk penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke di Indonesia. Seseorang didiagnosis hipertensi jika hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan hasil tekanan sistol (angka yang pertama) 140 mmHg dan/atau tekanan diastol (angka yang kedua) 90 mmHg pada lebih dari 1(satu) kali kunjungan. Penderita hipertensi merupakan pasien dengan risiko tertinggi terjadinya penyakit stroke dan penyakit kardiovaskular, data dari WHO (World Health Organization) pada tahun 2013, terdapat 9,4 juta per 1 miliar penduduk di dunia meninggal akibat gangguan penyakit kardiovaskular. Secara keseluruhan prevalensi hipertensi sekitar 30-45% pada orang dewasa dan meningkat progresif prevalensinya seiring bertambahnya usia, diketahui bahwa terdapat prevalensi >60% pada usia >60 tahun. Prevalensi hipertensi meningkat paling cepat di negara berkembang (80% di dunia), di mana pengobatan hipertensi masih sulit untuk dikontrol, sehingga berkontribusi pada meningkatnya epidemi penyakit kardioserebrovaskular (CVD) (Sary, Yessy Nur Endah, 2018).

Data IHME tahun 2017 menunjukkan bahwa 53,3 juta kematian dunia didapatkan penyebab kematian akibat penyakit kardiovaskuler sebesar 33,1%, kanker sebesar 16,7%, DM dan gangguan endokrin 6% dan infeksi saluran napas bawah sebesar 4,8%. Data penyebab kematian di Indonesia pada tahun 2016 didapatkan total kematian sebesar 1,5 juta dengan penyebab kematian terbanyak adalah penyakit kardiovaskuler 36,9%, kanker 9,7%, penyakit DM dan endokrin 9,3% dan Tuberkulosa 5,9%. IHME juga menyebutkan bahwa dari total 1,7 juta kematian di Indonesia didapatkan faktor risiko yang menyebabkan kematian adalah tekanan darah (hipertensi) sebesar 23,7%, Hiperglikemia sebesar 18,4%, Merokok sebesar 12,7% dan obesitas sebesar 7,7%. (Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2017).

Dampak dari hipertensi yaitu merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit lain seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, stroke. Data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan menyebutkan bahwa biaya pelayanan hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2016 sebesar 2,8 Triliun rupiah, tahun 2017 dan tahun 2018 sebesar 3 Triliun rupiah. Tekanan darah tinggi dapat dicegah dengan mengendalikan perilaku berisiko seperti merokok, diet yang tidak sehat (kurang konsumsi sayur dan buah, konsumsi garam berlebihan), obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan stress (Ita Latifah & Husnah Maryati, 2018). Keberhasilan mengontrol tekanan darah mencapai target terbukti menurunkan kejadian stroke sebesar 30-40% dan kejadian penyakit jantung koroner sebesar 20%. Konsumsi garam harus diperhatikan, dianjurkan 5 sampai 6 gram perhari. Sayangnya dalam praktek sehari-hari seseorang tidak pernah menghitung berapa banyak konsumsi garam. Selain mengonsumsi garam, kiat sehat untuk menurunkan hipertensi harus dilakukan yaitu dengan cara perbanyak makan sayur, buah, sedikit lemak jenuh, ikan, dan sedikit gula. Hal itu harus diiringi dengan berolahraga secara teratur 30 menit per hari (Kemenkes, RI, 2020)

Prevalensi hipertensi di Provinsi Lampung pada tahun 2022 berdasarkan data terdapat 32,5% prevalensi dengan pra hipertensi, sedangkan prevalensi hipertensi yaitu 27,9%. Hasil tersebut didapat dari pemeriksaan tenaga kesehatan yang diinput dalam aplikasi Asik. Pemeriksaan dilakukan pada penduduk usia 15 tahun ke atas. Sedangkan untuk Kabupaten Pesisir Barat pada tahun 2022 prevalensi pra hipertensi sekitar 33,5% dan prevalensi hipertensinya sekitar 14,9%. Pada Tahun 2022 dari data 10 besar penyakit di Puskesmas Bengkunt, Kecamatan Ngaras, Kabupaten Pesisir Barat, penyakit hipertensi merupakan penyakit dua terbanyak setelah penyakit gastritis. Prevalensi hipertensi di Puskesmas Bengkunt Tahun 2022 yaitu sebesar 8% dan prevalensi pra hipertensi yaitu 24,5% (Puskesmas Bengkunt, 2022).

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Gizi baik membuat berat badan normal atau sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktivitas kerja meningkat serta terlindung dari penyakit kronis seperti hipertensi dan kematian dini. Agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit kronis atau penyakit tidak menular terkait gizi, maka pola makan masyarakat perlu ditingkatkan kearah konsumsi gizi seimbang. Keadaan gizi yang baik dapat meningkatkan kesehatan individu dan Masyarakat. Gizi yang tidak optimal berkaitan dengan kesehatan yang buruk, dan meningkatkan risiko penyakit infeksi, dan penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular (penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi dan *stroke*), diabetes serta

kanker yang merupakan penyebab utama kematian di Indonesia. Lebih separuh dari semua kematian di Indonesia merupakan akibat penyakit tidak menular (PMK No. 41 Ttg Pedoman Gizi Seimbang.Pdf, n.d.).

Hipertensi dapat dicegah dengan merubah pola makan menjadi lebih sehat, tidak merokok, berolahraga dengan rutin menghindari konsumsi alkohol dan menghindari stress. Dengan mengontrol tekanan darah mencapai target dapat menurunkan angka kejadian stroke. Prinsip diet pada penderita hipertensi adalah makanan beraneka ragam dan gizi seimbang. Hal yang perlu dilakukan dalam mengontrol tekanan darah adalah dengan mengonsumsi makanan yang beranekaragam sesuai dengan isi piringku dan juga berpedoman pada gizi seimbang dimana garam yang dikonsumsi setiap hari tidak lebih dari 1 sendok teh dari seluruh makanan yang dikonsumsi dalam sehari. Jenis makanan yang dapat menyeimbangkan kadar natrium didalam tubuh adalah sayuran dan buah-buahan sehingga perlu ditekankan untuk dapat mengonsumsi buah-buah 4-5 porsi setiap hari dan sayuran sekitar 4-5 porsi setiap hari. Mengurangi konsumsi lemak jenuh seperti pada lemak hewani (kulit dan jeroan hewan) dan minyak yang digunakan berulang kali cara memasak dapat dilakukan dengan mengukus, memepes dan merebus bahan makanan. Dengan penambahan bumbu aromatik yang pas tanpa harus terlalu banyak menambahkan perasa buatan yang kerap kali tinggi akan natrium (Kemenkes RI, 2022; Suharmanto, 2021)

Sosialisasi Pedoman Gizi Seimbang di Puskesmas Bengkunt dilakukan melalui Posyandu dan Posbindu. Posbindu adalah Pos Pembinaan Terpadu dengan sasaran kegiatan usia 15 tahun ke atas untuk mencegah Penyakit Tidak Menular salah satunya hipertensi. Sosialisasi Pedoman Gizi Seimbang meliputi prinsip 4 pilar yaitu anekaragam pangan, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik dan memantau berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal. Kebiasaan dan pemilihan makanan berhubungan erat dengan kejadian hipertensi. Maka dari itu, perlu perhatian pada keragaman konsumsi pangan yang dikonsumsi oleh penderita hipertensi. Makanan yang beragam dapat memberikan dampak positif dalam mencegah penyakit, khususnya penyakit tidak menular. Kualitas keragaman konsumsi pangan yang baik berhubungan dengan kualitas diet secara keseluruhan, termasuk asupan lemak yang rendah, asupan serat yang tinggi, asupan buah sayur, ikan, dan makanan pokok yang lebih beragam. Selain itu penting untuk menerapkan Perilaku Hidup Bersih salah satunya dengan tidak merokok untuk mencegah penyakit hipertensi dan kontrol berat badan secara teratur (Izzati et al., 2022) ; Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai Hubungan Perilaku Makan Makanan Beragam Sesuai Gizi Seimbang Dengan Kejadian Hipertensi Pada Guru Sekolah Menengah Di Kota Makassar Tahun 2017 didapatkan hasil ada hubungan antara praktik makan makanan beragam dengan kejadian hipertensi ($p=0,000$) pada guru sekolah menengah di kota Makassar. Responden yang kurang menerapkan maupun cukup menerapkan makan makanan beragam mengalami hipertensi terbanyak (Nurmilatun, Lia Saidah, 2017). Selain itu penelitian yang dilakukan mengenai Hubungan Aktivitas Fisik, Status Gizi Dan Hipertensi Pada Pegawai Di Wilayah Kecamatan Tomohon Utara terdapat hubungan aktivitas fisik dengan hipertensi pada pegawai di wilayah Kecamatan Tomohon Utara ($p=0,026$), terdapat hubungan status gizi dengan hipertensi pada pegawai di wilayah Kecamatan Tomohon Utara. Aktivitas fisik yang cukup dapat membantu menguatkan jantung sehingga dapat memompa darah lebih baik dengan tanpa harus mengeluarkan energi atau kemampuan yang besar. Semakin ringan kerja jantung maka semakin sedikit tekanan pada pembuluh darah arteri sehingga mengakibatkan tekanan darah menjadi turun (Paruntu et al., 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai Hipertensi pada Pekerja Perusahaan Migas X di Kalimantan Timur, Indonesia, hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara IMT dengan hipertensi ($p<0,05$). Proporsi hipertensi pada responden dengan status gizi 'lebih' (25%) lebih besar dibandingkan status gizi normal (12,8%). Bila berat badan meningkat di atas berat badan ideal maka risiko hipertensi juga meningkat. Salah satu faktor risiko hipertensi yang dapat dikontrol adalah overweight atau obesitas (Yessy Nur dan Ratu Ayu, 2013). Faktor perilaku hidup tidak sehat yang dapat menyebabkan hipertensi seperti kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan minyak bekas pakai atau jelantah, kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik atau olahraga, dan stress (Heri Triwibowo, dkk, 2022).

Bulan September 2023 sudah dilakukan studi pendahuluan di Puskesmas Bengkunt dengan responden yang berjumlah 10 orang pasien hipertensi. Hasilnya yaitu 50% responden berjenis kelamin laki-laki dan 50% responden berjenis kelamin perempuan. Tingkat pendidikan responden yaitu 70% lulusan SD, 20% lulusan SMP dan 10% tidak bersekolah. Kategori hipertensi yaitu 30% normal, 10% pra hipertensi, 50% hipertensi stadium 1 dan 10% hipertensi stadium 2. Perilaku hidup bersih hasilnya yaitu 30% pasien hipertensi perilaku hidup bersihnya kurang, 30% pasien hipertensi perilaku hidup bersihnya cukup dan 40% perilaku hidup bersihnya baik. Aktivitas fisik yang dilakukan oleh responden hasilnya 30% termasuk aktivitas fisik rendah, 50% termasuk aktivitas fisik sedang dan 20% termasuk

aktivitas fisik berat. Sedangkan untuk keanekaragaman pangan hasilnya yaitu 40% kurang konsumsi aneka ragam pangan, 10% cukup dan 50% baik dalam konsumsi aneka ragam pangan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara penerapan empat pilar gizi seimbang dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bengkunt Kecamatan Ngaras Kabupaten Pesisir Barat.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian cross sectional dan jumlah sampel sebanyak 58 responden yang terdiri dari 16 laki – laki dan 42 perempuan. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pilar gizi seimbang terdiri dari konsumsi beranekaragam pangan dianalisis menggunakan kuisioner FFQ, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik menggunakan kuisioner IPAQ, memantau berat badan secara teratur, sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini yaitu hipertensi.

Konsumsi beranekaragam pangan yaitu mengetahui gambaran menu makanan yang dikonsumsi dalam waktu 1 bulan menggunakan formulir *food frequency questionnaire* (FFQ) lalu melakukan skoring pada masing – masing bahan makanan dengan kriteria baik dan kurang. Perilaku hidup bersih adalah perilaku yang dilakukan untuk menjaga kesehatan dan kualitas hidup seseorang terdiri dari mencuci tangan, tidak merokok, tidur yang cukup dengan kriteria baik jika skor 8 – 12 dan tidak baik jika skor 0 – 7. Tingkat aktivitas fisik adalah setiap pergerakan tubuh responden yang dilakukan menggunakan energi dalam waktu satu minggu terakhir sesuai Pedoman Gizi Seimbang dengan menggunakan kuesioner aktivitas fisik dan kriterianya terbagi atas 2 yaitu Berat = ≥ 3000 METs/menit/minggu dan sedang = < 2999 METs/menit/minggu. Pemantauan berat badan adalah intensitas responden melakukan penimbangan berat badan dalam satu tahun terakhir dengan kriteria yaitu baik = jika responden melakukan penimbangan BB ≥ 6 kali dalam setahun, dan kurang = jika responden melakukan penimbangan BB < 6 kali dalam setahun. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah yang diperiksa hasilnya meningkat melebihi batas normal yang diukur dengan menggunakan tensimeter digital merk omeron dengan Akurasi Manset IntelliWrap™ 360° dan kriterianya terbagi 3 yaitu Stadium II : $>160/ > 100$ mmHg, Stadium 1 : 140 – 159/ 90 – 99 mmHg, dan Pre Hipertensi : 120-139/ 80 -89 mmHg.

Semua data yang dikumpulkan kemudian dilakukan editing atau dilakukan pengoreksian data untuk meneliti ulang data yang belum lengkap atau kekurangan data. Selanjutnya dilakukan pembuatan kode pada tiap data kategori berupa angka untuk memberikan petunjuk pada data yang akan dianalisis menggunakan SPSS. Pengolahan data dengan analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan tabel dan uji statistik. Tabel yang digunakan adalah tabel frekuensi dan tabel tabulasi silang untuk menganalisis hasil penelitian secara deskriptif. Uji statistik menggunakan uji statistik Chi-Square dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05 untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel dependen dan variabel independent.

Kode Etik Kesehatan

Penelitian dilakukan setelah mendapatkan surat Kelayakan Etik Penelitian dari Universitas Aisyah Pringsewu dengan No.118/UAP.OT/KEP/EC/2023.

Hasil

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		n	%
Jenis Kelamin	Laki – laki	16	27,6
	Perempuan	42	72,4
Usia	Dewasa	4	6,9
	Pra lanjut usia	46	79,3
	Lansia	8	13,8
Tingkat Pendidikan	Tidak sekolah	1	1,7
	SD	29	50
	SMP	24	41,4
	SMA	4	6,9
Total		58	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil responden laki – laki berjumlah 16 orang (27,6%) dan responden perempuan berjumlah 42 orang

(72,4%) dengan total responden 58 orang. Karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan hasil responden yang termasuk kategori usia dewasa (usia 19 – 44 tahun) sebanyak 4 orang (6,9%), kategori pra lanjut usia sebanyak 46 orang (79,3%) dan yang termasuk usia lansia sebanyak 8 orang (13,8%) dengan total jumlah responden 58 orang. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan hasil yang tidak sekolah berjumlah 1 orang (1,7), tamat SD sebanyak 29 orang (50%), tamat SMP sebanyak 24 orang (41,4%), dan tamat SMA sebanyak 4 orang (6,9%) dengan total 58 responden

Tabel 2 Hubungan Konsumsi Beranekaragam Pangan, Perilaku Hidup Bersih, Aktivitas Fisik Dengan Klasifikasi Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkunt Kecamatan Ngaras Kabupaten Pesisir Barat

Variabel	Hipertensi						Total		P Value
	Stadium 2		Stadium 1		Pra Hipertensi				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Konsumsi Beranekaragam Pangan									
Kurang	16	40	21	52,5	3	7,5	31	100	0,044
Baik	3	16,7	8	44,4	7	38,9	27	100	
Total	19	32,8	29	50	10	17,2	58	100	
Perilaku Hidup Bersih									
Tidak baik	9	30	17	56,7	4	13,3	30	100	0,536
Baik	10	35,7	12	42,9	6	21,4	28	100	
Total	19	32,8	29	50	10	17,2	58	100	
Aktivitas Fisik									
Sedang	14	46,7	15	50	1	3,3	30	100	0,005
Berat	5	17,9	14	50	9	32,1	28	100	
Total	19	32,8	29	50	10	17,2	58	100	
Pemantauan BB									
Kurang	10	41,7	11	45,8	3	12,5	24	100	0,434
Baik	9	26,5	18	52,9	7	20,6	34	100	
Total	19	32,8	29	50	10	17,2	58	100	

Tabel 2 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi beranekaragam pangan dengan hipertensi. Responden yang mengkonsumsi beranekaragam pangan kategori kurang memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi stadium 2 dibandingkan dengan responden yang mengkonsumsi beranekaragam pangan kategori baik. Kemudian variable perilaku hidup bersih menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dengan hipertensi. Adapun variabel aktivitas fisik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan hipertensi. Responden yang melakukan aktivitas fisik kategori sedang memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi stadium 2 dibandingkan dengan responden yang melakukan aktivitas fisik kategori berat. Variable pemantauan berat badan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemantauan berat badan dengan hipertensi.

Pembahasan

Hubungan antara konsumsi beranekaragam pangan dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bengkunt Kecamatan Ngaras Kabupaten Pesisir Barat

Hasil dari pengolahan data menunjukkan bahwa ada hubungan konsumsi beranekaragam pangan dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bengkunt Kecamatan Ngaras Kabupaten Pesisir Barat, karena p value $0,044 < 0,05$. Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya yaitu terdapat hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi (Mardianto et al., 2023). Hipertensi pada dasarnya merupakan suatu penyakit yang dapat di sebabkan oleh beberapa faktor. Maka dari itu, pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan melihat dan mengendalikan faktor-faktor risiko terjadinya hipertensi. Faktor-faktor yang berperan untuk terjadinya hipertensi, meliputi risiko yang tidak dapat dikendalikan atau dirubah dan faktor risiko keturunan/ riwayat keluarga, ras, usia, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan diantaranya gaya hidup, pola makan, diet dan asupan garam, stres, obesitas, merokok, kurang aktivitas fisik, dan penyakit penyerta (dislipidemia, dan diabetes melitus) (Harun, O, 2019; Kemenkes RI, 2014; (Mardianto et al., 2023).

pola makan yang tidak sehat yaitu kebiasaan mengkonsumsi makanan dengan tidak memperhatikan jenis dan bahannya, maka dapat memicu kegemukan yang berakibat pada penyempitan pembuluh darah sehingga menyebabkan otot jantung harus lebih keras memompa darah sehingga yang

berujung pada tingginya tekanan darah (Alhuda et al., 2018) bahwa. Pola makan yang sehat dapat dilakukan dengan diet sehat dan sesuai dengan pedoman gizi seimbang. Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur (Marbun et al., 2020).

Salah satu cara untuk mengurangi terjadinya penyakit hipertensi adalah dengan menjaga pola makan dengan baik yaitu mengurangi asupan banyak lemak dan asupan garam disamping itu perlu meningkatkan buah dan sayur. Pola makan mengacu pada pengaturan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh seseorang atau sekelompok orang pada saat tertentu, yang meliputi frekuensi makan, jenis makanan, dan ukuran porsi (Rihiantoro & Widodo, 2017); (Mardianto et al., 2023). Pola makan melalui kebiasaan mengonsumsi makanan beragam menggambarkan asupan makan yang dikonsumsi setiap hari. Menyeimbangkan zat gizi yang masuk dan keluar untuk menjaga berat badan agar tetap normal. Mengonsumsi makanan yang beranekaragam sangat bermanfaat bagi kesehatan, makanan yang beranekaragam terdiri dari masing-masing golongan pangan, yaitu makanan pokok, lauk pauk, sayur, dan buah (Lubis, 2019) (Kemenkes, 2014). Pasien sering mengonsumsi junk food dengan kandungan natrium yang tinggi sehingga mengakibatkan peningkatan volume darah dan status gizi yang disebabkan oleh asupan kalori, kurangnya aktivitas fisik, dan gangguan penyakit lainnya (Sammeng et al., 2022).

Hubungan antara perilaku hidup bersih dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bengkunt Kecamatan Ngaras Kabupaten Pesisir Barat

Hasil dari pengolahan data menunjukkan hasil tidak ada hubungan perilaku hidup bersih dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bengkunt Kecamatan Ngaras Kabupaten Pesisir Barat, dengan nilai p value $0,536 > 0,05$. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Di Madrasah Aliyah Muhammadiyah (MAM) Pekanbaru Tahun 2020 (Sopia Delfi, 2021). Pola hidup bersih dan sehat yaitu kegiatan yang dilakukan dalam rangka menjaga kebersihan diri dan lingkungan untuk mewujudkan jasmani yang sehat. Pola makan bergizi seimbang akan menjadi tak berguna bila tidak diikuti dengan penerapan prinsip dan kebiasaan hidup bersih sehingga secara langsung akan berpengaruh terhadap status gizi (Sopia Delfi, 2021).

Dalam penelitian ini untuk variabel perilaku hidup bersih terdiri dari lima pertanyaan, hasilnya responden selalu melakukan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah makan, serta cuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah buang air besar dan buang air kecil. Selain itu responden yang merokok lebih banyak daripada yang tidak merokok. Sedangkan untuk pertanyaan membersihkan nyamuk di bak mandi seminggu sekali responden paling banyak menjawab kadang – kadang, untuk pertanyaan bisa tidur nyenyak 7-9 jam responden menjawab kadang – kadang. Penelitian ini tidak berhubungan kemungkinan karena pertanyaan mengenai indikator perilaku hidup bersih hasilnya hampir semua responden melakukan indikator tersebut, hanya indikator merokok yang menunjukkan hasil yang berbeda setiap respondennya.

Hubungan antara aktivitas fisik dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bengkunt Kecamatan Ngaras Kabupaten Pesisir Barat

Hasil dari pengolahan data menunjukkan hasil ada hubungan aktivitas fisik dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bengkunt Kecamatan Ngaras Kabupaten Pesisir Barat dengan p value $0,005 < 0,05$. Hal ini sejalan dengan penelitian di Kecamatan Tomohon Utara yang hasilnya terdapat hubungan aktivitas fisik dengan hipertensi pada pegawai di wilayah Kecamatan Tomohon Utara (Paruntu et al., 2015). Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan penelitian mengenai Faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi di Puskesmas Biha Pesisir Barat Tahun 2020 yang hasilnya yaitu bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di puskesmas Biha Pesisir Barat Tahun 2020 (Angelina et al., 2021). Aktivitas fisik secara teori mempengaruhi tekanan darah seseorang, semakin sering seseorang melakukan aktivitas fisik maka semakin kecil resiko terkena penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi.

Seseorang dengan aktivitas fisik ringan, memiliki kecenderungan sekitar 30%-50% terkena hipertensi dibandingkan seseorang dengan aktivitas sedang atau berat. Orang yang sering berjalan kaki dapat menurunkan tekanan darah sekitar 2 % dan orang yang suka melakukan aktivitas aerobik akan mengalami penurunan tekanan darah rata-rata 4 mmHg TDS dan 2 mmHg TDD baik yang mengalami hipertensi maupun yang tidak mengalami hipertensi. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dan tepat dengan frekuensi dan lamanya waktu yang sesuai akan dapat membantu seseorang dalam

menurunkan tekanan darahnya. Aktivitas fisik yang cukup dapat membantu menguatkan jantung sehingga dapat memompa darah lebih baik dengan tanpa harus mengeluarkan energi atau kemampuan yang besar. Semakin ringan kerja jantung maka semakin sedikit tekanan pada pembuluh darah arteri sehingga mengakibatkan tekanan darah menjadi turun. Pengetahuan dan informasi yang kurang terhadap manfaat dari dilakukannya olahraga ringan kepada pasien hipertensi, membuat pasien hipertensi malas untuk melakukan kegiatan fisik. Dukungan keluarga dan pemberian informasi oleh petugas terhadap manfaat dari dilakukannya olahraga secara rutin minimal 10 menit setiap hari, dapat meningkatkan kesehatan dan serangan hipertensi. Bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan seperti, mengajak untuk berjalan pagi mengelilingi lingkungan sekitar, atau mengajak untuk melakukan senam jantung sehat yang diadakan dilingkungan dapat mencegah terjadinya hipertensi (Angelina et al., 2021); (Paruntu et al., 2015).

Hubungan antara pemantauan berat badan dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bengkunt Kecamatan Ngaras Kabupaten Pesisir Barat

Hasil dari pengolahan data menunjukkan hasil tidak ada hubungan pemantauan berat badan dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bengkunt Kecamatan Ngaras Kabupaten Pesisir Barat dengan p value $0,536 > 0,05$. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan mengenai Hubungan Pola Hidup Dengan Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Lingkungan III Sei Putih Timur II Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan, hasilnya yaitu tidak ada hubungan faktor berat badan terhadap terjadinya hipertensi pada pasien hipertensi di Lingkungan III Sei Putih Timur II Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan dengan nilai p value = 0,804.

Berat badan merupakan faktor determinan pada tekanan darah pada kebanyakan kelompok etnik di semua umur. Perubahan fisiologis dapat menjelaskan hubungan antara kelebihan berat badan dengan tekanan darah, yaitu terjadinya resistensi insulin dan hiperinsulinemia, aktivasi saraf simpatis dan sistem reninangiotensin, dan perubahan fisik pada ginjal. Peningkatan konsumsi energi juga meningkatkan insulin plasma, dimana natriuretik potensial menyebabkan terjadinya reabsorpsi natrium dan peningkatan tekanan darah secara terus menerus. Dalam penelitian ini pemantauan berat badan tidak berhubungan dengan hipertensi dikarenakan dalam penelitian ini hanya menanyakan mengenai intensitas penimbangan (berapa kali dalam 1 tahun), tidak menghitung kategori berat badan yang normal pada pasien hipertensi. Apabila menghitung kategori berat badan normal atau tidak, akan lebih berhubungan dengan klasifikasi hipertensi sesuai dengan penelitian yang dilakukan mengenai Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi bahwa adanya hubungan antara penyakit obesitas dan hipertensi. Seseorang yang memiliki penyakit obesitas cenderung lebih tinggi memiliki risiko untuk terjadinya hipertensi. Dengan adanya obesitas pada penderita hipertensi yang akan menentukan tingkat keparahan pada penyakit hipertensi (Tiara, 2020). Adanya obesitas pada penderita hipertensi akan menentukan tingkat keparahan hipertensi. Semakin besar tubuh seseorang, maka akan semakin banyak juga darah yang dibutuhkan untuk menyuplai nutrisi dan oksigen ke jaringan dan otot lain. Hal ini dikarenakan obesitas meningkatkan jumlah panjangnya pembuluh darah yang akan mengakibatkan meningkatnya resistensi darah yang seharusnya mampu menempuh jarak lebih jauh (Tiara, 2020). Penelitian lainnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada usia produktif, sehingga peneliti menyarankan agar pendidikan kesehatan kepada penderita hipertensi dengan tema "Berat badan ideal sebagai langkah awal dalam mencegah dan pengobatan hipertensi" (Pangesti et al., 2023).

Kesimpulan

Konsumsi beranekaragam pangan dan aktivitas fisik merupakan faktor risiko yang signifikan untuk hipertensi. Perilaku hidup bersih dan pemantauan berat badan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan hipertensi pada populasi penelitian ini. Adapun rekomendasi penelitian yaitu: 1) Meningkatkan edukasi dan promosi kesehatan tentang pentingnya konsumsi beranekaragam pangan dan aktivitas fisik untuk mencegah hipertensi. 2) Mendorong masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur untuk menjaga kesehatan secara umum. 3) Melakukan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar dan metodologi yang lebih kuat untuk memperkuat hasil penelitian ini.

Daftar Pustaka

Alhuda, T. R., Prastiwi, S., & Dewi, N. (2018). Hubungan Antara Pola Makan Dan Gaya Hidup Dengan Tingkatan Hipertensi Pada Middle Age 45-59 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota

- Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1), 550–562. <https://doi.org/10.33366/nn.v3i1.827>
- Angelina, C., Yulyani, V., & Efriyani, E. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Biha Pesisir Barat Tahun 2020. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 1(3), Article 3.
- Harun, O. (2019). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan*. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur*, 12(2), 164–166.
- Heri Triwibowo, dkk. (2022). *Hubungan Perilaku Hidup Tidak Sehat Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat*. 1.
- Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). (2017). *Hari Hipertensi Dunia 2019: “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK.”*. - Direktorat P2PTM. <https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>
- Ita Latifah & Husnah Maryati. (2018). Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Bpjs Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Di Uptd Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor. *HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1).
- Izzati, Z. C., Isnawati, M., & Larasati, M. D. (2022). Keragaman Konsumsi Pangan, Preferensi Makanan, Dan Tekanan Darah Sistolik Pada Penderita Hipertensi. *Temu Ilmiah Nasional Persagi*, 4, 177–184. <https://tin.persagi.org/index.php/tin/article/view/52>
- Kemenkes, RI. (2020). *Hipertensi Penyebab Utama Penyakit Jantung, Gagal Ginjal, dan Stroke*. <https://www.kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/hipertensi-penyebab-utama-penyakit-jantung-gagal-ginjal-dan-stroke>
- Lubis, Y. T. (2019). *Hubungan Penerapan Prinsip Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan* [Poltekkes Kemenkes Medan]. <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/xmlui/handle/123456789/1039>
- Marbun, A. S., Sipayang, R. R., Sidomuncul, L., Rex, D., & Dharma, S. (2020). Diet Sehat dan Gizi Seimbang Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 1(1), Article 1.
- Mardianto, M., Darwis, D., & Suhartatik, S. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Di RS TK II Pelamonia. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(2), 122–127. <https://doi.org/10.35892/jimpk.v1i4.663>
- Nurmilatun, Lia Saidah. (2017). *Hubungan Perilaku Makan Makanan Beragam Sesuai Gizi Seimbang Dengan Kejadian Hipertensi Pada Guru Sekolah Menengah Di Kota Makassar Tahun 2017*.
- Pangesti, U. N., Aisah, A., & Sari, M. T. (2023). The Correlation Between Nutritional Status and The Incidence of Hypertension in Productive Age. *Journal of Health and Nutrition Research*, 2(3), Article 3. <https://doi.org/10.56303/jhnresearch.v2i3.178>
- Paruntu, O. L., Rumagit, F. A., & Kures, G. S. (2015). Hubungan Aktivitas Fisik, Status Gizi Dan Hipertensi Pada Pegawai Di Wilayah Kecamatan Tomohon Utara. *Jurnal GIZIDO*, 7(1), Article 1. <https://doi.org/10.47718/gizi.v7i1.60>
- PMK No. 41 ttg Pedoman Gizi Seimbang.pdf. (n.d.). Retrieved February 22, 2024, from http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK%20No.%2041%20ttg%20Pedoman%20Gizi%20Seimbang.pdf
- Rihiantoro, T., & Widodo, M. (2017). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kabupaten Tulang Bawang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 13(2), Article 2. <https://doi.org/10.26630/jkep.v13i2.924>
- Sammeng, W., Castanya, M. S., Marsaoly, M., & Ruaida, N. (2022). Sodium Intake and Nutritional Status Hypertension Patients In Hative Passo Hospital. *Journal of Health and Nutrition Research*, 1(3), Article 3. <https://doi.org/10.56303/jhnresearch.v1i3.78>
- Sary, Yessy Nur Endah. (2018). Kemenkes RI, 2021; Yessy Nur. *Group Penerbit CV Budi Utama*.
- Sopia Delfi, S. D. (2021). *Penerapan Prinsip Gizi Seimbang Terhadap Status Gizi Remaja Di Madrasah Aliyah Muhammadiyah (Mam) Pekanbaru Tahun 2020* [Skripsi, Universitas Perintis Indonesia]. <http://repo.upertis.ac.id/1940/>
- Suharmanto. (2021). *Hubungan Antara Pemahaman Tentang Pola Makan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi*. 5(2).
- Tiara, U. I. (2020). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(2), 167–171. <https://doi.org/10.35893/jhsp.v2i2.51>