

Original Article



Hubungan Pengetahuan, Asupan Natrium, dan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi di Poli Lansia Puskesmas Kecamatan Ciracas

The Relationship Between Knowledge, Sodium Intake, and Nutritional Status with Incident of Hypertension in Elderly Polyclinic Ciracas Sub-District Health Center

Nur Fitriani Muslimah¹, Tri Ardianti Khasanah^{2*}

^{1,2*} Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi, Universitas Binawan,
e-mail: ardianti@binawan.ac.id

Informasi Artikel

Submit: 30 - 01 - 2023

Diterima: 20 - 02 - 2023

Dipublikasikan: 28 - 02 - 2023

ABSTRACT

Hypertension is referred to as the silent killer because it often occurs without complaints, so that sufferers do not know they have the disease and only find out after complications occur. Most of the elderly people are at risk of developing hypertension. The purpose of the study is to analyze the relationship between knowledge, sodium intake, and nutritional status with incidence of hypertension in Elderly Polyclinic Ciracas Sub-District Health Center. The research design used descriptive analytic with a cross-sectional study approach involving 62 research subjects. Data collected in the form of questionnaires, anthropometric measurements, and blood pressure measurements. The statistical analysis used was the chi-square test. The results showed that there were (56.5%) research subjects suffering from hypertension. The results of the chi-square test showed that there was a relationship between knowledge (p -value = 0.031), sodium intake (p -value = 0.037), and nutritional status (p -value = 0.107) with the incidence of hypertension. The conclusion in this study is that knowledge and sodium intake are associated with the incidence of hypertension, but there is no relationship between nutritional status and the incidence of hypertension.

Key words: Sodium Intake; Hypertension; Knowledge; Nutritional Status

ABSTRAK

***Alamat Penulis Korespondensi:**
Tri Ardianti Khasanah, S. Gz.,
M.Gizi; Universitas Binawan, Jl.
Kalibata Raya No. 25-30, Kramat
Djati, Jakarta Timur, DKI
Jakarta, Indonesia 13630.
Phone: 085725365400
Email: ardianti@binawan.ac.id.

Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* karena sering terjadi tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya penyakit tersebut dan baru mengetahui setelah terjadi komplikasi. Sebagian besar masyarakat lansia berisiko terkena hipertensi. Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan pengetahuan, asupan natrium, dan status gizi dengan kejadian hipertensi di Poli Lansia Puskesmas Kecamatan Ciracas. Desain penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study yang melibatkan 62 subjek penelitian. Data yang dikumpulkan berupa kuesioner, pengukuran antropometri, dan pengukuran tekanan darah. Analisis statistik yang digunakan adalah uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat (56,5%) subjek penelitian menderita penyakit hipertensi. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan (p -value = 0,031), ada

hubungan asupan natrium (p -value = 0,037), dan tidak ada hubungan status gizi (p -value = 0,107) dengan kejadian hipertensi. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan asupan natrium berhubungan dengan kejadian hipertensi, akan tetapi tidak terdapat hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi.

Kata kunci: Asupan Natrium; Hipertensi; Pengetahuan; Status Gizi.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang terjadi akibat gangguan pembuluh darah yang paling mematikan di dunia. Penyakit ini termasuk suatu masalah penyakit baik di Indonesia maupun di dunia. Menurut *World Health Organization* (2015), sekitar 1,13 miliar orang di dunia mengalami hipertensi yang berarti 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Determinan penyakit yang disebabkan oleh hipertensi seperti penyakit jantung, diabetes, gagal ginjal, dan stroke (1).

Hipertensi sering disebut sebagai *the silent killer* karena sering terjadi tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menderita penyakit tersebut dan baru mengetahui setelah terjadi komplikasi. Berdasarkan Data *World Health Organization* (2018), terdapat 26,4% seseorang mengidap penyakit hipertensi, angka tersebut kemungkinan akan mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (2018), Indonesia berada di urutan ke 5 negara penderita hipertensi terbanyak mencapai 34,1% dengan hipertensi tertinggi yaitu Kalimantan Selatan sebesar 44,1% sedangkan yang terendah di Papua sebesar 22,2%. Prevalensi DKI Jakarta menempati posisi ke-9 sebesar 33,43% yang terdiri dari Kepulauan Seribu 30,81%, Jakarta Selatan 29,93%, Jakarta Timur 35,45%, Jakarta Pusat 39,05%, Jakarta Barat 33,21%, dan Jakarta Utara 31,97%. Berdasarkan prevalensi kelompok usia pada lansia yang mengalami penyakit hipertensi yaitu usia 55-64 tahun sebesar 55,2%, usia 65-74 tahun sebesar 63,2% dan usia >75 tahun sebesar 69,5% (2).

Data yang ditemukan dari Laporan Tahunan Puskesmas Kecamatan Ciracas (2021), hipertensi berada urutan pertama dari 10 penyakit terbesar sejumlah 11.135 orang. Penyakit tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2019 sejumlah 11.135 orang menjadi 36.134 orang pada tahun 2020. Puskesmas Kecamatan Ciracas memiliki 5 kelurahan dengan penyakit hipertensi diantaranya Cibubur sejumlah 5.911 orang, Ciracas sejumlah 7.399 orang, Kelapa Dua Wetan sejumlah 6.055 orang, Kampung Rambutan sejumlah 6.616 orang, dan Susukan sejumlah 10.153 orang.

Hipertensi sering ditemukan sebagian besar masyarakat lansia berisiko terkena hipertensi. Penyakit ini disebabkan oleh kehilangan elastisitas pembuluh darah perifer, penebalan pada katup jantung, penurunan elastisitas dinding aorta, meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer, dan menurunnya kemampuan memompa jantung (3). Faktor yang mempengaruhi terhadap hipertensi lansia disebabkan oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, olahraga, dan pola makan (4). Faktor lain yang berisiko terjadinya hipertensi adalah konsumsi natrium berlebih, konsumsi lemak berlebih, merokok, genetik, olahraga yang kurang, serta obesitas (5). Langkah-langkah dalam pencegahan terjadinya hipertensi adalah dengan meningkatkan pengetahuan lansia dengan pola makan yang benar sehingga mengurangi risiko hipertensi. Berdasarkan penelitian Abu *et al* (2018), pengetahuan tentang hipertensi dikaitkan dengan praktik gaya hidup sehat termasuk makan lebih sedikit, menurunkan berat badan, dan mengurangi garam makanan (6). Kelebihan asupan natrium dapat memicu hipertensi (7). Menurut *American Heart Association* (2018), anjuran untuk mengonsumsi natrium adalah ≥ 2400 mg/hari (8).

Status gizi juga berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Status gizi adalah kondisi kesetimbangan antara suplai zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan bagi metabolisme tubuh (9). Berdasarkan penelitian Rahayu, *et al* (2020), risiko hipertensi dengan *overweight* berpeluang 2,3 kali dibandingkan dengan *underweight* dan normal (10). Berdasarkan penelitian Langingi (2021), lansia yang berusia 60-75 tahun dengan status gizi normal sebesar 9,4%, *underweight* sebesar 9,4%, *overweight* sebesar 34,4%, dan obesitas sebesar 46,9% (11).

Berdasarkan penelitian Hardiyanti dan Yuliana (2021) dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Pola Konsumsi Natrium dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka". Jenis penelitian menggunakan Analitik korelasional dengan pendekatan

cross sectional dan teknik pengambilan *purposive sampling*. Analisis statistik yang di gunakan *rank spearman*. Hasil penelitian adalah penyakit hipertensi pada lansia sebanyak 65,9%, pengetahuan kurang sebanyak 54,5%, dan konsumsi natrium tinggi sebanyak 67%. Kesimpulan adalah terdapat hubungan pengetahuan dan asupan natrium dengan tekanan darah penderita hipertensi dimana diketahui nilai $p < 0,05$ (0,001) (12). Perbedaan penelitian ini dengan yang sebelumnya yaitu terletak pada penambahan variabel bebas yaitu status gizi, jenis penelitian, tempat dan waktu penelitian, sampel penelitian, serta uji analisis yang di gunakan pada penelitian.

Berdasarkan penelitian Farhat dan Yanti (2021) dengan judul “Pengaruh Asupan (Natrium, Lemak, Sayur dan Buah) dan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kejadian Hipertensi Lansia Di Puskesmas Astambul Martapura”. Jenis penelitian menggunakan observasional anaitik dengan rancangan *cross sectional* dan teknik pengambilan *accidental non random sampling*. Analisis statistik yang digunakan uji regresi berganda dan sederhana. Hasil penelitian adalah penyakit hipertensi pada lansia sebanyak 50%, pengetahuan kurang sebanyak 75,5%, asupan natrium tinggi sebanyak 32,7%, dan status gizi obesitas sebanyak 11,2%. Kesimpulan adalah tidak ada hubungan pengetahuan, status gizi dan asupan natrium dengan kejadian hipertensi dimana diketahui nilai $p > 0,05$ (13). Perbedaan penelitian ini dengan yang sebelumnya yaitu terletak pada perbedaan jenis penelitian, Teknik penelitian, uji analisis, tempat dan waktu penelitian, serta sampel penelitian.

Berdasarkan penelitian Fitriyani *et al* (2020) dengan judul “Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Kemingking Dalam Kabupaten Muaro Jambi”. Jenis penelitian menggunakan *case control* dan teknik pengambilan *purposive sampling*. Analisis statistik yang digunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian adalah lansia mengkonsumsi garam sebanyak 50%, status gizi dengan obesitas sebanyak 11,7%, dan berat badan berlebih sebanyak 20,8%. Kesimpulan adalah ada hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi dimana diketahui nilai $p < 0,05$ (0,014) (14). Perbedaan penelitian ini dengan yang sebelumnya yaitu terletak pada perbedaan variabel bebas, teknik penelitian, tempat dan waktu penelitian, serta sampel penelitian.

Berdasarkan penelitian Anggreni *et al* (2019) dengan judul “Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Tambak Rejo Desa Gayaman Kabupaten Mojokerto”. Jenis penelitian menggunakan *cross sectional*. Analisis statistik yang digunakan uji *spearman*. Hasil penelitian adalah penyakit hipertensi sedang pada lansia sebanyak 55%, dan berat badan lebih sebanyak 50%. Kesimpulan adalah ada hubungan berat badan dengan kejadian hipertensi dimana diketahui nilai $p < 0,05$ (0,003) (15). Perbedaan penelitian ini dengan yang sebelumnya yaitu terletak pada perbedaan variabel bebas, uji analisis, tempat dan waktu penelitian, serta sampel penelitian.

Studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Kecamatan Ciracas dengan jumlah 15 lansia penderita hipertensi. Hasil wawancara di dapatkan bahwa 9 dari 15 lansia kurang mengetahui pengetahuan atau mengenai penyakit hipertensi, 7 dari 15 lansia mengkonsumsi asupan natrium tinggi, dan 7 dari 15 lansia melalui pengukuran antropometri memiliki status gizi lebih. Berdasarkan survei awal dan tingginya prevalensi hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Ciracas, maka perlu dilaksanakan penelitian guna menganalisis hubungan pengetahuan, asupan natrium, dan status gizi dengan kejadian hipertensi di Poli Lansia Puskesmas Kecamatan Ciracas pada tahun 2022.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini untuk menganalisis adanya hubungan pengetahuan, asupan natrium, dan status gizi dengan kejadian hipertensi di Poli Lansia Puskesmas Kecamatan Ciracas.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juni 2022 di Poli Lansia Puskesmas Kecamatan Ciracas.

Target/Subjek Penelitian

Populasi penelitian adalah lansia yang berobat di Poli lansia Puskesmas Kecamatan Ciracas sebanyak 130 orang, dan sampel penelitian sebanyak 62 subjek. Kriteria inklusi pada penelitian adalah lansia yang berobat di Poli Lansia, berusia ≥ 60 tahun, kooperatif, dan berkenan menjadi subjek penelitian, sementara itu kriteria eksklusi adalah lansia yang memiliki keterbatasan fisik, tidak bisa membaca dan menulis. Teknik dalam pengambilan sampel adalah *purposive sampling*.

Prosedur

Prosedur dalam penelitian ini yaitu tahap persiapan meliputi mengurus surat ijin penelitian dari Dinas Kesehatan Jakarta Timur sampai dengan Puskesmas Kecamatan Ciracas untuk memperoleh data tentang masalah dan tempat penelitian, tahap pelaksanaan meliputi pengambilan data dengan cara peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat kepada subjek terkait penelitian, membagikan lembar *informed consent* (lembar persetujuan menjadi subjek penelitian), menyebarkan kuesioner pengetahuan tentang hipertensi, wawancara menggunakan formulir *Semi Quantitative-Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ)*, pengukuran tekanan darah (stetoskop dan *sphygmomanometer* manual), dan antropometri (tinggi badan dan berat badan), dan tahap evaluasi meliputi pengolahan data seperti *editing, coding, scoring, dan tabulating*, menganalisis data yang diperoleh dan menyusun laporan dan pembahasan, serta melaporkan hasil penelitian. Penelitian ini telah disetujui oleh badan etik Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka dengan nomor etik 03/22.05/01772.

Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilaksanakan oleh peneliti dan dibantu oleh Mahasiswa dan Mahasiswi Universitas Binawan semester VIII. Instrumen yang digunakan dengan menggunakan lembar *informed consent*, pengukuran tekanan darah yaitu stetoskop dan *sphygmomanometer* manual, kuesioner karakteristik subjek penelitian, kuesioner pengetahuan tentang hipertensi yang sudah di uji validitas dan realibilitas dengan nilai *Cronbach's Alpha (0,795)*, Lembar SQ-FFQ, dan pengukuran antropometri. Teknik pengumpulan data adalah data primer berupa hasil wawancara kuesioner dan pengukuran langsung yang dilakukan terhadap subjek penelitian, serta data sekunder berupa hasil pencatatan dan dokumentasi Puskesmas Kecamatan Ciracas. Data primer terdiri dari data karakteristik subjek penelitian menggunakan formulir pertanyaan identitas subjek penelitian, data status gizi diukur menggunakan *mikrotoice* dan timbangan digital, data tekanan darah diukur menggunakan stetoskop dan *sphygmomanometer* manual, data pengetahuan menggunakan formulir pernyataan mengenai pengetahuan tentang hipertensi, serta data asupan natrium menggunakan formulir SQ-FFQ. Data sekunder terdiri dari data gambaran umum puskesmas dan data jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan medis akibat penyakit hipertensi pada laporan tahun 2021.

Teknik Analisis Data

Teknik analisa data meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat untuk menggambarkan persentase dan frekuensi setiap variabel penelitian. Analisis univariat pada penelitian ini adalah pengetahuan lansia tentang hipertensi, asupan makanan lansia tentang natrium, status gizi lansia dan tekanan darah. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji *chi-square* ($p\text{-value} < 0.05$) yaitu uji statistik *non-parametric test* pada dua variabel, dimana kedua variabel tersebut berskala nominal ataupun berskala ordinal semua. Uji tersebut dapat ditemukan ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umumnya sampel pada kelompok berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 orang (53,2%), usia kategori lansia muda yang berusia 60-69 tahun sebanyak 48 orang (77,4%), pendidikan umumnya tamat SMP sebanyak 18 orang (29,0%), dan pekerjaan umumnya sebagai pensiun sebanyak 31 orang (50,0%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Subjek Penelitian di Poli Lansia Puskesmas Kecamatan Ciracas

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	Perempuan	33	53,2
	Laki-Laki	29	46,8
Usia	Lansia Muda (60-69)	48	77,4
	Lansia Madya (70-79)	13	21,0
	Lansia Tua (>80)	1	1,6
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	1	1,6
	SD	12	19,4
	SMP	18	29,0
	SMA	17	27,4
	Perguruan Tinggi	14	22,6
Pekerjaan	Pensiunan	31	50,0
	Ibu Rumah Tangga	23	37,1
	Karyawan Swasta	1	1,6
	Wiraswasta	7	11,3

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian memiliki pengetahuan baik sebanyak 34 orang (54,8%), Asupan natrium tinggi sebanyak 41 orang (66,1%), Status gizi normal sebanyak 30 orang (48,4%), dan memiliki penyakit hipertensi sebanyak 35 orang (56,5%).

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan, Asupan Natrium, Status Gizi dan Kejadian Hipertensi di Poli Lansia Puskesmas Kecamatan Ciracas

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan	Baik	34	54,8
	Kurang	28	45,2
Asupan Natrium	Normal	21	33,9
	Tinggi	41	66,1
Status Gizi	Kurang	4	6,5
	Normal	30	48,4
	Lebih	28	45,2
Kejadian Hipertensi	Hipertensi	27	43,5
	Tidak Hipertensi	35	56,5

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian terbanyak dengan pengetahuan baik tidak memiliki hipertensi sebesar 55,9%, dan pengetahuan kurang memiliki penyakit hipertensi sebesar 71,4% yaitu terdapat hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi dibuktikan dengan nilai

$p < 0,05$ (0,031). Subjek penelitian terbanyak dengan asupan natrium tinggi mempunyai penyakit hipertensi sebesar 65,9%, dan asupan natrium normal yang tidak memiliki hipertensi sebesar 61,9% yaitu terdapat hubungan asupan natrium dengan kejadian hipertensi dibuktikan dengan nilai $p < 0,05$ (0,037). Subjek penelitian terbanyak dengan status gizi kurang memiliki penyakit hipertensi sebesar 100%, status gizi normal yang tidak memiliki hipertensi sebesar 53,3%, dan status gizi lebih memiliki penyakit hipertensi sebesar 60,7% yaitu tidak terdapat hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi dibuktikan dengan nilai $p < 0,05$ (0,107).

Tabel 3. Distribusi Hubungan Pengetahuan, Asupan Natrium, dan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi di Poli Lansia Puskesmas Kecamatan Ciracas

Variabel	Kategori	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total	p-value
		n	%	n	%		
Pengetahuan	Baik	15	44,1	19	55,9	34	0,031*
	Kurang	20	71,4	8	28,6	28	
Asupan Natrium	Tinggi	27	65,9	14	34,1	41	0,037*
	Normal	8	38,1	13	61,9	21	
Status Gizi	Kurang	4	100	0	0	4	0,107
	Normal	14	46,7	16	53,3	30	
	Lebih	17	60,7	11	39,3	28	

Keterangan: Tanda (*) p-value < 0,05

Sumber: Data Primer, 2022

PEMBAHASAN

Tabel 2 menggambarkan dari 62 subjek penelitian yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 34 subjek (54,8%) cenderung lebih banyak dibandingkan dengan pengetahuan kurang 28 subjek (45,2%). Pada Tabel 3 adanya perbedaan proporsi antara variabel hipertensi pada lansia dengan pengetahuan kurang (71,4%) dan pengetahuan baik (44,1%). Ada hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi dibuktikan dengan nilai $p < 0,05$ (0,031), yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. Penelitian sejalan dengan Suaib *et al* (2019) yaitu terdapat hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi di Desa Minanga Tallu Kecamatan Sukamaju Kabupaten Luwu Utara dengan nilai $p < 0,05$ (0,002). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar subjek tidak mengetahui tekanan darah yang disebut hipertensi, penyebab hipertensi, asupan makanan yang baik, dan komplikasi hipertensi. Hal ini disebabkan bahwa berpengetahuan kurang lebih banyak pada subjek dengan pendidikan rendah (16).

Penelitian ini juga sejalan dengan Saragih *et al* (2019) yaitu terdapat hubungan pengetahuan dengan pencegahan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lansia Binjai dengan nilai $p < 0,05$ (0,000). Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan lansia berpengaruh pada pencegahan hipertensi. Hal ini disebabkan pengetahuan kurang akan mengalami kesulitan dalam penatalaksanaan hipertensi (17). Penelitian yang dilakukan Guntoro dan Purwati (2019) yaitu terdapat hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Baloi Permai Batam Kota dengan nilai $p < 0,05$ (0,009). Hasil penelitian menunjukkan semakin tinggi tingkat pengetahuan lansia tekanan darah akan menurun (18).

Pengetahuan adalah faktor yang berpengaruh untuk terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu mengetahui, memahami, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pengetahuan lansia dipengaruhi kesehatan lansia seperti tingkat pekerjaan, pendidikan, dan tingkat sumber informasi melalui pelatihan dan pendidikan (19). Hipertensi pada lansia terjadi akibat tingkat pengetahuan rendah karena mayoritas lansia enggan berkunjung ke poli lansia yang diselenggarakan pada pihak puskesmas, akibatnya banyak lansia yang kurang tahu dan memahami

mengenai penatalaksanaan penyakit hipertensi (20). Hal ini dapat berpengaruh bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan tekanan darah semakin menurun dan mencapai batas normal (21). Berdasarkan hasil kuesioner di Puskesmas Kecamatan Ciracas yaitu sebagian besar subjek tidak mengetahui dan memahami penatalaksanaan penyakit hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, serta factor penyebab hipertensi.

Tabel 2 menggambarkan dari 62 subjek penelitian yang memiliki asupan natrium tinggi berjumlah 27 subjek (65,9%) cenderung lebih banyak dibandingkan dengan asupan normal 8 subjek (38,1%). Pada Tabel 3 adanya perbedaan proporsi antara variabel hipertensi pada lansia dengan asupan natrium tinggi (66,1%) dan asupan natrium normal (33,9%). Ada hubungan asupan natrium dengan kejadian hipertensi dibuktikan dengan nilai $p < 0,05$ (0,037), yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. Penelitian sejalan dengan Ilham *et al* (2019) pada sampel 59 lansia di Puskesmas Lubuk Buaya Padang dengan $p < 0,05$ (0,041) yaitu terdapat hubungan asupan natrium dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan kejadian hipertensi lebih tinggi terjadi pada asupan natrium sering sebanyak 54,2%. Hal ini disebabkan asupan natrium berpengaruh pada kejadian hipertensi (22).

Penelitian ini juga sejalan dengan Elivia (2022) yaitu terdapat hubungan asupan natrium dengan kejadian hipertensi di Desa Wado Puskesmas Kedungtuban dengan nilai $p < 0,05$ (0,000). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar subjek yang memiliki hipertensi mengkonsumsi asupan natrium berlebih dibandingkan dengan subjek yang tidak memiliki hipertensi mengkonsumsi asupan natrium cukup (23). Penelitian yang dilakukan Triandini (2022) yaitu terdapat hubungan asupan natrium dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Dua Puluh Tiga Ilir Kota Palembang dengan nilai $p < 0,05$ (0,007). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar subjek mengkonsumsi makanan sumber natrium yaitu ikan asin dan makanan yang bersantan dengan frekuensi 4-6 x/minggu untuk dijadikan sebagai lauk pauk sehari-hari. Hal ini dapat disebabkan tingginya asupan natrium dapat menyebabkan hipertensi (24).

Asupan natrium berpengaruh pada penambahan volume cairan ekstraseluler dalam darah, akibatnya dapat memicu penambahan volume darah (25). Penggunaan garam dan asupan natrium tinggi mampu mempersempit jalannya arteri kecil terhadap pembuluh darah akibatnya memberatkan kerja pembuluh darah (26). Menjaga asupan natrium dengan menerapkan diet rendah garam secara teratur akan berpengaruh dalam menurunkan tekanan darah melalui akumulasi cairan intravaskuler dan memperbaiki fungsi pembuluh darah (27). Berdasarkan hasil wawancara mengenai asupan natrium di Puskesmas Kecamatan Ciracas yaitu sebagian besar rata – rata asupan natrium subjek penelitian adalah 2881 mg yang terdiri dari asupan natrium rendah 1184,9 mg dan asupan natrium tinggi 4608,7 mg. Hal ini disebabkan subjek penelitian lebih mengkonsumsi natrium tinggi yang berasal dari mie goreng/rebus, daging ayam, telur ayam, dan bumbu penyedap sehingga asupan natrium tinggi dan cenderung menderita hipertensi.

Tabel 2 menggambarkan dari 62 subjek penelitian yang memiliki status gizi normal berjumlah 30 subjek (48,4%) cenderung lebih banyak dibandingkan dengan status gizi kurang 4 subjek (6,5%), dan status gizi lebih 28 subjek (45,2%). Pada Tabel 3 adanya perbedaan proporsi antara variabel hipertensi pada lansia dengan status gizi normal (46,7%), status gizi lebih (60,7%), dan status gizi kurang (100%). Tidak ada hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi dibuktikan dengan nilai $p > 0,05$ (0,107), yang berarti H_a ditolak dan H_0 diterima. Penelitian sejalan dengan Farahdini (2020) yaitu tidak terdapat hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi lansia Di UPT Puskesmas Singkawang Timur dengan nilai $p > 0,05$ (0,884). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar subjek mempunyai status gizi normal (28).

Penelitian ini juga sejalan dengan Setiawati *et al* (2022) yaitu tidak terdapat hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia Puskesmas II Purwokerto Timur dengan nilai $p > 0,05$ (0,427). Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi. Hal ini disebabkan hipertensi dipengaruhi oleh perubahan fisiologis (29). Penelitian yang dilakukan Komalasari *et al* (2022) yaitu tidak terdapat hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi lansia di Pekon Tambah Rejo Barat Kabupaten Pringsewu dengan nilai $p > 0,05$ (0,530). Hasil penelitian menunjukkan status gizi memiliki kekuatan kolerasi sangat lemah dengan kejadian hipertensi. Hal ini disebabkan sebagian besar lansia mengalami status gizi normal dan faktor risiko pada hipertensi adalah faktor keturunan. (30).

Status gizi adalah kondisi kesetimbangan antara suplai zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan bagi metabolisme tubuh (9). Berat badan akan mengalami peningkatan sampai usia 60 tahun dan mengalami penurunan setelah usia 60 tahun. Status gizi lansia dipengaruhi transformasi fisiologi, asupan gizi, komposisi tubuh, dan keadaan ekonomi yang dapat memicu berbagai masalah gizi pada lansia. Departemen Kesehatan RI mengungkapkan bahwa resiko hipertensi pada obesitas 5 kali lebih tinggi dibandingkan gizi normal, selain itu status gizi berkorelasi langsung terhadap tekanan darah (31). Klasifikasi dalam perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu kategori gizi kurang ($IMT < 18,5$), gizi normal ($IMT = 18,5-25$), dan gizi lebih ($IMT > 25$) (32).

Hasil penelitian berbeda dengan Ramadhini *et al* (2019) yaitu terdapat hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Simataniari Kecamatan Angkola Sangkunur dimana diketahui nilai $p < 0,05$ (0,001). Hal ini disebabkan IMT berkorelasi dengan tekanan darah (31). Penelitian sejalan dengan Nugroho *et al* (2022) yaitu terdapat hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi di Desa Girisekar Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul dengan nilai $p < 0,05$ (0,01). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar subjek dengan status gizi lebih mengalami hipertensi. Hal ini disebabkan semakin banyak orang yang memiliki status gizi lebih maka semakin tinggi resiko terjadinya hipertensi (33). Penelitian ini juga sejalan dengan Fariqi (2021) yaitu terdapat hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Narmada Lombok Barat dengan nilai $p < 0,05$ (0,031). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar subjek dengan status gizi lebih mengalami hipertensi. Hal ini disebabkan terjadinya penurunan kemampuan fisik (32). Penelitian ini didapatkan bahwa status gizi di Puskesmas Kecamatan Ciracas adalah hampir sebagian subjek penelitian memiliki status gizi normal (48,4%). Selain itu, adapun beberapa faktor yang dapat berpengaruh terhadap status gizi lansia diantaranya aktivitas fisik, asupan gizi, serta pola makan.

KESIMPULAN

Proporsi Hipertensi di Poli Lansia Puskesmas Kecamatan Ciracas adalah 56,5%. Sebagian besar Lansia yang berobat di Poli Lansia Puskesmas Kecamatan Ciracas memiliki konsumsi makanan yang mengandung asupan natrium yang tinggi yaitu 41 orang (66,1%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, dan asupan natrium berhubungan dengan kejadian hipertensi, sedangkan status gizi tidak berhubungan terhadap hipertensi.

SARAN

Penulis menyarankan agar pihak Puskesmas Kecamatan Ciracas dapat memberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai bahaya hipertensi pada lansia dan bagaimana menerapkan gaya hidup sehat dengan cara membatasi makanan yang mengandung natrium tinggi, pemeriksaan kesehatan secara rutin, dan olahraga. Serta sering melakukan pengecekan hipertensi berkala di poli lansia. Selain itu, dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak memberikan bantuan dan dukungan serta ucapan terima kasih kepada Program Studi Gizi Universitas Binawan, Dinas Kesehatan Jakarta Timur, dan Puskesmas Kecamatan Ciracas yang telah memberikan izin dalam pengambilan data penelitian.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik dalam penulisan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>.
2. Kemenkes RI. Hasil Utama RISKESDAS 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf.
3. Nurarif AH, Kusuma H. Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, NIC, Noc dalam Berbagai Kasus. Yogyakarta: MediaAction; 2016.
4. Riamah. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Lansia Di UPT PTSW Khusnul Khotimah. Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Menara Ilmu. 2019;13(5):106–13. Available from: <https://doi.org/10.33559/mi.v13i5.1360>.
5. Suharto, *et al.* Faktor Risiko Hipertensi pada Lansia di Desa Limau Manis Kecamatan Tanjung Morawa. Jurnal Kesehatan Global. 2020;3(1):41–6. Available from: <https://doi.org/10.33085/jkg.v3i1.4590>.
6. Abu HO, *et al.* Hypertension Knowledge, Heart Healthy Lifestyle Practices and Medication Adherence Among Adults with Hypertension. Eur J Pers Centered Healthc. 2018;6(1):108–114. Available from: <https://doi.org/10.5750/ejpc.v6i1.1416>.
7. Almatsier S. Penuntun Diet Edisi Baru. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2009.
8. American Heart Association. High Blood Pressure Clinical Practice Guideline For The Prevention, Detection, Evaluation. 2017.
9. Par'i HM. Penilaian Status Gizi: Dilengkapi Proses Asuhan Gizi Terstandar. Jakarta: EGC; 2016.
10. Rahayu RM, *et al.* Hubungan Obesitas Dengan Hipertensi Pada Pra Lansia di Puskesmas Sukamulya Tahun 2019. Jurnal Untuk Masyarakat Sehat. 2020;4(1):102–11. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v4i1.806>.
11. Langingi ARC. Hubungan Status Gizi dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tombolango Kecamatan Lolak. Community Of Publishing In Nursing (Coping). 2021;9(1):46–98. Available from: <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i01.p07>.
12. Hardiyanti D, Yuliana N. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Pola Konsumsi Natrium dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka. Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat. 2021;9(2):143–7. Available from: <https://doi.org/10.54004/jikis.v9i2.43>.
13. Farhat Y, Yanti R. Pengaruh Asupan (Natrium, Lemak, Sayur dan Buah), dan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kejadian Hipertensi Lansia di Puskesmas Astambul Martapura. Jurnal Skala Kesehatan. 2021;12(2):105–14. Available from: <https://doi.org/10.31964/jsk.v12i2.325>.
14. Fitriyani Y, *et al.* Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Esensial di Desa Keminging dalam Kabupaten Muaro Jambi. J Healthc Tecnology Mediciane. 2020;6(1):449–58. Available from: <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/712/325>.
15. Anggreni D, *et al.* Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Tambak Rejo Desa Gayaman Kabupaten Mojokerto. Pros Semin Nas. 2019;314–7. Available from: <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/PSN/article/view/472>.
16. Suaib M, *et al.* Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. Jurnal Fenomena Kesehatan. 2019;2(1):269–76. Available from: <https://stikeskjp-palopo.ejournal.id/JFK/article/view/92>.
17. Saragih F, *et al.* Hubungan pengetahuan dan Sikap Lansia Dengan Pencegahan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. Jurnal Health Reproductive. 2019;4(2):80–7. Available from: <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JRH/article/view/1885>.
18. Guntoro B, Purwati K. Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai Diet Hipertensi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Baloi Permai Batam Kota. Zona Kedokteran. 2019;9(1):50–60. Available from: <https://doi.org/10.37776/zked.v9i1.280>.
19. Notoatmodjo. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Edisi Revi. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.

20. Morika HD, *et al.* Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi pada Lansia. Seminar Nasional Syedza Santika. 2021;1(1):597–604. Available from: <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/PSNSYS/article/view/973>.
21. Hastutik KP, *et al.* Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Jurnal Borneo Cendekia. 2022;6(1):66-75. Available from: <https://doi.org/10.54411/jbc.v6i1.277..>
22. Ilham D, *et al.* Hubungan Status Gizi, Asupan Gizi Dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Pros Seminar Kesehatan Perintis. 2019;2(1):1–7. Available from: <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/PSKP/article/view/334>.
23. Elivia HN. Hubungan Pola Konsumsi Makanan dan Tindakan Pengendalian tekanan Darah dengan Kejadian Hipertensi Lansia di Masa Pandemi (Studi Kasus Usia 60-70 Tahun). Nutrizione. 2022;02(3):1–11. Available from: <https://doi.org/10.15294/nutrizione.v2i3.58884>.
24. Triandini R. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Dua Puluh Tiga Ilir Kota Palembang Tahun 2021. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi. 2022;22(1):308–13. Available from: <http://dx.doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1805>.
25. Sari. Berdamai dengan Hipertensi. Jakarta: Bumi Medika; 2017.
26. Mantuges SH, *et al.* Pola Konsumsi Makanan Tinggi Natrium, Status Gizi, dan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Mantok, Kabupaten Banggai, Sulawesi Tengah. Ilmu Gizi Indonesia. 2021;4(2):97–106. Available from: <https://doi.org/10.35842/ilgi.v4i2.161>.
27. Fachrudin HM. Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Bagi Kader Posyandu Lansia Terhadap Peran Kader Dan Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Pasien Hipertensi Yang Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia [Skripsi]. Universitas Brawijaya; 2018.
28. Farahdini Y. Hubungan Asupan Lemak, Asupan Garam dan Status Gizi dengan Tekanan Darah Penderita Hipertensi di UPT. Puskesmas Singkawang Timur I. Jurnal Borneo Akcaya. 2020;6(2):111–20. Available from: <http://jurnal-litbang.kalbarprov.go.id/index.php/litbang/article/view/171/106>.
29. Setiawati R, *et al.* Hubungan Asupan Natrium, Status Gizi, Aktifitas Fisik dan Tingkat Kecemasan Terhadap Tekanan Darah Lansia di Posyandu Lansia Puskesmas II Purwokerto Timur. Jurnal Andaliman: Jurnal Gizi Pangan. 2022;2(1):49–62. Available from: <https://doi.org/10.24114/jgpkm.v2i1.36524>
30. Komalasari S, *et al.* Hubungan Tingkat Kecukupan Lemak, Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Pekon Tambah Rejo Barat Kabupaten Pingsewu. Jurnal gizi aisyah. 2022;5(2):52–8. <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/JGA/article/view/lemakgiz>.
31. Ramadhini D, *et al.* Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Simataniari Kecamatan Angkola Sangkunar Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia. 2019;4(2):16–21. Available from: <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/article/163/101>.
32. Al Fariqi MZ. Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Narmada Lombok Barat. Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan. 2021;2(2):15–22. Available from: <https://doi.org/10.30812/nutriology.v2i2.1584>.
33. Nugroho AN, *et al.* Hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi pada lanjut usia di Desa Girisekar Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul. Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu. 2022;13(1):1–4. Available from: <https://doi.org/10.55426/jksi.v13i1.187>.