



Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Makan Beresiko Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang

Factors Associated with Hypertension-Risk Eating Behavior in the Elderly in the Work Area of the Mining Health Center

Popi Purnama Sari¹, Emy Leonita², Jasrida Yunita³, Siska Mayang Sari⁴, Raviola⁵
^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat

Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru

Email: popisri443@gmail.com

Histori artikel	Abstrak Abstract
Received: 05-11-2022 Accepted: 19-11-2022 Published: 23-12-2022	Hipertensi merupakan faktor resiko utama yang mengarah pada penyakit kardiovaskuler. Hipertensi dapat di kontrol dengan mengatur perilaku makan, dimana presentase perilaku kurang konsumsi buah dan sayur merupakan presentase tertinggi yaitu 95,4%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku makan beresiko hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tambang Kecamatan Tambang Tahun 2022. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel penelitian ini adalah 126 orang diambil dengan teknik consecutive sampling. Analisa yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan usia ($p = 0,045$, $POR = 2,439$), jenis kelamin ($p = 0,0026$, $POR = 2,627$), sikap ($p = 0,019$, $POR = 2,796$), pengetahuan ($p = 0,015$, $POR = 2,851$), peran petugas kesehatan ($p = 0,007$, $POR = 3,544$), dukungan keluarga ($p = 0,001$, $POR = 3,544$) dan yang tidak berhubungan yaitu pendidikan ($p = 0,507$) dan jarak fasilitas kesehatan ($p = 0,379$), maka dapat disimpulkan faktor yang berhubungan dengan perilaku makan beresiko hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tambang Kecamatan Tambang Tahun 2022 meliputi, usia, jenis kelamin, sikap, pengetahuan, peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga. Saran untuk lansia di harapkan agar rutin memeriksakan tekanan darah di posbindu terdekat dan bagi petugas kesehatan agar meningkatkan peran promosi kesehatan serta meningkatkan pengetahuan lansia terutama pengetahuan tentang anjuran konsumsi obat hipertensi. Kata Kunci : Hipertensi, Lansia, Perilaku <i>Hypertension is a major risk factor that leads to cardiovascular disease. Hypertension can be controlled by regulating eating behavior, where the percentage of behavior less consumption of fruits and vegetables is the highest percentage, namely 95.4%. The purpose of this study was to determine the factors associated with eating behavior at risk of hypertension in the elderly in the working area of the Tambang Health Center, Tambang District in 2022. This research method was quantitative with a cross sectional design. The sample of this research is 126 people taken by consecutive sampling technique. The analysis used is univariate and bivariate with chi-square test. The results showed that there was a relationship between age ($p = 0.045$, $OR = 2.439$), gender ($p = 0.0026$, $OR = 2.627$), attitude ($p = 0.019$, $OR = 2.796$), knowledge ($p = 0.015$, $OR = 2.851$), the role of health workers ($p = 0.007$, $OR = 3.544$), family support ($p = 0.001$, $OR = 3.544$) and the unrelated, namely education ($p = 0.507$) and distance to health facilities ($p = 0.379$), it can be concluded that factors related to eating behavior at risk of hypertension in the elderly in the work area of the Tambang Health Center, Tambang District in 2022 include, age, gender, attitude, knowledge, role of health workers and family support. Suggestions for the elderly are expected to routinely check blood pressure at the nearest posbindu and for health workers to increase the role of health promotion and increase the knowledge of the elderly, especially knowledge about the recommended consumption of hypertension drugs.</i> Keywords: Hypertension, Elderly, Behavior

PENDAHULUAN

Perilaku makan merupakan kegiatan manusia yang dilakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan. Perilaku makan dengan mengonsumsi makanan yang bergizi dapat mengendalikan tekanan darah agar tidak terjadi hipertensi. Beberapa makanan yang disarankan agar terhindar dari hipertensi yaitu dengan mengurangi konsumsi makanan yang mengandung lemak, mengurangi asupan garam, perbanyak makan sayur dan buah-buahan dan perbanyak minum air putih (Anisah & Soleha, 2018). Begitupun sebaliknya perilaku makan yang buruk dapat menyebabkan terjadinya hipertensi seperti yang terdapat pada penelitian Shi et al. (2018) bahwa adanya hubungan konsumsi makanan modern seperti makanan yang dipanggang, di goreng, makanan instan, buah dan sayur fermentasi dengan kejadian hipertensi.

Kasus Hipertensi berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2019 dimana pada tahun 2015 terdapat 1,13 miliar orang di dunia terdiagnosis hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 prevalensi hipertensi banyak terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan Riskesdas Riau pada tahun 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk ≥ 18 tahun menurut karakteristik umur 45-54 tahun (46,18%), umur 55-64 tahun (54,17%), umur 65-74 tahun (63,16%), umur 75 ke atas (68,62%)

Kabupaten Kampar terdapat 31 Puskesmas, dimana Puskesmas Tambang yang berada di Kecamatan Tambang Desa Sungai Pinang merupakan Puskesmas yang memiliki kasus hipertensi tertinggi yaitu dengan jumlah 16.693 kasus (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2020).

TUJUAN

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku makan beresiko hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tambang Kecamatan Tambang Tahun 2022.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain cross sectional, dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tambang Kecamatan Tambang. pada 15 Juni- 22 Juni tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang melakukan kunjungan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tambang Kecamatan Tambang dengan jumlah 618 orang lansia dengan sampel 126 responden. Teknik sampling penelitian ini adalah consecutive sampling. Variabel penelitian adalah usia, jenis kelamin, pengetahuan, sikap, pendidikan, peran petugas kesehatan, dukungan keluarga. Analisis

univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran masing-masing variabel diantaranya usia, jenis kelamin, pendidikan, sikap, pengetahuan, peran petugas kesehatan dan jarak fasilitas kesehatan beserta narasinya. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95%.

HASIL

1. Hasil Univariat

a. Hasil Analisis Univariat Variabel Dependen Dan Independen

Adapun hasil univariat variabel dependen dan independen terdapat pada tabel tabel 6 sebagai berikut.

Tabel 1: Hasil Analisis Univariat Variabel Dependen Dan Independen

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
A.	Variabel Dependen			
1.	Perilaku Makan Beresiko Hipertensi	0.Beresiko	89	70,6
		1.Tidak Beresiko	37	29,4
	Jumlah		126	100,0
B.	Variabel Independen			
2.	Usia	0. ≥70Tahun	60	47,6
		1. 60-69Tahun	86	52,4
	Jumlah		126	100,0
3.	Jenis Kelamin	0.Perempuan	72	57,1
		1.Laki-laki	54	42,9
	Jumlah		126	100,0
4.	Pengetahuan	0.Kurang	80	63,5
		1.Baik	46	36,5
	Jumlah		126	100,0
5.	Sikap	0.Negatif	63	50,0
		1.Positif	63	50,0
	Jumlah		126	100,0
6.	Pendidikan	0.Rendah	114	90,5
		1.Tinggi	12	9,5

	Jumlah		126	100,0
7.	Peran Tenaga Kesehatan	0.Negatif	52	41,3
		1.Positif	74	58,7
	Jumlah		126	100,0
8.	Dukungan Keluarga	0.Negatif	50	39,7
		1.Positif	76	60,3
	Jumlah		126	100,0
9.	Jarak Fasilitas Kesehatan	0. >3 Km	57	45,2
		1. ≤3Km	69	54,8
	Jumlah		126	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui responden yang perilaku makan beresiko hipertensi berjumlah 70,6%, responden usia ≥ 70 Tahun berjumlah 47,6%, responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 57,1%, responden yang berpengetahuan rendah berjumlah 63,5%, responden yang memiliki sikap negatif berjumlah 50,0%, responden dengan pendidikan rendah berjumlah 90,5%, peran petugas kesehatan yang berperan negatif berjumlah 41,3% serta dukungan keluarga yang berperran negatif berjumlah 39,7%, responden jarak fasilitas kesehatan ≤ 3 Km 54,8%.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dari hasil analisis univariat. Berdasarkan analisis univariat terdapat 8 variabel yaitu, usia, jenis kelamin, pengetahuan, sikap, pendidikan, peran petugas kesehatan, dukungan keluarga dan jarak fasilitas kesehatan.

Tabel 2: Hasil Analisis Bivariat Hubungan Antara Variabel Independen Dengan Variabel Dependen

Variabel	Perilaku Makan Beresiko Hipertensi						P <i>value</i>	POR 95% CI
	Beresiko Hipertensi		Tidak Beresiko Hipertensi		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Usia								
≥ 70 Tahun	48	80.0	12	20,0	60	100	0,045	

60-69 Tahun	41	62,1	25	37,9	66	100		2,439
Jumlah	89	70,6	37	29,4	126	100		(1,091-5,454)
Jenis Kelamin								
Perempuan	57	79,2	15	20,8	72	100		2,627
Laki-laki	32	59,3	22	40,7	54	100	0,026	(1,190-5,735)
Jumlah	89	70,6	37	29,4	126	100		
Pengetahuan								
Kurang	63	78,8	17	21,3	80	100		2,851
Baik	26	56,5	20	43,5	46	100	0,015	(1,292-6,292)
Jumlah	89	70,6	37	29,4	126	100		
Sikap								
Negatif	51	81	12	19	63	100		2,796
Positif	38	60,3	25	39,7	63	100	0,019	(1,248-6,262)
Jumlah	89	70,6	37	29,4	126	100		
Pendidikan								
Rendah	79	69,3	35	30,7	114	100		0,451
Tinggi	10	83,3	2	16,7	12	100	0,507	(0,094-2,169)
Jumlah	89	70,6	37	29,4	126	100		
Peran Petugas Kesehatan								
Negatif	44	84,5	8	15,4	52	100		3,544
Positif	45	60,8	29	39,2	74	100	0,007	(1,461-8,598)
Jumlah	89	70,6	37	29,4	126	100		
Dukungan Keluarga								
Negatif	44	88	6	12	50	100		
Positif	45	59,2	31	40,8	76	100	0,001	5,052
Jumlah	89	70,6	37	29,4	126	100		(1,299-13,299)
Jarak Fasilitas Kesehatan								
>3 Km	43	75,4	14	24,6	57	100		
≤3 Km	46	66,7	23	33,3	69	100	0,379	1,536
Jumlah	89	70,6	37	29,4	126	100		(0,701-3,363)

Berdasarkan tabel 2 diatas pada variabel usia, 60 responden berusia ≥ 70 tahun, diketahui 48 responden (80,0%) dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Adapun dari 66 responden berusia 60-69 tahun, diketahui 41 responden (62,1%) dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Hasil uji statistik menggunakan Chi square diperoleh nilai $P\ value = 0,045$ yang berarti nilai $P < \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan antara usia dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Dengan nilai POR sebesar 2,439 (1,091-5,454) yang artinya usia ≥ 70 tahun beresiko 2,4 kali melakukan perilaku makan beresiko hipertensi dibandingkan usia 60-69 tahun.

Pada variabel jenis kelamin, 72 responden berjenis kelamin perempuan, diketahui 57 responden (79,2%) dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Adapun dari 54 responden berjenis kelamin laki-laki, diketahui 32 responden (59,3%) dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Hasil uji statistik menggunakan Chi square diperoleh nilai $P\ value = 0,0026$ yang berarti nilai $P < \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Dengan nilai POR sebesar 2,627 (1,190-5,735) yang artinya perempuan beresiko 2,6 kali melakukan perilaku makan beresiko hipertensi dibandingkan laki-laki.

Pada variabel pengetahuan diketahui dari 80 responden dengan pengetahuan kurang yang melakukan perilaku makan beresiko hipertensi sebanyak 63 responden (78,8%), sedangkan dari 46 responden dengan pengetahuan baik melakukan perilaku makan beresiko hipertensi sebanyak 26 responden (56,5%). Hasil uji statistik menggunakan Chi square diperoleh nilai $P\ value = 0,015$ yang berarti nilai $P < \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Dengan nilai POR sebesar 2,851 (1,292-6,292) yang artinya pengetahuan yang kurang beresiko 2,8 kali melakukan perilaku makan beresiko hipertensi dibandingkan pengetahuan baik.

Pada variabel sikap diketahui dari 63 responden dengan sikap negatif yang melakukan perilaku makan beresiko hipertensi sebanyak 51 responden (81%), sedangkan dari 63 responden dengan sikap positif yang melakukan perilaku makan beresiko hipertensi sebanyak 38 responden (60,3%). Hasil uji statistik menggunakan Chi square diperoleh nilai $P\ value = 0,019$ yang berarti nilai $P < \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan antara sikap dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Dengan nilai POR sebesar 2,796 (1,248-6,262) yang artinya sikap yang negatif beresiko 2,7 kali melakukan perilaku makan beresiko hipertensi dibandingkan sikap positif.

Pada variabel pendidikan diketahui dari 114 responden dengan pendidikan rendah yang melakukan perilaku makan beresiko hipertensi sebanyak 79 responden (69,3%), sedangkan dari 12 responden dengan pendidikan tinggi melakukan perilaku makan beresiko hipertensi sebanyak 10 responden (83,3%). Hasil uji statistik menggunakan Chi square diperoleh nilai $P\ value = 0,507$ yang berarti nilai $P > \alpha$ (0,05) artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku makan beresiko hipertensi sehingga dapat disimpulkan pendidikan bukan merupakan faktor perilaku makan beresiko hipertensi.

Pada variabel peran tenaga kesehatan diketahui dari 52 responden dengan peran tenaga kesehatan negatif yang melakukan perilaku makan beresiko hipertensi sebanyak 44 responden (84,5%), sedangkan dari 74 responden dengan peran tenaga kesehatan positif melakukan perilaku makan beresiko hipertensi sebanyak 45 responden (60,8%). Hasil uji statistik menggunakan Chi square diperoleh nilai $P\ value = 0,007$ yang berarti nilai $P < \alpha (0,05)$ artinya ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Dengan nilai POR sebesar 3,544 (1,461-8,598) yang artinya peran petugas kesehatan yang negatif beresiko 3,5 kali melakukan perilaku makan beresiko hipertensi dibandingkan peran tenaga kesehatan yang positif.

Pada variabel dukungan keluarga diketahui dari 50 responden dengan dukungan keluarga negatif yang melakukan perilaku makan beresiko hipertensi sebanyak 44 responden (88%), sedangkan dari 76 responden dengan dukungan keluarga positif yang melakukan perilaku makan beresiko hipertensi sebanyak 45 responden (70,6%). Hasil uji statistik menggunakan Chi square diperoleh nilai $P\ value = 0,001$ yang berarti nilai $P < \alpha (0,05)$ artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Dengan nilai POR sebesar 5,052 (1,299-13,299) yang artinya dukungan keluarga yang negatif beresiko 5 kali melakukan perilaku makan beresiko hipertensi dibandingkan dukungan keluarga yang positif.

Pada variabel jarak fasilitas kesehatan, 57 responden dengan jarak >3 Km, diketahui 43 responden (75,4%) dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Adapun dari 69 responden dengan jarak ≤ 3 Km, diketahui 46 responden (66,7%) dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Hasil uji statistik menggunakan Chi square diperoleh nilai $P\ value = 0,379$ yang berarti nilai $P > \alpha (0,05)$ artinya tidak ada hubungan antara jarak fasilitas kesehatan dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Dengan nilai POR sebesar 1,536 (0,701-3,363) yang artinya tidak ada hubungan antara jarak fasilitas kesehatan dengan perilaku makan beresiko hipertensi sehingga dapat disimpulkan jarak fasilitas kesehatan bukan merupakan faktor perilaku makan beresiko hipertensi.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Usia dengan Perilaku Makan Beresiko Hipertensi

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Dengan nilai POR sebesar 2,439 (1,091-5,454) yang artinya usia ≥ 70 tahun beresiko 2 kali melakukan perilaku makan beresiko hipertensi dibandingkan usia 60-69 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amanda & Martini (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian hipertensi. Usia >59 tahun menjadi faktor resiko hipertensi dimana pada usia tersebut memiliki resiko 2,61 kali lebih besar terserang hipertensi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil Riskesdas 2018 yang menunjukkan bahwa tekanan darah meningkat secara signifikan berdasarkan kelompok usia dimulai dari usia 45 tahun (Kemenkes RI, 2019).

Seiring dengan pertambahan usia, resiko seseorang untuk mengalami hipertensi semakin meningkat. Hal ini karena proses penuaan yang mengakibatkan penebalan pada pembuluh darah dan menjadi kaku, sehingga tekanan darah cenderung tinggi. Penting bagi lansia untuk memperhatikan tekanan darah karena tekanan darah tinggi berbahaya bagi lansia yaitu dapat menyebabkan komplikasi (Fauziah, 2019).

Dalam penelitian Soesanto & Marzeli, 2020 disebutkan bahwa usia sangat mempengaruhi perilaku pada lansia itu sendiri. Dimana semakin bertambahnya usia maka semakin besar kemungkinan memiliki resiko menurunnya daya ingat yang lebih besar.

Dalam penelitian Soesanto & Marzeli, 2020 disebutkan bahwa usia sangat mempengaruhi perilaku pada lansia itu sendiri. Dimana semakin bertambahnya usia maka semakin besar kemungkinan memiliki resiko menurunnya daya ingat yang lebih besar.

Menurut peneliti, usia ≥ 70 tahun berkemungkinan memiliki perilaku makan beresiko hipertensi dikarenakan tidak adanya dukungan keluarga seperti pemberian informasi mengenai makanan yang beresiko hipertensi, selain itu pada usia tersebut terjadinya penurunan daya tahan tubuh yang menyebabkan lansia rentan mengalami sakit. Ada penyebab lain seorang lansia berperilaku makan beresiko hipertensi yaitu kebiasaan. Dimana sebagian besar masyarakat di Puskesmas Tambang bersuku melayu sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Merry Rut Patricia, 2020 dalam penelitiannya disebutkan bahwa terdapat 84,7% responden bersuku melayu. Adapun kebiasaan suku melayu yaitu sering mengkonsumsi sumber makanan dari protein hewani seperti ikan dan udang dan cara pengolahan makanan yaitu dengan santan, perilaku makan seperti inilah yang beresiko hipertensi.

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Perilaku Makan Beresiko Hipertensi

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Dengan nilai POR sebesar 2,627 (1,190-5,735) yang artinya perempuan beresiko 2 kali melakukan perilaku makan beresiko hipertensi dibandingkan laki-laki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh B, Hamzah dkk, (2018) prevalensi hipertensi banyak terjadi pada jenis kelamin perempuan yaitu 51,6%. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Yodang & Nuridah (2019) Prevalensi hipertensi hipertensi pada usia ≥ 60 tahun banyak terjadi pada perempuan.

Menurut asumsi peneliti, perempuan yang sudah memasuki usia ≥ 60 tahun akan lebih rentan mengalami hipertensi hal ini dikarenakan pada usia tersebut perempuan akan mengalami menopause yang dapat menyebabkan kadar hormon estrogen menurun dan meningkatkan kolesterol, meningkatnya kolesterol inilah yang menyebabkan meningkatnya tekanan darah pada perempuan.

3. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Makan Beresiko Hipertensi

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Dengan nilai POR sebesar 2,851 (1,292-6,292) yang artinya pengetahuan yang kurang beresiko 2 kali melakukan perilaku makan beresiko hipertensi dibandingkan pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erwin (2018) menunjukkan bahwa terdapat 70,6% yang memiliki pengetahuan rendah sedangkan 30% dengan pengetahuan tinggi, hasil chi square diperoleh p value = 0,023 yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian menjelaskan bahwa pengetahuan lansia tentang anjuran minum obat hipertensi masih rendah yaitu 57,1% responden menjawab pertanyaan tersebut.

Menurut peneliti pengetahuan yang baik akan berpengaruh pada pembentukan perilaku yang baik pula. Meskipun belum tentu responden yang berpengetahuan baik mempunyai kepatuhan dan perilaku makan yang baik, namun jika seseorang yang berpengetahuan kurang dapat menurunkan kesadaran tentang manfaat mengatur perilaku makan agar tidak memicu terjadinya hipertensi.

4. Hubungan Sikap dengan Perilaku Makan Beresiko Hipertensi

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Dengan nilai POR sebesar 2,796 (1,248-6,262) yang artinya sikap yang negatif beresiko 2 kali melakukan perilaku makan beresiko hipertensi

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haqq (2020) dengan hasil analisis menggunakan uji chi square dengan nilai p value = 0,01 yang berarti $p < \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan antara sikap dengan perilaku makan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sarumaha & Diana (2018) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi.

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan yang terjadi di lapangan ditemukan bahwa responden yang memiliki sifat negatif dan berperilaku makan beresiko hipertensi terdapat 81%, sedangkan responden yang memiliki sifat positif dan berperilaku makan tidak beresiko hipertensi terdapat 39,7%. Menurut pandangan peneliti masih banyak responden yang memiliki sikap negatif dan berperilaku makan beresiko hipertensi dikarenakan faktor lain berupa kesadaran responden tentang pentingnya mengatur perilaku makan

agar tidak terjadi hipertensi. Selain itu hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap lansia negatif atau tidak baik, hal ini dilihat dari sikap lansia yang tidak setuju dengan pernyataan tentang mengurangi konsumsi garam perlu dilakukan untuk menghindari tekanan darah tinggi dengan jumlah 44,4%. Pada saat pengisian kuesioner responden berpendapat bahwa garam tidak terlalu berpengaruh terjadinya hipertensi. Masih ada penyebab lain selain konsumsi garam.

5. Hubungan Pendidikan dengan Perilaku Makan Beresiko Hipertensi

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku makan beresiko hipertensi sehingga dapat disimpulkan pendidikan bukan merupakan faktor perilaku makan beresiko hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dhirisma & Moerdhanti (2022) terdapat 55,7% berpendidikan rendah dan berperilaku baik sedangkan 27,2% berpendidikan tinggi terdapat dan berperilaku baik. Hasil uji chi square P value = 0,158 dimana nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan hipertensi.

Pendidikan diartikan sebagai educare yaitu menuntun dan mengeluarkan, selain itu pendidikan ini juga disebut sebagai pengolahan, mengubah kepribadian seseorang baik perilaku maupun sikap (Kurniadi, 2012).

Menurut pendapat peneliti tingkat pendidikan yang tinggi tidak menjamin mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang, pengetahuan yang baik tidak hanya diperoleh dari pendidikan tetapi dapat diperoleh dengan berbagai cara, baik dari inisiatif sendiri atau dorongan berupa informasi dari orang lain. Selain itu pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman.

6. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Makan Beresiko Hipertensi

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Dengan nilai POR sebesar 3,544 (1,461-8,598) yang artinya peran petugas kesehatan yang negatif beresiko 3 kali melakukan perilaku makan beresiko hipertensi dibandingkan peran tenaga kesehatan yang positif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutmainnah, Kunoli & Nurjanah tahun (2019) menunjukkan bahwa dengan analisis uji chi square diperoleh nilai P value = 0,001 $P < \alpha$ (0,05) yang artinya ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di Puskesmas Sangurara Kota Palu.

Peran tenaga kesehatan yang negatif dapat berdampak secara signifikan terhadap kepatuhan pengobatan penderita hipertensi. Dalam penelitian Manoppo, M.Masi & Silolong, 2018 disebutkan bahwa petugas kesehatan memiliki peran sebagai edukator atau pendidik yang menyampaikan informasi kesehatan berupa bagaimana caramemulihkan dan merawat kesehatan. Adanya informasi yang benar dapat meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi untuk berperilaku hidup sehat.

Hasil penelitian menjelaskan bahwa pada peran petugas kesehatan masih banyak responden yang menjawab tidak pada item kuesioner petugas kesehatan pernah menyampaikan bahaya apabila tidak mengontrol tekanan darah dan mengatur pola makan dengan jumlah 78,6%.

Menurut pendapat peneliti tingginya peran tenaga kesehatan tidak bisa dijadikan parameter terhadap kepatuhan berobat penderita hipertensi hal ini dikarenakan masih ada beberapa faktor yang menyebabkan responden patuh dan melakukan perilaku makan yang tidak beresiko hipertensi yaitu pendidikan dan pengetahuan, meskipun belum tentu responden yang berpendidikan tinggi mempunyai kepatuhan dan perilaku makan yang baik. Namun peran petugas kesehatan juga memiliki peranan untuk memberikan edukasi kepada responden yang tidak berpendidikan tinggi agar mereka memiliki pengetahuan yang baik sehingga dapat melakukan perilaku makan yang baik sehingga tidak terjadinya hipertensi.

7. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Makan Beresiko Hipertensi

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku makan beresiko hipertensi. Dengan nilai POR sebesar 5,052 (1,299-13,299) yang artinya dukungan keluarga yang negatif beresiko 5 kali melakukan perilaku makan beresiko hipertensi dibandingkan dukungan keluarga yang positif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutmainnah, Kunoli & Nurjanah tahun (2019) menunjukkan bahwa dengan analisis uji chi square diperoleh nilai P value = 0,038 $P < \alpha$ (0,05) yang artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dalam kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di Puskesmas Sangurara di Kota Palu.

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang bergabung karena adanya hubungan darah, hubungan perkawinan, atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, saling berinteraksi satu sama lain dan didalam memiliki perannya masing-masing dalam menciptakan serta mempertahankan (Friedman, 2014).

Hasil penelitian menjelaskan bahwa pada dukungan keluarga masih banyak responden yang menjawab tidak pada item kuesioner keluarga anda memberikan informasi mengenai makanan apa saja yang berpotensi meningkatkan hipertensi dengan jumlah 62,7%.

Menurut pendapat peneliti dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kepatuhan berobat atau mendukung perilaku makan agar tidak beresiko hipertensi, hal ini dikarenakan keluarga merupakan dukungan sosial pertama yang diterima oleh penderita hipertensi dalam masalah kesehatan. Selain itu juga keluarga memiliki peranan dalam mengatur makanan yang dikonsumsi oleh lansia penderita hipertensi. Maka dari itu dukungan keluarga yang positif dapat merubah perilaku makan beresiko hipertensi pada lansia.

8. Hubungan Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Perilaku Makan Beresiko Hipertensi

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jarak fasilitas kesehatan dengan perilaku makan beresiko sehingga dapat disimpulkan bukan jarak fasilitas kesehatan bukan merupakan faktor perilaku makan beresiko hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Emiliana, dkk (2019) menunjukkan bahwa hasil uji bivariat diperoleh nilai p value = 1,000 yang artinya tidak ada hubungan antara jarak ke pelayanan kesehatan dengan kepatuhan berobat rutin pasien hipertensi. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Langingi, Sudirman & Watung (2020) didapat nilai P value = 0,000 yang demikian disimpulkan bahwa ada hubungan jarak fasilitas kesehatan dengan pemanfaatan posyandu lansia.

Menurut peneliti jarak ke pelayanan kesehatan tidak memberikan pengaruh kepada responden untuk berobat ke pelayanan kesehatan. Kenyamanan dan kecocokan terhadap pelayanan yang diberikan menjadi salah satu faktor untuk berobat ke pelayanan kesehatan yang dituju. Selain itu masih banyak responden yang tidak memanfaatkan jarak rumah ke pelayanan kesehatan seperti posbindu yang jaraknya dekat dari rumah, hal ini dikarenakan sebagian responden mementingkan melakukan aktivitas lainnya dibandingkan harus memeriksakan kesehatannya secara rutin dan responden memiliki prinsip bahwa tidak pergi ke posbindu karena tidak ada keluhan yang dirasakan.

Kemudian hal lain yang menyebabkan lansia tidak berkunjung ke posbindu dikarenakan khawatir terhadap pandemi Covid-19, sehingga menyebabkan lansia memutuskan untuk tetap di rumah saja agar terhindar dari penyebaran covid-19. Karena kekhawatiran lansia terhadap pandemi covid-19 membuat lansia harus memilih pelayanan yang menerapkan protokol kesehatan, seperti dalam penelitian Hayati & Murni (2021) pelayanan posyandu lansia di new normal harus tetap diadakan dengan memperhatikan protokol kesehatan yang sudah ditetapkan oleh pemerintah, dimana lansia sebagai kelompok yang rentan terhadap pandemi akan merasa aman untuk mengunjungi pelayanan kesehatan. Pelayanan di fasilitas kesehatan dilakukan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) meliputi lansia harus memakai masker, menjaga jarak fisik, meminimalkan yang berkunjung ke puskesmas, memperhatikan jadwal pelayanan khusus lansia dan jam kehadiran (Kemenkes, 2020).

SIMPULAN

1. Ada hubungan usia dengan perilaku makan beresiko hipertensi pada lansia di posbindu Kecamatan Tambang Tahun 2022
2. Ada hubungan jenis kelamin dengan perilaku makan beresiko hipertensi pada lansia di posbindu Kecamatan Tambang Tahun 2022
3. Tidak ada hubungan pendidikan dengan perilaku makan beresiko hipertensi pada lansia di posbindu Kecamatan Tambang Tahun 2022

4. Ada hubungan sikap dengan perilaku makan beresiko hipertensi pada lansia di posbindu Kecamatan Tambang Tahun 2022
5. Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku makan beresiko hipertensi pada lansia di posbindu Kecamatan Tambang Tahun 2022
6. Ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku makan beresiko hipertensi pada lansia di posbindu Kecamatan Tambang Tahun 2022
7. Ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku makan beresiko hipertensi pada lansia di posbindu Kecamatan Tambang Tahun 2022
8. Tidak ada hubungan jarak fasilitas kesehatan dengan perilaku makan beresiko hipertensi pada lansia di posbindu Kecamatan Tambang Tahun 2022.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada Dr. Emy Leonita, SKM, MPH, selaku Pembimbing I dan Dr. Jasrida Yunita, SKM, M.Kes, selaku Pembimbing II yang telah memberikan waktu, pikiran, perhatian, bimbingan, ilmu, petunjuk, nasehat, motivasi dan dorongan kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini. Ns. Siska Mayang Sari, M.Kep, selaku Penguji 1 dan Raviola, SKM, M.Kes yang telah memberikan masukan dan arahan yang begitu sangat berharga dalam penyusunan skripsi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Sari, A. R., Rahman, F., Wulandari, A., Pujiarti, N., Laily, N., Anhar, V. Y., ... Muddin, F. I. I. (2020). Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1), 32–37. Retrieved from <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkm>
- Sastroasmoro S & Ismael S. 2014. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Shukuri, A., Tewelde, T., & Shaweno, T. (2019). Prevalence of old age hypertension and associated factors among older adults in rural Ethiopia. *Integrated Blood Pressure Control*, 23-31.
- Soesanto, E., & Marzeli, R. (2020). Persepsi Hipertensi Dan Perilaku Kesehatannya. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3), 244–251.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Suiraka, I. (2012). *penyakit degeneratif*. Yogyakarta.
- Sujan, T., & Yopo, P. H. (2019). Survei Kejadian Hipertensi Dan Kesehatan Ginjal Pada Lansia Di Dusun Bagongan, Desa Tolokan, Kecamatan Getasan, Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6 (3), 684-689.
- Suntara, D. A., Roza, N., & Rahmah, A. (2021). Hubungan Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kelurahan Tanjung Riau Kota Batam. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1 (10), 2177-2184.
- Triyanto. E, (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Ruko Jambusari