

Diet Pada Penderita Hipertensi

Raden Ahmad Dedy Mardani¹, Zuhrotul Hajri^{2*}, Marthilda Suprayitna³, Baiq Ruli Fatmawati⁴

¹STIKES YARSI Mataram, Mataram, Indonesia

²STIKES YARSI Mataram, Mataram, Indonesia

³STIKES YARSI Mataram, Mataram, Indonesia

⁴STIKES YARSI Mataram, Mataram, Indonesia

*e-mail korespondensi: riehajri@email.com

Abstract

Hypertension occurs when the pressure in the blood vessels is too high at 140/90 mmHg or higher. An estimated 46% of adults with hypertension are unaware that they have hypertension. Complications of hypertension can cause serious damage to the heart. Hypertension can be controlled as long as the discipline of healthy living, a healthy lifestyle can help reduce hypertension. One of the healthy lifestyles. One of the healthy lifestyles that can be done is to eat a healthy and low-salt or proper diet in hypertension. The purpose of health counseling in community service is to increase family and elderly knowledge about hypertension and how to control hypertension by means of a proper diet in patients with hypertension. The method used is descriptive. The results of community service are that after health education the level of knowledge of families and the elderly about hypertension and diet in hypertension has increased. The level of knowledge in the good category before health education was 5 people (17.86%) after health education to 9 (32.14%) people and the level of knowledge in the moderate category before health education was 10 (35.71%) people after health education increased to 13 people (46.43%). It can be concluded that there is a difference or increase in knowledge after health counseling.

Keywords: Diet; Hypertension

Abstrak

Hipertensi terjadi ketika tekanan di pembuluh darah terlalu tinggi yaitu 140/90 mmHg atau lebih tinggi. Diperkirakan 46% orang dewasa penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit hipertensi. Komplikasi hipertensi yaitu dapat menyebabkan kerusakan serius pada jantung. Hipertensi dapat dikontrol asalkan disiplin hidup sehat, gaya hidup yang sehat dapat membantu menurunkan hipertensi. Salah satu gaya hidup yang sehat. Salah satu gaya hidup sehat yang dapat dilakukan adalah makan makanan yang sehat dan rendah garam atau diet yang tepat pada hipertensi. Tujuan dilakukan penyuluhan kesehatan dalam pengabdian masyarakat adalah untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dan lansia tentang hipertensi dan cara mengontrol hipertensi dengan cara diet yang tepat pada penderita hipertensi. Metode yang digunakan yaitu deskriptif. Hasil dari pengabdian masyarakat adalah setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tingkat pengetahuan keluarga dan lansia tentang hipertensi dan diet pada hipertensi meningkat. Tingkat pengetahuan pada kategori baik sebelum penyuluhan kesehatan sebanyak 5 orang (17,86%) setelah penyuluhan kesehatan menjadi 9 (32,14%) orang dan tingkat pengetahuan kategori cukup sebelum penyuluhan kesehatan sebanyak 10 (35,71%) orang setelah penyuluhan kesehatan meningkat menjadi 13 orang (46,43%). Dapat disimpulkan terjadi perbedaan atau peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.

Kata Kunci: Diet; Hipertensi

Accepted: 2024-06-14

Published: 2024-10-28

PENDAHULUAN

Hipertensi (tekanan darah tinggi) terjadi ketika tekanan di pembuluh darah terlalu tinggi (140/90 mmHg atau lebih tinggi). Hal ini biasa terjadi tetapi bisa menjadi serius jika tidak diobati. Penderita tekanan darah tinggi mungkin tidak merasakan gejala apa pun. Diperkirakan 46% orang dewasa penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut. Salah satunya cara untuk mengetahuinya adalah dengan memeriksakan tekanan darah. Diperkirakan

1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun diseluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia (WHO, 2023). Tahun 2023 estimasi penderita hipertensi di NTB yang berusia ≤ 15 tahun sebanyak 282.970 orang (NTB Satu Data, 2023).

Komplikasi dari hipertensi yaitu dapat menyebabkan kerusakan serius pada jantung. Tekanan yang berlebihan dapat mengeraskan arteri sehingga menurunkan aliran darah dan oksigen ke jantung. Peningkatan tekanan dan berkurangnya aliran darah ini dapat menyebabkan: nyeri dada yang juga disebut angina; serangan jantung yang terjadi ketika suplai darah ke jantung terhambat dan sel-sel otot jantung mati karena kekurangan oksigen dimana semakin lama aliran darah terhambat, semakin besar kerusakan pada jantung; gagal jantung, yang terjadi ketika jantung tidak dapat memompa cukup darah dan oksigen ke organ vital tubuh lainnya; dan detak jantung tidak teratur yang dapat menyebabkan kematian mendadak. Hipertensi juga dapat pecah atau menyumbat arteri yang memasok darah dan oksigen ke otak sehingga menyebabkan stroke (WHO, 2023)

Hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi meliputi pola makan yang tidak sehat (konsumsi garam berlebihan, pola makan tinggi lemak jenuh dan lemak trans, rendahnya asupan buah dan sayur), kurangnya aktivitas fisik, konsumsi tembakau dan alkohol, serta kelebihan berat badan atau obesitas. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi termasuk riwayat hipertensi dalam keluarga, usia di atas 65 tahun, dan penyakit penyerta seperti diabetes atau penyakit ginjal (WHO, 2023). Selain faktor resiko tersebut, hipertensi juga disebabkan oleh perubahan gaya hidup yang merupakan salah satu faktor penyebab meningkatnya kejadian hipertensi di Indonesia.

Hipertensi dapat dikontrol asalkan disiplin hidup sehat, perubahan gaya hidup yang sehat dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi. Beberapa gaya hidup sehat yang dapat dilakukan antara lain: makan makanan yang sehat dan rendah garam, kurangi berat (berat badan dalam batas normal), aktif secara fisik dan berhenti merokok (Utami, 2009; WHO, 2023). Diet hipertensi merupakan salah satu cara hidup sehat yang mudah dilakukan dalam mengontrol hipertensi selain minum obat. Diet hipertensi merupakan salah satu cara mengatasi tanpa efek samping yang serius, karena metode pengendaliannya yang alami (Utami, 2009).

Dusun Bukit Tinggi merupakan bagian dari Desa Bukit Tinggi Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat. Hasil kajian awal yang dilakukan oleh oleh tim pengabdian di wilayah Dusun Bukit Tinggi, Kecamatan Gunungsari didapatkan jumlah penduduk sebanyak 2.044 jiwa yang terdiri dari 134 KK, pekerjaan masyarakat Dusun Bukit Tinggi rata-rata sebagai buruh tani dan pedagang dan tingkat pendidikan rata-rata adalah SMP. Jarak Dusun Bukit Tinggi dengan Puskesmas Penimbung $\pm 4,8$ km. Dari hasil kajian awal juga didapatkan masalah kesehatan terutama yang terjadi pada lansia antara lain hipertensi dengan jumlah kasus sebanyak 80 orang, asam urat 30 orang, serta lansia dengan Diabetes Melitus sebanyak 24 orang. Jumlah ini menunjukkan bahwa kasus hipertensi merupakan penyakit yang paling banyak dialami oleh lansia di Dusun Bukit Tinggi. Hasil wawancara menunjukkan sebagian besar lansia telah mengetahui tentang hipertensi secara umum mulai dari definisi dan tanda gejala. Namun tidak semua lansia mengetahui cara mengelola hipertensi agar tekanan darah dalam batas normal.

Salah satu faktor yang mempengaruhi asupan makan seseorang adalah kurangnya pengetahuan mengenai gizi. Tingkat pengetahuan tentang gizi berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi. Sehingga pengetahuan dan sikap dalam memilih makanan dapat berperan penting dalam mencegah maupun menanggulangi penyakit hipertensi (Purwati, 2014). Hasil penelitian Ayundasari & Widiyawati (2022), bahwa mayoritas responden dengan tekanan darah dalam rentan derajat I yaitu responden dengan tingkat pengetahuan diet hipertensi yang baik (47,8%). Hasil uji

Chi Square 0,027 ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil tersebut maka penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan diet hipertensi dengan tekanan darah. Sesuai dengan informasi dari pihak puskesmas Gucialit, bahwa tidak seluruh pasien hipertensi mendapatkan edukasi gizi konseling maupun penyuluhan, sehingga masih banyak informasi yang belum diketahui. Berdasarkan kondisi tersebut tim pengabdian tertarik untuk memberikan penyuluhan kesehatan tentang diet pada hipertensi sebagai salah satu upaya mengontrol hipertensi atau sasaran dapat mengontrol tekanan darah dalam batas normal.

METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat adalah observasi lapangan di posyandu keluarga Dusun Bukit Tinggi untuk mendapatkan data. Sasaran dalam pengabdian masyarakat ini adalah keluarga dan lansia yang memiliki riwayat penyakit hipertensi. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Dusun Bukit Tinggi Desa Bukit Tinggi Kecamatan Gunungsari. Kegiatan pengabdian masyarakat dievaluasi dengan melihat jumlah responden yang hadir. Alat yang digunakan dalam pengabdian ini adalah proyektor, PPT dan leaflet. Sebelum penyuluhan kesehatan dimulai peserta diberikan soal/ kuesioner kemudian dijawab, setiap jawaban peserta akan diberikan nilai. Jika jawaban benar diberikan nilai 1 (satu), jika jawaban salah diberikan nilai 0 (nol). Setelah selesai menjawab soal peserta akan mendapatkan materi penyuluhan kesehatan. Diakhir kegiatan atau selesai penyuluhan kesehatan peserta akan diberikan soal/ kuesioner yang sama seperti sebelum penyuluhan dimulai. Hasil kuesioner sebelum dan setelah penyuluhan akan dibandingkan atau dianalisa kemudian data akan disajikan dalam bentuk deskriptif

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Pengabdian Masyarakat

Kegiatan pengabdian dilakukan pada di Dusun Bukit Tinggi Desa Bukit Tinggi, Kecamatan Gunungsari. Jumlah peserta dalam kegiatan pengabdian ini adalah sebanyak 28 orang warga. Sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan, tingkat pengetahuan peserta diukur terlebih dahulu dengan menggunakan kuesioner. Setelah selesai menjawab kuesioner peserta mendapatkan materi penyuluhan kesehatan. Diakhir kegiatan tingkat pengetahuan peserta diukur kembali dengan menggunakan kuesioner. Adapun materi yang diperoleh peserta dalam penyuluhan kesehatan adalah tentang hipertensi, penyebab, tanda gejala, pengobatan dan diet pada hipertensi.

a. Karakteristik Peserta Pengabdian Masyarakat

Karakteristik demografi dari masyarakat yang ikut dalam kegiatan pengabdian Masyarakat sebagai berikut:

1) Distribusi peserta berdasarkan usia

Peserta yang mengikuti pengabdian masyarakat dan ikut serta dalam penyuluhan kesehatan terbanyak pada kategori usia 51-60 tahun (50%). Gambaran distribusi usia peserta dapat dilihat pada table 1.

Tabel 1. Distribusi Peserta Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Gula darah	
	Jumlah	%
41-50	7	25
51-60	14	50
61-70	6	21
71-80	1	4
Total	28	100

2) Distribusi peserta berdasarkan jenis kelamin

Peserta yang mengikuti pengabdian masyarakat berdasarkan jenis kelamin terdiri dari 13 orang laki (46,43%) dan 15 orang perempuan (53,57%). Gambaran distribusi peserta berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada table 2.

Table 2. Distribusi Jenis Kelamin Peserta Kegiatan Pemeriksaan Kadar Gula Darah

Jenis kelamin	Pemeriksaan Gula darah	
	Jumlah	%
Laki – laki	13	46,43
Perempuan	15	53,57
Total	28	100

3) Tingkat pendidikan peserta pengabdian masyarakat

Tingkat pendidikan peserta pengabdian masyarakat terbanyak pada kategori SMP yaitu sejumlah 12 orang (43%). Distribusi hasil pemeriksaan kadar gula darah dapat dilihat pada tabel 3 berikut.

Table 3. Distribusi Hasil Pemeriksaan Kadar Gula Darah

Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
Tidak sekolah	6	21,43
SD	8	28,57
SMP	12	42,86
SMA	2	7,14
PT	0	0
Total	28	100

b. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan peserta pengabdian masyarakat tentang hipertensi dan diet hipertensi sebelum mengikuti penyuluhan kesehatan lebih banyak pada kategori kurang sebanyak 13 orang (46,43%). Sedangkan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dan diet hipertensi setelah mengikuti penyuluhan Kesehatan terbanyak pada kategori cukup yaitu sebanyak 13 orang (46,43%). Perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan Kesehatan dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini.

Table 4. Perbedaan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Sebelum Penkes		Sesudah Penkes	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Baik	5	17,86	9	32,14
Cukup	10	35,71	13	46,43
Kurang	13	46,43	6	21,43
Total	28	100	28	100

2. Pembahasan

Hasil pengabdian menunjukkan bahwa peserta yang mengikuti penyuluhan kesehatan terbanyak pada kategori usia 51-60 tahun (50%). Hasil pengabdian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kuyani 2023 yang menunjukkan bahwa umur subyek yang terlibat dari kegiatan pengabdian masyarakat ini Sebagian besar berumur ≥ 46 Tahun sebanyak 26 orang (76,7%).

Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden penderita hipertensi dengan usia 51-60 sebanyak 135 pasien (50,4%) (Yunus et al., 2021). Penelitian Nurhayati et al., (2023) menunjukkan Uji korelasi menggunakan spearmanrank untuk mengetahui hubungan usia terhadap kejadian hipertensi di RSUD Muhammadiyah Bantul, diperoleh nilai $P=0,000$ ($p<0,05$) maka H_1 diterima dan H_0 ditolak, dengan demikian dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia terhadap kejadian hipertensi pada pasien RSUD Muhammadiyah Bantul. Dapat disimpulkan bahwa semakin meningkatnya usia maka resiko hipertensi akan meningkat. Semakin tua seseorang maka semakin besar resiko terserang hipertensi, hal ini terjadi karena pembuluh darah cenderung mengalami pengerasan di usia tua. Hipertensi pada lansia umumnya berasal dari perubahan kondisi pembuluh darah, termasuk di bagian jantung. Seiring bertambahnya usia, pembuluh darah arteri menjadi semakin keras dan tidak elastis. Kondisi ini menyebabkan pembuluh darah jadi semakin kaku dan kinerja jantung dalam memompa darah jadi semakin berat. Akibatnya, tekanan darah jadi meningkat.

Jenis kelamin peserta pengabdian masyarakat yang mengikuti penyuluhan kesehatan terbanyak pada jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 15 orang (53,57%). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Kusyanti et al., (2023) menunjukkan bahwa subyek pengabdian berdasarkan jenis kelamin sebagian besar subyek yang terlibat adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 subyek (80%). Penelitian yang dilakukan oleh Ayundasari tahun 2022 menunjukkan bahwa jenis kelamin didominasi oleh jenis kelamin perempuan dengan jumlah 39 (84,8%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunus et al., (2021) juga menunjukkan bahwa kejadian hipertensi banyak dialami oleh jenis kelamin wanita sebanyak 160 pasien (59,7%). Dari hasil analisa dan penelitian lainnya dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi kejadian hipertensi. Peningkatan resiko tekanan darah tinggi (hipertensi) pada perempuan akan terjadi setelah menopause yaitu usia di atas 45 tahun. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormone estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar HDL (High Density Lipoprotein). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis (Riyadina, 2019). Sementara, apabila kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (Low Density Lipoprotein) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan darah tinggi (Podunge, 2020).

Tingkat pendidikan peserta pengabdian masyarakat terbanyak pada kategori SMP yaitu sejumlah 12 orang (42,86%). Hasil penelitian lain menunjukkan hubungan pendidikan dengan kejadian hipertensi bahwa yang pendidikan rendah (63,6%) lebih banyak mengalami hipertensi daripada responden dengan pendidikan tinggi (29,1%). Hasil Uji Chi-Square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi ($p\text{ value}=0,000$). Hasil perhitungan Prevalensi Rasio (PR) menunjukkan responden dengan pendidikan rendah berpeluang 2,188 kali mengalami hipertensi daripada responden dengan pendidikan tinggi (95% CI 1,406–3,403). Pendidikan rendah memiliki kemungkinan seseorang mengalami hipertensi yang disebabkan kurangnya informasi atau pengetahuan yang menimbulkan perilaku dan pola hidup yang tidak sehat seperti tidak tahu nya tentang bahaya, serta pencegahan dalam terjadinya hipertensi (Maulidina et al., 2019). Berdasarkan hasil analisa, dapat disimpulkan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan rendah akan berisiko mengalami hipertensi.

Tingkat pengetahuan peserta pengabdian masyarakat sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan terbanyak pada kategori kurang yaitu 13 orang (46,43%), sedangkan tingkat pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan terbanyak pada kategori cukup yaitu sebanyak 13 orang (46,43%). Berdasarkan hasil analisa dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan. Kondisi ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan tingkat pengetahuan responden paling banyak pada kategori cukup yaitu 12 responden (63%) dan

responden dengan pengetahuan kurang berjumlah 7 responden (37%), setelah dilakukan penyuluhan kesehatan sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 16 responden (84%) dan paling sedikit memiliki pengetahuan cukup yaitu 3 responden (16%) (Hepilita & Saleman, 2019).

KESIMPULAN

Penyuluhan kesehatan tentang diet pada hipertensi sangat penting dilakukan kepada masyarakat khususnya pada penderita hipertensi. Dengan melakukan penyuluhan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan seseorang dari tidak tahu menjadi tahu. Dalam pengabdian masyarakat ini, tim memberikan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi dan diet pada hipertensi. Sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan pengetahuan peserta diukur terlebih dahulu dan didapatkan tingkat pengetahuan terbanyak pada kategori kurang. Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tingkat pengetahuan diukur kembali dan didapatkan tingkat pengetahuan terbanyak pada kategori cukup. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan peserta. Selain itu juga, dengan adanya penyuluhan kesehatan diharapkan peserta dapat mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari terutama bagi penderita hipertensi. Diharapkan juga setelah mengikuti penyuluhan kesehatan peserta dapat mengontrol tekanan darah dalam batas normal melalui diet yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayundasari, V. C. Q., & Widiyawati, A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Diet Hipertensi, Asupan Lemak, Natrium, Dan Kalium Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Dipuskesmas Gucialit Lumajang. *SHR: Jurnal Svasta Harena Raflesia*, 2(1), 83–93.
- Hepilita, Y., & Saleman, K. A. (2019). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Diet Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa Di Puskesmas Mombok Manggarai Timur 2019. *ARKESMAS*, 4(1), 149–155.
- Kusyani, A., Putri, P., Kurniawan, V. E., Shobirin, G. A., & Nuraminuddin Aziz, A. (2023). Program Edukasi Diet Hipertensi dalam Meningkatkan Sikap Penderita Hipertensi Mengontrol Tekanan Darah. *J-HICS Journal of Health Innovation and Community Service*, 2(1), 15–20. <https://jurnal.stikesbanyuwangi.ac.id/index.php/JHIC/index>
- Maulidina, F., Harmani, N., & Suraya, I. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *ARKEMAS*, 4(1), 149–155.
- NTB Satu Data. (2023). Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Provinsi NTB Tahun 2023. <https://data.ntbprov.go.id/dataset/pelayanan-kesehatan-penderita-hipertensi-tekanan-darah-tinggi-menurut-jenis-kelamin-di-6>
- Nurhayati, U. A., Ariyanto, A., & Syafriakhwan, F. (2023). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Hipertensi. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1, 363–368.
- Purwati, S. S. R. S. (2014). *Perencanaan Menu Untuk Penderita Tekanan Darah Tinggi*. Penebar Swadaya.
- Riyadina, W. (2019). *Hipertensi pada Wanita Menopause*. LIPI Press. <https://doi.org/https://doi.org/10.55981/brin.221>
- Utami Prapti. (2009). *Solusi Sehat Mengatasi Hipertensi (1st ed.)*. AgroMedia Pustaka.
- World Health Organization (WHO). (2023, March 16). *Hipertensi*. World Health Organization (WHO). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Yunus, M., Aditya, I. W. C., & Eksa, D. R. (2021). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(3), 229–239.