

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bagian ini membahas tentang hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda. Pemilahan informasi dalam penelitian ini melibatkan instrumen kuesioner dari April hingga Mei 2022. Bagian ini juga membahas gambaran keseluruhan dari area penelitian serta hasil analisa data yang terdiri dari hasil univariat dan bivariat.

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Sidomulyo terletak di jalan Jelawat Gg. 06 RT 08 Kelurahan Sidodamai Kecamatan Samarinda Ilir Provinsi Kalimantan Timur. Penelitian ini dilakukan di RT 08 Kecamatan Sidodamai Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda. Penelitian dari bulan April - Mei 2022 jumlah responden penelitian ini sebanyak 81 warga disekitar RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

#### **B. Hasil Penelitian**

##### **1. Karakteristik Responden**

Data responden hipertensi di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda penelitian ini yang menjadi subjek penelitian yaitu warga RT 08. Penelitian ini dilakukan mulai dari tanggal 15 mei 2022. Jumlah responden sebanyak 81 warga di sekitar wilayah kerja puskesmas sidomulyo lebih tepatnya di RT 08.

a. Berdasarkan Usia/umur

**Table 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Antara Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda**

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa dari 81 responden sebagian besar merupakan usia 26-45 tahun, yaitu sebanyak 44 orang ( 65,4%) responden, usia 46-65 tahun 28 orang

Usia	Frekuensi	Total	%
18-25 Tahun	9	9	11.1
26-45 Tahun	44	44	65.4
46-65 Tahun	28	28	34.6
Total		81	100.0

(34,6%) responden dan usia 18-25 tahun 9 orang (11,1%) responden.

b. Berdasarkan Jenis Kelamin

**Table 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Antara Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Total	%
Laki - laki	30	30	37.0
Perempuan	51	51	63.0
Total	81	81	100.0

Pada tabel 4.2 di atas menunjukkan dari 81 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 51 orang (63,0%) responden, dan laki-laki 30 orang (37,0%) responden.

## c. Berdasarkan Pendidikan

**Table 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda**

Pendidikan	Frekuensi	Total	%
Tidak Sekolah	2	2	2.5
SD	14	14	17.3
SMP	10	10	12.3
SMA/SMK	42	42	51.9
Perguruan Tinggi	13	13	16.0
Total		81	100.0

Pada tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 81 responden sebagian besar yang SMA/SMK berjumlah 42 orang (51.9%) responden, SD sebanyak 14 orang (17,3%) responden, perguruan tinggi sebanyak 13 orang (16,0%) responden, SMP sebanyak 10 orang (12,3%) responden, dan tidak sekolah sebanyak 2 orang (2,5%) responden.

## d. Berdasarkan Pekerjaan

**Table 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda**

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Bekerja	7	8.6
IRT	38	46.8
Pedagang	4	4.9
PNS	2	2.5
Karyawan Swasta	22	27.2
Lainnya	8	9.9
Total	81	100.0

Pada tabel 4.4 Responden yang tidak bekerja sebanyak 7 responden (8,6%), IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 38 responden (46,9%), pedagang sebanyak 4 responden (4,9%), PNS (Pegawai Negeri Sipil) terdapat 2 responden (2,5%), karyawan swasta sebanyak 22 responden (27,2%) dan lainnya seperti guru, wirausaha, serabutan, mahasiswa dan buruh sebanyak 8 responden (9,9%).

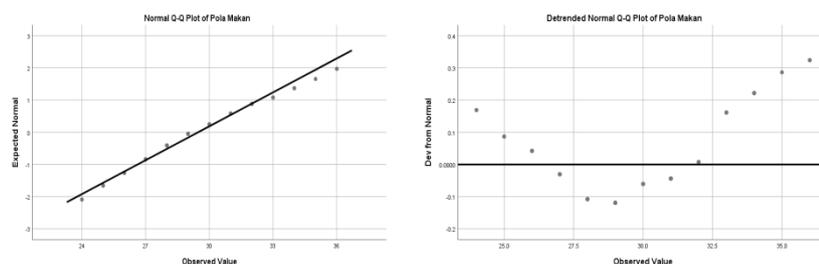
### 1. Uji Normalitas

**Table 4. 5 Uji Normalitas**

Pola Makan		
Normal Parameters	Mean	29.47
Asymp. sig. (2-tailed)		0.008

Berdasarkan Tabel 4.3 Hasil uji normalitas data menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* di dapatkan P value > 0.005. sehingga disimpulkan sebagai penyebaran data pola makan adalah berdistribusi normal.

Grafik 4.1 Uji Normalitas Detrended Normal Q-Q Plot Pada Variable Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.



Berdasarkan diagram/grafik 4.1, hasil uji *Detrented Normal* Q-Q Plot memperoleh bahwa semua informasi tentang desain pola makan berdistribusi normal. Ini tergantung pada persepsi bahwa garis dan kotak/ box berada dalam posisi seimbang atau rata-rata mean berada di tengah.

## 2. Hasil Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk memahami atau menggambarkan karakteristik setiap variabel penelitian. Untuk sebagian besar, penyelidikan ini hanya memberikan sirkulasi berulang dan tingkat setiap variabel.

**Table 4. 6 Distribusi frekuensi usia dengan pola makan Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda**

Usia	Pola Makan				Jumlah
	Baik		Tidak Baik		
	F	%	F	%	
18-25 Tahun	3	3.7%	6	11.1%	11.1%
26-45 Tahun	27	33.3%	17	21.0%	54.3%
46-65 Tahun	16	19.8%	12	14.8%	34.6%
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>56.8%</b>	<b>35</b>	<b>43.2%</b>	<b>100.0%</b>

Berdasarkan tabel 4.7 usia 18-25 tahun dengan pola makan baik sebanyak 3 (3.7%) responden dan pola makan tidak baik sebanyak 6 (11.1%) responden, usia 26-45 tahun pola makan baik sebanyak 27 (33.3%) responden dan pola makan tidak baik sebanyak 17 (21.0%) responden, usia 46-65 tahun pola makan baik sebanyak 16 (19.8%) responden dan pola makan tidak baik sebanyak 12 (14.8%) responden.

**Table 4. 7 Distribusi frekuensi jenis kelamin dengan pola makan. Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda**

Jenis Kelamin	Pola Makan				Jumlah
	Baik		Tidak Baik		
	F	%	F	%	
Laki-laki	16	19.7%	14	17.3%	37.0%
Perempuan	30	37.0%	21	25.9%	63.0%
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>56.8%</b>	<b>35</b>	<b>43.2%</b>	<b>100.0%</b>

Berdasarkan tabel 4.8 jenis kelamin laki-laki mempunyai pola makan baik sebanyak 16 (19.7%) responden dan pola makan tidak baik sebanyak 14 (17.3%) responden, jenis kelamin perempuan yang memiliki pola makan baik sebanyak 30 (37.0%) responden dan pola makan tidak baik sebanyak 21 (25.9%) responden.

**Table 4. 8 Distribusi frekuensi Pendidikan dengan pola makan Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda**

Pendidikan	Pola Makan				Jumlah
	Baik		Tidak Baik		
	F	%	F	%	
Tidak Sekolah	2	2.5%	0	0.0%	2.5%
SD	8	9.9%	6	7.4%	17.3%
SMP	6	7.4%	4	4.9%	12.3%
SMA/SMK	23	28.4%	19	23.5%	51.9%
Perguruan Tinggi	7	8.6%	6	7.4%	16.0%
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>56.8%</b>	<b>35</b>	<b>43.2%</b>	<b>100.0%</b>

Berdasarkan tabel 4.8 pendidikan tidak sekolah memiliki pola makan baik 2 (2.5%) responden dan pola makan tidak baik sebanyak 0 (0.0%) responden, pendidikan SD pola makan baik sebanyak 8 (9.9%) responden dan pola makan tidak baik sebanyak 6 (7.4%) responden, pendidikan SMP pola makan baik sebanyak 6 (7.4%) responden dan pola makan tidak baik sebanyak 4 (4.9%)

responden, pendidikan SMA/SMK pola makan baik sebanyak 23 (28.4%) responden, dan pola makan tidak baik 19 (23.5%) responden, pendidikan perguruan tinggi dengan pola makan baik sebanyak 7 (8.6%) responden dan pola makan tidak baik sebanyak 6 (7.4%) responden.

**Table 4. 9 Distribusi frekuensi pekerjaan dengan pola makan Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda**

Pekerjaan	Pola Makan				Jumlah
	Baik		Tidak Baik		
	F	%	F	%	
Tidak Bekerja	5	6.2%	2	2.5%	8.6%
IRT	22	27.2%	16	19.8%	46.9%
Pedagang	2	2.5%	2	2.5%	4.9%
PNS	1	1.2%	2	2.5%	3.7%
Karyawan Swasta	11	13.6%	11	13.6%	27.2%
Lainnya	5	6.1%	2	2.5%	8,7%
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>56.8%</b>	<b>35</b>	<b>43.2%</b>	<b>100.0%</b>

Berdasarkan tabel 4.9 pekerjaan yang tidak bekerja memiliki pola makan baik sebanyak 5 responden (6.2%) dan pola makan tidak baik 2 responden (2.5%), pekerjaan IRT pola makan baik terdapat 22 responden (27.2%) dan pola makan tidak baik sebanyak 16 responden (19.8%), pekerjaan sebagai pedagang memiliki pola makan baik sebanyak 2 (2.5%) responden dan pola makan tidak baik sebanyak 2 responden (2.5%), pekerjaan PNS pola makan baik sebanyak 1 responden (1.2%) dan pola makan tidak baik sebanyak 2 responden (2.5%), pekerjaan karyawan swasta pola makan baik sebanyak 11 (13.6%) dan pola makan

tidak baik sebanyak 11 responden, (13.6%) dan pekerjaan lain-lain dengan pola makan baik terdapat 5 (6.1%) responden dan pola makan tidak baik sebanyak 2 (2.5%) responden.

a. Variable Independent (Pola Makan)

Distribusi frekuensi pola makan responden di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda dilihat dari tabel 4.10 berikut ini:

**Table 4. 10 Analisis Variabel Independent Pola makan di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda**

Variable	Frekuensi	Presentase (%)
Pola Makan		
Baik	47	58.0
Tidak Baik	34	42.0
Total	81	100.0

Pada tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa dari 81 responden sebagian besar memiliki pola makan baik, yakni sebanyak 47 orang ( 58,0 %) responden, pola makan tidak baik sebanyak 34 orang ( 42,0%) responden.

b. Variabel Dependent (Hipertensi)

Distribusi frekuensi hipertensi respnden di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda dapat dilihat pada tabel 4.11 berikut ini :

**Table 4. 11 Analisis Variabel Dependent Hipertensi di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda**

Variable Hipertensi	Frekuensi	Presentase (%)
Terjadi Hipertensi	26	32.1
Tidak Terjadi Hipertensi	55	67.9

Total	81	100.0
-------	----	-------

Pada tabel 4.11 di atas menunjukkan bahwa dari 81 responden sebagian besar terjadi hipertensi yakni 26 orang (32,1%) responden, tidak terjadi hipertensi sebanyak 55 orang (67,9%) responden.

**Table 4. 12 Distribusi frekuensi usia dengan kejadian Hipertensi Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda**

Usia	Kejadian Hipertensi				Jumlah
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		
	F	%	F	%	
18-25 Tahun	1	1.2%	8	9.9%	11.1%
26-45 Tahun	9	11.1%	12	43.2%	54.3%
46-65 Tahun	16	19.8%	35	14.8%	34.6%
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>32.1%</b>	<b>55</b>	<b>67.9%</b>	<b>100.0%</b>

Pada tabel 4.12 didapatkan hasil bahwa responden berusia 18-25 tahun yang hipertensi sebanyak 1 orang (1.2%), responden berusia 26-45 tahun sebanyak 9 orang (11,1%), dan responden berusia 46-65 tahun yang hipertensi sebanyak 16 orang (19,8%).

**Table 4. 13 Distribusi jenis kelamin dengan kejadian hipertensi Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda**

Jenis Kelamin	Kejadian Hipertensi				Jumlah
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		
	F	%	F	%	
Laki-laki	8	9.9%	22	27.1%	37.0%
Perempuan	18	22.2%	33	40.7%	63.0%
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>32.1%</b>	<b>55</b>	<b>67.9%</b>	<b>100.0%</b>

Pada tabel 4.13 didapatkan hasil bahwa responden jenis kelamin laki-laki tidak terjadi hipertensi sebanyak 22 responden

(27,1%) dan terjadi hipertensi sebanyak 8 responden (9.9%), sedangkan pada jenis kelamin perempuan tidak terjadi hipertensi sebanyak 33 responden (40.7%) dan terjadi hipertensi sebanyak 18 responden (22.2%).

**Table 4. 14 Distribusi Pendidikan Dengan Kejadian Hipertensi Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda**

Pendidikan	Kejadian Hipertensi				Jumlah
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		
	F	%	F	%	
Tidak Sekolah	0	0.0%	2	2.5%	2.5%
SD	7	8.6%	7	8.6%	17.3%
SMP	6	7.4%	4	4.9%	12.3%
SMA/SMK	9	11.1%	33	40.7%	51.9%
Perguruan Tinggi	4	4.9%	9	11.1%	16.0%
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>32.1</b>	<b>55</b>	<b>67.9%</b>	<b>100.0%</b>

Pada tabel 4.14 didapatkan hasil bahwa pendidikan yang tidak sekolah tidak terjadi hipertensi sebanyak 2 (2.2%) responden dan terjadi hipertensi 0 (0.0%) responden, pendidikan SD tidak terjadi hipertensi sebanyak 7 (8,6%) responden dan terjadi hipertensi sebanyak 7 (8,6%) responden, pendidikan SMP tidak terjadi hipertensi sebanyak 4 (4.9) responden dan terjadi hipertensi sebanyak 6 (7.4%) responden, pendidikan SMA/SMK tidak terjadi hipertensi sebanyak 33 (40.7%) responden dan terjadi hipertensi sebanyak 9 (11.1%) responden, pendidikan perguruan tinggi tidak terjadi hipertensi sebanyak 9 (11.1%) responden dan terjadi hipertensi sebanyak 4 (4.9%) responden.

**Table 4. 15 Distribusi Pekerjaan Dengan Kejadian Hipertensi Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda**

Pekerjaan	Kejadian Hipertensi				Jumlah
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		
	F	%	F	%	
Tidak Bekerja	2	2.5%	5	6.2%	8.6%
IRT	16	19.8%	22	27.2%	46.9%
Pedagang	2	2.5%	2	2.5%	4.9%
PNS	0	0.0%	3	3.7%	3.7%
Karyawan Swasta	4	4.9%	18	22.2%	27.2%
Lainnya	2	2.5%	5	6.1%	8.6%
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>32.1%</b>	<b>55</b>	<b>67.9%</b>	<b>100.0%</b>

Pada tabel 4.15 didapatkan hasil bahwa yang tidak bekerja tidak hipertensi sebanyak 5 responden (6.2%) dan terjadi hipertensi terdapat 2 responden (2.5%), pekerjaan IRT dengan tidak hipertensi ada 22 responden (27.2) dan terjadi hipertensi sebanyak 16 responden (19.8%), pekerjaan sebagai pedagang dengan tidak terjadi hipertensi sebanyak 2 responden (2.2%) dan terjadi hipertensi sebanyak 2 responden (2.2%), pekerjaan PNS tidak terjadi hipertensi sebanyak 3 (3.7%) responden dan terjadi hipertensi 0 responden (0.0%), pekerjaan karyawan swasta tidak terjadi hipertensi sebanyak 18 responden (22.2%) dan terjadi hipertensi sebanyak 4 responden (4.9%), pekerjaan lain-lain tidak terjadi hipertensi sebanyak 5 responden (6.1%) dan terjadi hipertensi sebanyak 2 responden (2.5%).

a. Analisa Bivariat

Analisa bivariat menguji kemaknaan hubungan antara variabel independent yaitu pola makan dan variabel dependent yaitu hipertensi, uji statistic yang di gunakan uji *Chi-Square* dengan batasan kemaknaan  $\alpha = 0,05$  sehingga dikatakan memiliki hubungan jika  $p\text{-value} \leq 0,05$  dan tidak signifikan jika  $p\text{-value} \geq 0,05$ . Berikut ini merupakan hasil uji bivariate dapat dilihat pada tabel 4.16 berikut ini :

**Table 4. 16 Analisis hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi di RT 08 wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda**

Pola Makan	Kejadian Hipertensi						P Value
	Terjadi		Tdk Terjadi		Total		
	Hipertensi		Hipertensi				
	F	%	F	%	F	%	
Baik	10	21,7%	36	78.3%	46	100.0%	0,040
Tidak Baik	16	45.7%	19	54.3%	35	100.0%	
Jumlah	26	32.1%	55	67.9%	81	100.0%	

Hasil analisis dari tabel 4.7 dapat diketahui bahwa dari 81 responden yang memiliki pola makan baik berjumlah 46 responden, dengan terjadi hipertensi terdapat 10 responden. Pola makan baik tidak terjadi hipertensi 36 responden. Pola makan tidak baik berjumlah 35 responden, pola makan tidak baik terjadi hipertensi 16 responden, dan dengan tidak terjadi hipertensi 19 responden.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan *p value*  $0,040 < \alpha (0,05)$  sehingga cenderung dinyatakan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang mengatakan ada hubungan bermakna antara pola makan dengan kejadian hipertensi dengan nilai dari koefisien Korelasi ( $r$ ) sebesar  $-0,254$  Yang menyiratkan bahwa keeratan hubungan dalam kategori lemah. Arah korelasi hubungan menunjukkan nilai Negatif (-) berarti berlawanan arah. Artinya semakin baik pola makan responden, maka semakin rendah hipertensinya atau dalam kategori ringan, dan semakin pola makan tidak baik maka berpeluang terjadinya hipertensi

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden**

#### **a. Usia**

Berdasarkan tabel 4.1 di atas Penelitian terhadap 81 responden di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda didapatkan bahwa sebagian besar responden merupakan usia 26-45 tahun, yaitu sebanyak 44 orang ( 65,4%) responden, usia 46-65 tahun 28 orang ( 34,6%) responden dan usia 18-25 tahun 9 orang (11,1%) responden.

Mayoritas rentang usia 26-45 tahun termasuk dalam usia produktif, Hasil penelitian didukung oleh yang menyatakan bahwa persepsi masyarakat usia produktif tentang pola makan 4

sehat 5 sempurna, gizi sesuaikan makanan, makan teratur, kurangi jenis makanan berminyak dan garam, dan makanlah jenis makanan alami yang teratur tanpa bahan tambahan dan penguat. Orang-orang tertentu melihat rutinitas makan yang padat sebagai masalah dan mahal. Persepsi pola makan masyarakat yang tidak baik dikarenakan kurang kontrol diri, pengetahuan kurang, rasa malas, ketersediaan makanan dan faktor ekonomi menjadi hambatan.

Menurut teori (Rahman, 2021) usia merupakan faktor penyebab terjadinya hipertensi, dimana dengan bertambahnya usia mengakibatkan struktur pembuluh darah mengalami perubahan, hal ini mengakibatkan pembuluh darah menyempit dan kekakuan pada pembuluh darah. Pada rentang usia 31-55 tahun merupakan usia yang rawan hipertensi. Penyakit hipertensi akan meningkat saat masuk usia paruh baya yaitu usia 40 tahun dan dapat lanjut ke usia 60 tahun keatas (Ridwan, 2017).

sejalan dengan penelitain yang dilakukan oleh (Nuraeni, 2019) Dengan bertambahnya usia, perubahan pembuluh darah di tubuh menjadi lebih luas dan kaku yang menyebabkan penurunan batas dan kekuatan darah yang mengalir melalui pembuluh darah. Penurunan ini membuat ketegangan sistolik meningkat. Pematangan juga menyebabkan gangguan pada

komponen neurohormonal seperti sistem renin-angiotensin-aldosteron dan selanjutnya menyebabkan peningkatan konsentrasi plasma pinggiran dan selanjutnya adanya glomerulosklerosis karena proses penuaan dan fibrosis gastrointestinal yang menyebabkan vasokonstriksi yang meluas dan obstruksi vaskular, menyebabkan ketegangan sirkulasi yang meluas. hipertensi).

Menurut asumsi Peneliti pada responden di usia produktif berpeluang untuk mengalami pola makan tidak baik dikarenakan usia produktif sibuk bekerja, kurangnya memperhatikan gaya hidup dan status kesehatannya pada akhirnya memicu pola makan tidak baik dapat terjadinya hipertensi.

#### a. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari 81 responden mayoritas berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 51 orang (63,0%) responden, dan laki-laki 30 orang (37,0%) responden.

Secara teori menurut (Lauren, 2016) Pria umumnya akan merasa bahwa makan malam kurang tanpa pesta protein besar, cuaca adalah faktor utama yang menentukan apa yang akan kita makan. Khusus untuk wanita, makan bisa menjadi sesuatu yang berbelit-belit dan rasa tanggung jawab dapat memengaruhi

keputusan makanan, sementara kebanyakan pria tidak memikirkan akibat dari makan makanan. Apabila perempuan maupun laki-laki tidak memperhatikan pola makan sehari-hari dengan baik maka mampu meminimalisir risiko terjadinya hipertensi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Purnamasari, 2020) yang menunjukkan hubungan antara jenis kelamin dengan tekanan darah. Wanita pasti mengalami efek buruk hipertensi daripada pria. Terdapat 51,7% subjek perempuan yang mengalami efek buruk hipertensi lebih banyak dibandingkan laki-laki (Suparta, s., & rasmi, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, terlihat bahwa hipertensi lebih banyak terjadi pada wanita, hal ini didukung oleh penelitian (Nasrani, L., & Purnawati, 2015) yang menyatakan bahwa wanita lebih berisiko menimbulkan hipertensi usia. Hipertensi lebih banyak terjadi pada wanita karena zat kimia estrogen pada saat menopause menurunkan kemampuan dasarnya, karena zat ini diharapkan dapat mengimbangi kelenturan pembuluh darah pada wanita akibat hipertensi. (Pradono, 2014 dalam (F. D. Situmorang, 2020).

Menurut asumsi peneliti bahwa responden perempuan cenderung memiliki kebiasaan makan yang kurang sehat seperti makan makanan instant gorengan dan bersantan. Laki-laki

memiliki kebiasaan makan yang melihat kuantitas daripada kualitas makanan. Baik perempuan ataupun laki-laki beresiko terkena hipertensi apabila pola makannya tidak baik dapat memicu terjadinya hipertensi.

#### b. Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.3 di atas Tingkat pendidikan responden yang SMA/SMK berjumlah sebanyak 42 orang (51,9%) responden, SD sebanyak 14 orang (17,3%) responden, perguruan tinggi terdapat 13 orang (16,0%) responden, SMP sebanyak 10 orang (12,3%) respnden, dan yang tidak bersekolah sebanyak 2 orang (2,5%) respnden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Widia (2019), didapatkan pasien paling terbanyak adalah pasien dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 22 pasien (55%).

Dilansir dari (Rizki, 2020) status pendidikan memiliki pengaruh positif terhadap pola makan seseorang, , Seseorang yang memiliki tingkat pelatihan yang lebih signifikan secara umum akan memiliki rutinitas makan yang lebih baik. Tingkat pelatihan mempengaruhi kapasitas dan informasi individu dalam menjalankan perilaku hidup yang sehat, terutama dalam mencegah hipertensi. Sesuai (Sutrisno, 2018), semakin tinggi pendidikan seseorang, informasi tentang hipertensi dan risiko yang muncul, semakin tinggi kerjasama seseorang dalam

mengendalikan Hipertensi pada umumnya akan tinggi dalam pendidikan.

Hipertensi pada umumnya akan meningkat pada tingkat pendidikan yang rendah dan berkurang seiring dengan perkembangan di sekolah. Tingginya pertaruhan terjadinya hipertensi pada pendidikan rendah kemungkinan besar karena tidak adanya informasi pada seseorang yang berpendidikan rendah tentang kesejahteraan dan sulit atau mudahnya kembali untuk mendapatkan data (pengarahan) yang diberikan oleh pejabat sehingga mempengaruhi cara berperilaku atau cara yang baik. kehidupan. Responden dengan pendidikan rendah akan sering mengalami hipertensi yang lebih parah karena mereka tidak memiliki gambaran yang jelas tentang cara mengontrol denyut nadi, dari obat-obatan yang didapat dari petugas kesehatan, serta bagaimana mengatur gaya hidup agar tekanan peredaran darah berada dalam jangkauan normal (Retnaningsih dkk., 2016).

Sejalan dengan penelitian (Septiawan, 2015) Responden dengan pendidikan sekolah menengah atau sederajat juga ditemukan mengalami dampak buruk hipertensi, hal ini dapat terjadi karena tidak adanya keterbukaan terhadap data terkait kesehatan atau meskipun mereka telah sering disajikan data kesehatan, dampak alami juga dapat ditetapkan. cegah

hipertensi, misalnya, pola makan di rumah yang mengandung sumber makanan yang memiliki kadar kolesterol tinggi atau asupan garam yang melebihi batas mungkin. 2,4 g/hari, atau mengingat pekerjaan atau gaya hidup yang sebenarnya tidak bagus.

Menurut asumsi peneliti pendidikan yang rendah cenderung memiliki pola makan tidak baik hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan akan kesehatan, pendidikan tinggi dapat memiliki pola makan tidak baik karena tidak terkontrolnya pola makan dan kurang menghargai akan kesehatan dirinya sehingga dapat memicu terjadinya hipertensi.

c. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, Responden yang tidak bekerja sebanyak 7 responden (8,6%), IRT (Ibu Rumah Tangga) 38 responden (46,9%), pedagang sebanyak 4 responden (4,9%), PNS (Pegawai Negeri Sipil) sebanyak 2 responden (2,5%), karyawan swasta sebanyak 22 responden (27,2%) dan lainnya seperti guru, wirausaha, serabutan, mahasiswa dan buruh sebanyak 8 responden (9,9%). Pekerjaan mayoritas ibu rumah tangga (IRT) 38 responden.

Berdasarkan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa penyakit hipertensi paling banyak terjadi pada ibu rumah tangga, hal ini sejalan dengan penelitian (Tuti Ermawati 2017) banyak

faktor yang mempengaruhi terhadap pola makan baik aktor internal yang mempengaruhi antara lain keinginan, informasi atau perhatian ibu rumah tangga untuk menyajikan makanan yang baik, cara berperilaku ibu rumah tangga (IRT) dalam menyajikan makanan, kondisi keuangan keluarga, terutama biaya dan kemampuan keluarga untuk membeli makanan yang berkualitas. Faktor luar adalah kondisi alam, internal dan eksternal. Faktor interior yang mempengaruhi antara lain kerinduan, informasi atau keakraban ibu rumah tangga untuk menyajikan makanan yang baik, cara berperilaku ibu rumah tangga (IRT) dalam menciptakan makanan, kondisi keuangan keluarga, terutama biaya dan kemampuan keluarga untuk membeli makanan yang berkualitas. faktor eksternal yakni kondisi lingkungan sekitar.

Sejalan dengan penelitian (Suarni, 2017) yang paling terkena dampak hipertensi adalah individu sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 9 orang (45%). Untuk situasi ini, cenderung ditunjukkan bahwa jenis pekerjaan keluarga berperan dalam terjadinya hipertensi melalui bahan makanan yang dibeli secara konsisten dan penciptaan rasa yang digunakan sebagai penyedap makanan. Hal ini sesuai dengan penelitian (Masyarakat et al., 2021)

Hal ini sesuai dengan penelitian (Nuryeti, 2021) Berdasarkan penelitian terkait angka kejadian hipertensi di kota Sinduharjo, wilayah kerja Puskesmas Ngaglik 1, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, sebagian besar berperan sebagai ibu rumah tangga (IRT).

Menurut asumsi peneliti ibu rumah tangga cenderung memiliki pola makan tidak baik di karenakan kesadaran diri, ekonomi dan lingkungan sekitar sehingga dapat memicu terjadinya hipertensi apabila memilih bahan makanan yang kurang sehat.

b. Pola Makan

Berdasarkan penelitian pada tabel 4.5 dari 81 responden memiliki pola makan baik, yakni sebanyak 47 orang ( 58,0 %) responden, pola makan tidak baik sebanyak 34 orang ( 42,0%) responden. Hal ini sejalan dengan penelitian (Miftahus 2021) mayoritas 47 responden (58,0%) memiliki pola makan baik, Diet adalah cara berperilaku utama yang dapat mempengaruhi status kesehatan. Hal ini karena jumlah dan sifat makanan yang dimakan akan mempengaruhi penerimaan yang sehat sehingga akan mempengaruhi kesejahteraan individu dan daerah.

Sumber makanan berminyak, misalnya daging berminyak mengandung banyak protein, nutrisi, dan mineral. Bagaimanapun, daging dan jeroan berminyak mengandung

lemak dan kolesterol. Peningkatan kadar lemak dalam darah dapat membuat pembuluh darah tersumbat karena banyaknya lemak yang menempel pada dinding pembuluh darah. Kondisi seperti ini dapat mendorong jantung untuk menyedot darah lebih kuat, memicu peningkatan tekanan peredaran darah (Noerinta, 2018).

Semakin pola makan tidak baik, akan cenderung mengalami meningkatnya tekanan darah, semakin pola makan itu baik maka akan semakin rendah pula prevalensi hipertensi. Hasil penelitian sesuai dengan dan memperkuat penelitian sebelumnya oleh (Kadir, 2019) menyimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian hipertensi.

#### c. Hipertensi

Hipertensi adalah suatu kondisi ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal. Berdasarkan pada tabel 4.6 bahwa dari 81 responden sebagian besar terjadi hipertensi yakni 26 orang (32,1%) responden, tidak terjadi hipertensi sebanyak 55 orang (67,9%) responden.

Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Miftahus 2021) bahwa pola makan memiliki resiko tinggi memiliki hipertensi karena asupan natrium yang tinggi dapat menyebabkan peningkatan hasil kardiovaskular, volume plasma,

dan ketegangan sirkulasi. Natrium membuat tubuh menahan air dengan melampaui titik potong khas tubuh, sehingga dapat meningkatkan volume darah dan hipertensi. Pemberian natrium yang tinggi dapat menyebabkan hipertrofi adiposit akibat proses lipogenik pada jaringan lemak putih, jika terus menerus dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang disebabkan oleh lemak dan akan menyebabkan peningkatan denyut nadi, volume plasma, dan regangan sirkulasi. Natrium membuat tubuh menahan air dengan melampaui titik batas normal tubuh, sehingga dapat meningkatkan volume darah dan hipertensi. Pemberian natrium yang tinggi dapat menyebabkan hipertrofi adiposit akibat proses lipogenik pada jaringan lemak putih, jika terus menerus dapat menyebabkan tersedaknya vena yang disebabkan oleh lemak dan akan menyebabkan peningkatan tekanan darah

## 2. Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan penelitian menunjukkan dari 46 responden yang mengalami pola makan baik dengan kejadian hipertensi sebanyak 10 responden (21,7%) pola makan baik dengan tidak terjadi hipertensi sebanyak 36 responden (78,3%) Hal ini sesuai dengan teori (Apriyani, 2019) pola makan baik dengan terjadi hipertensi dikarenakan adanya faktor lain yang dapat mempengaruhi hipertensi seperti adanya genetik atau keturunan, pola istirahat,

management stress dan ada faktor keseimbangan hormone yang dapat berubah sesuai dengan sistem di dalam tubuh

Responden memiliki pola makan tidak baik dengan terjadinya hipertensi sebanyak 16 responden (45,7%) responden yang memiliki pola makan tidak baik dengan tidak terjadi hipertensi sebanyak 19 (54,3%) responden, Hal ini sesuai dengan teori Manuntung (2019), Responden yang pola makannya tidak baik, akan lebih sering mengalami hipertensi karena asupan natrium yang tinggi dapat menyebabkan peningkatan hasil kardiovaskular, volume plasma, dan tekanan peredaran darah.

Natrium membuat tubuh menahan air dengan melampaui titik potong khas tubuh, sehingga dapat meningkatkan volume darah dan hipertensi. Pemberian natrium yang tinggi dapat menyebabkan hipertrofi adiposit akibat proses lipogenik pada jaringan lemak putih, jika terus menerus dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang disebabkan oleh lemak dan akan menyebabkan peningkatan denyut nadi.

Responden yang pola makannya kurang baik namun tidak memiliki hipertensi dapat disebabkan oleh berbagai variabel yang dikecualikan dari tinjauan ini, misalnya responden mengonsumsi obat penurun teka Natrium membuat tubuh menahan air dengan melampaui titik potong khas tubuh, sehingga dapat meningkatkan volume darah dan hipertensi. Pemberian natrium yang tinggi dapat

menyebabkan hipertrofi adiposit akibat proses lipogenik pada jaringan lemak putih, jika terus menerus dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang disebabkan oleh lemak dan akan menyebabkan peningkatan tekanan darah.

Responden yang pola makannya kurang baik namun tidak memiliki hipertensi dapat disebabkan oleh berbagai variabel yang dikecualikan dari tinjauan ini, misalnya responden mengonsumsi obat penurun tekanan darah, atau responden terus-menerus melakukan olahraga agar aliran darah lebih lancar dan mencegah terjadinya hipertensi. kejadian hipertensi. nadi, atau responden terus-menerus melakukan olahraga agar aliran darah lebih lancar dan mencegah terjadinya hipertensi. kejadian hipertensi.. (Miftahus, 2021)

Sejalan dengan penelitian (Aprillia, 2020) Demikian pula diperoleh dari uji bivariat bahwa terdapat 16 responden 22,5% dari kelompok acuan atau kelompok penderita hipertensi memiliki pola makan yang buruk yang seharusnya terlihat dari hasil polling yang dilakukan oleh responden semakin sering makan. Jenis makanan yang dapat memicu hipertensi seperti hamburger, daging dan kulit ayam, udang, roti, pindang. Sedangkan responden jarang mengonsumsi jenis makanan yang dapat mencegah hipertensi, misalnya bayam, sawi, tomat, wortel, pisang, tempe, dan tahu. Hal

ini dapat terjadi karena hipertensi juga disebabkan oleh faktor pemicu lain selain pola makan.

Dari penjelasan yang diberikan, sangat terlihat bahwa hipertensi tidak hanya disebabkan oleh pola makan, tetapi ada unsur-unsur yang berbeda, baik sifat turun-temurun atau keturunan tertentu, hipertensi dapat diturunkan dari wali yang memiliki latar belakang yang ditandai dengan hipertensi. Untuk anak-anak mereka, ada juga faktor keseimbangan hormonal yang dapat berubah kapan saja. perubahan sesuai kerangka dalam tubuh.

Di dukung oleh penelitian (Wahdah, 2021) hasil uji Chi Square menunjukkan bahwa nilai p value sebesar  $p-0,000 < \alpha=0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dan hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi di daerah sekitar pesisir di daerah kecamatan cepiring di desa korowelang anyar dan margorejo

Responden memiliki pola makan yang tidak baik akan berpotensi memiliki resiko hipertensi dengan hasil OR 0,33 kali dibandingkan responden yang memiliki pola makan baik, responden yang memiliki pola makan baik berpeluang untuk terjadi hipertensi didapatkan hasil RR sebesar 0,47 kali dibandingkan responden yang memiliki pola makan tidak baik, responden yang memiliki pola makan tidak baik berpeluang untuk terjadi hipertensi

hasil RR sebesar 1,44 kali dibandingkan responden yang memiliki pola makan tidak baik.

Menurut asumsi peneliti bahwa responden mayoritas memiliki pola makan baik tidak menderita hipertensi di karenakan mempunyai pola makan yang sehat, walaupun terdapat 26 responden pola makan tidak baik akan berpeluang untuk teradinya hipertensi pola makan tidak baik dapat dipengaruhi oleh kesadaran diri akan kesehatan, lingkungan ekonomi yang kurang dan kurangnya seseorang menghargai kesehatan akan mempengaruhi pola makan seseorang sehingga berpotensi terjadinya hipertensi.

#### **B. Keterbatasan Penelitian**

Dalam pelaksanaan penelitian ini, keterbatasan penelitian tidak mencukupi indikator kuesioner.