

## PERBANDINGAN POLA MAKAN YANG MEMENGARUHI RESIKO HIPERTENSI DI PUSKESMAS PITU DAN PUSKESMAS KUSURI

*Comparison Of Dietary Patterns That Influence Hypertension Incidents  
At Pitu Public Health Center And Kusuri Public Health Center*

**Tri Jein Boletimi<sup>1\*</sup>, Yurensi F. Tjingaisa<sup>2\*</sup>, Roberto Cabu<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Keperawatan, Universitas Hein Namotemo - Tobelo

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Keperawatan, Universitas Hein Namotemo – Tobelo

<sup>3</sup> Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Hein Namotemo – Tobelo

Email : [trijeinboletimi@gmail.com](mailto:trijeinboletimi@gmail.com),

Diterima : 17 Desember 2025

Disetujui : 30 Desember 2025

Diterbitkan : 31 Desember 2025

### Abstrak

Hipertensi merupakan faktor resiko utama penyakit kardiovaskular dan menyumbang lebih dari 10,8 juta kematian per tahun. Pola makan yang salah merupakan salah satu faktor resiko yang meningkatkan penyakit hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan pola makan yang memengaruhi hipertensi antara wilayah pesisir (Puskesmas Pitu – Desa Wosia) dan nonpesisir (Puskesmas Kusuri – Desa Kusuri). Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif komparatif dengan desain *cross-sectional* dan teknik *purposive sampling*, melibatkan 200 responden. Hasil menunjukkan sebagian besar responden memiliki pola makan buruk (99% di Pitu dan 93% di Kusuri), serta hipertensi kategori buruk. Uji *chi-square* menunjukkan hubungan signifikan antara pola makan dan hipertensi di Pitu ( $p=0,000$ ), namun tidak signifikan di Kusuri ( $p=0,575$ ). Kesimpulannya, pola makan berpengaruh terhadap kejadian hipertensi di daerah pesisir. Saran untuk puskesmas adalah meningkatkan edukasi tentang diet rendah garam dan mengintegrasikan promosi gizi dalam layanan rutin, serta mengajak masyarakat menjalani pola makan sehat sesuai kondisi lokal.

**Kata Kunci :** Pola makan, Hipertensi, Puskesmas Pitu, Puskesmas Kusuri

### Abstract

Hypertension is a major risk factor for cardiovascular disease and accounts for more than 10.8 million deaths per year. Poor dietary habits are one of the risk factors that contribute to the development of hypertension. This study aims to compare dietary patterns that influence hypertension between coastal areas (Pitu Community Health Center – Wosia Village) and non-coastal areas (Kusuri Community Health Center – Kusuri Village). The research method used is a comparative quantitative approach with a cross-sectional design and purposive sampling technique, involving 200 respondents. The results showed that most respondents had poor dietary patterns (99% in Pitu and 93% in Kusuri), along with poor hypertension categories. The chi-square test showed a significant relationship between dietary patterns and hypertension in Pitu ( $p=0.000$ ), but not significant in Kusuri ( $p=0.575$ ). In conclusion, dietary patterns influence the incidence of hypertension in coastal areas. It is recommended that community health centers enhance education on low-salt diets, integrate nutrition promotion into routine services, and encourage the community to adopt healthy eating habits according to local conditions.

**Keywords:** Dietary patterns, Hypertension, Pitu Health Center, Kusuri Health Center.

### PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan global. Hipertensi di definisikan sebagai kondisi di mana

tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan/atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (WHO, 2021). Penyakit ini menjadi faktor risiko utama untuk berbagai komplikasi serius, seperti penyakit jantung

koroner, stroke, gagal ginjal, dan kematian dini (Zhou, 2021).

Secara global, hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan menyumbang lebih dari 10,8 juta kematian per tahun (*Global Burden of Disease Study*, 2022). WHO (2023) melaporkan bahwa sekitar 1,3 miliar orang di dunia mengalami hipertensi, dengan lebih dari 46% penderita tidak terdiagnosis atau tidak mendapatkan pengobatan yang memadai. Wilayah dengan prevalensi hipertensi tertinggi adalah Afrika (27%), diikuti oleh Asia Tenggara (25%) dan Amerika (18%) (WHO, 2023).

Peningkatan prevalensi hipertensi secara global dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, seperti gaya hidup tidak sehat, pola makan tinggi garam, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, serta stres. Selain itu, perubahan gaya hidup akibat pandemi COVID-19, termasuk peningkatan konsumsi makanan cepat saji dan berkurangnya aktivitas fisik, juga berkontribusi terhadap peningkatan hipertensi di berbagai negara (Mahmood dkk, 2021).

Di Indonesia, hipertensi masih menjadi masalah kesehatan utama. Berdasarkan (Riskesmas) tahun 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun mencapai 34,1% dan meningkat menjadi 37,3% pada tahun 2022 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Peningkatan ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi tantangan serius dalam sistem kesehatan masyarakat di Indonesia. Faktor risiko utama hipertensi di Indonesia

meliputi: Pola makan tinggi garam, rendah serat, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi alkohol, merokok, stress, dan faktor genetik.

Pola makan yang salah merupakan salah satu faktor resiko yang meningkatkan penyakit hipertensi. Pola hidup yang sehat dapat menurunkan tekanan darah, mencegah, atau menunda terjadinya hipertensi, meningkatkan efektivitas obat anti hipertensi, dan menurunkan resiko terjadinya penyakit kardiovaskuler (Almadany dkk, 2024). Kondisi ini sejalan dengan teori Dorothy E. Johnson yaitu "Subsistem ingestif berfungsi untuk mengatur asupan makanan guna memenuhi nafsu makan. Ketika perilaku ini tidak berjalan dengan baik, maka dapat mengancam keseimbangan sistem dan stabilitas fisiologis tubuh" Artinya, perilaku makan yang tidak sesuai atau menyimpang, seperti konsumsi makanan tinggi natrium, lemak jenuh, dan rendah serat, dapat menjadi stresor yang mengganggu kestabilan sistem perilaku dan berdampak pada kesehatan tubuh, seperti munculnya hipertensi (Johnson, 1980).

Penduduk di daerah yang airnya banyak mengandung natrium (wilayah pesisir) menderita hipertensi lebih banyak dibandingkan penduduk di daerah yang airnya banyak mengandung kalsium dan magnesium. Hal ini disebabkan karena pola kebiasaan masyarakat pesisir yang cenderung mengkonsumsi natrium yang tinggi, mengasinkan makanan olahan laut, serta mengkonsumsi hewan laut yang memiliki kadar kolesterol lebih tinggi tanpa

disadari menjadi faktor risiko kejadian hipertensi di daerah pantai. Tingkat konsumsi makanan laut yang tinggi juga berperan dalam kecenderungan hipertensi di daerah pesisir pantai. Salah satu faktor risiko hipertensi adalah kandungan lemak di dalam tubuh seperti yang dinyatakan bahwa hiperkolesterolemia menjadi faktor resiko terjadinya hipertensi. Sementara itu, kandungan kolesterol jaringan ikan air tawar pada umumnya lebih rendah dari pada ikan laut (Cahyani *dkk*, 2024).

Hasil penelitian sebelumnya (Nur, 2020) menunjukan bahwa sebagian besar kebutuhan pangan masyarakat pedalaman dipenuhi dari hasil bertani dan berternak. Hasil pertanian terbanyak yaitu nota (Ubi jalar) sebagai makanan pokok dan sayuran seperti daun bingga (Daun ubi) daun singkong, daun labu, kol, wortel, dan buncis. Selanjutnya perternakan terbanyak adalah ayam dan ekina (Babi). Kondisi alam yang jauh dari laut membuat masyarakat jarang sekali mengonsumsi ikan laut. Khusus masyarakat yang tinggal berdekatan dengan sungai saja yang biasa mengonsumsi ikan tawar yang diambil dari sungai atau terkadang membeli kepasar. Pangan yang tersedia kemudian diolah sesuai kondisi peralatan masak yang ada. Proses pengolahan pangan masyarakat pedalaman yang paling sering dilakukan adalah dengan metode merebus kemudian, makanan akan dimakan bersama dengan sambal yang selalu tersedia waktu makan.

Berdasarkan data yang diambil dari penelitian awal di Puskesmas Kusuri Kecamatan Tobelo Barat bahwa

masyarakat dengan kasus hipertensi pada tahun 2021 berjumlah 259 orang, pada tahun 2022 berjumlah 340 orang, pada tahun 2023 berjumlah 263, dan pada tahun 2024 berjumlah 344 orang. Kemudian peneliti juga mengambil data awal kasus hipertensi di Puskesmas Pitu Kecamatan Tobelo Tengah dengan jumlah kasus hipertensi pada tahun 2021 berjumlah 576 orang, pada tahun 2022 berjumlah 813 orang, pada tahun 2023 berjumlah 846 orang dan pada tahun 2024 berjumlah 427. Data ini menunjukkan bahwa hipertensi tetap menjadi permasalahan kesehatan yang signifikan di kedua wilayah tersebut.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pitu Kecamatan Tobelo Tengah, diketahui bahwa Desa Wosia merupakan desa dengan wilayah pesisir terbanyak di antara sembilan desa yang berada dalam cakupan layanan puskesmas tersebut. Desa ini dihuni oleh 107 kepala keluarga (KK), dan hampir 100% penduduknya berprofesi sebagai nelayan. Masyarakat setempat cenderung mengonsumsi ikan asin atau ikan yang diawetkan sebagai pengganti hasil tangkapan segar. Sementara itu, di wilayah kerja Puskesmas Kusuri Kecamatan Tobelo Barat, terdapat Desa Kusuri yang merupakan salah satu desa dengan lokasi geografis yang jauh dari pesisir. Desa ini juga memiliki jumlah penduduk terbanyak dibandingkan empat desa lainnya dalam wilayah kerja Puskesmas Kusuri, yaitu sebanyak 658 KK. Sebagian besar masyarakat Desa Kusuri bekerja sebagai petani dan pedagang, sehingga pola makan

masyarakat di wilayah ini lebih banyak didominasi oleh hasil pertanian lokal, seperti ubi, sayuran, dan daging ternak. Perbedaan lokasi geografis, latar belakang mata pencaharian, serta akses terhadap sumber makanan antara masyarakat pesisir dan nonpesisir, secara langsung membentuk pola makan yang berbeda.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jenis penelitian kuantitatif adalah penelitian yang menemukan data dalam bentuk angka. Penelitian *cross-sectional* adalah jenis penelitian observasional yang mengumpulkan data pada satu titik waktu tertentu untuk mempelajari hubungan antara variabel independen dan dependen dalam suatu populasi (Sugiyono, 2018).

Penelitian bertempat di Puskesmas Pitu Desa Wosia dan Puskesmas Kusuri Desa Kusuri. Sampel dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di Puskesmas Pitu Kecamatan Tobelo Tengah dan Puskesmas Kusuri Kecamatan Tobelo Barat yang berjumlah 100 responden tiap Puskesmas. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang kemudian dianalisis berdasarkan analisa univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan pada analisis bivariat adalah uji Chi-Square ( $\chi^2$ ) karena kedua variabel berskala kategorik. Apabila terdapat sel dengan nilai expected count kurang dari 5, maka digunakan uji Fisher's Exact Test

sebagai uji alternatif. Tingkat signifikansi ditetapkan pada nilai  $\alpha = 0,05$ , di mana nilai  $p < 0,05$  menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Deskripsi Karakteristik Responden

Data Tabel 1 menunjukkan responden bahwa di wilayah kerja Puskesmas Pitu Desa Wosia sebagian besar berada pada rentang usia 41 – 60 tahun, sedangkan untuk Puskesmas Kusuri Desa Kusuri sebagian besar responden berada pada usia <60 tahun (58%). Hasil lain menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan baik itu pada Puskesmas Pitu Desa Wosia (76%) maupun Puskesmas Kusuri Desa Kusuri (42%). Hasil tingkat pendidikan menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD dan memiliki pekerjaan. Hasil untuk hipertensi menunjukkan sebagian besar responden tergolong pada hipertensi ringan yang berada di Puskesmas Pitu Desa Wosia (63%) maupun Puskesmas Kusuri Desa Kusuri (58%).

### 2. Identifikasi Skor

#### a. Pola Makan

Hasil perhitungan untuk analisis univariat pola makan dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini. Variabel pola makan menggunakan kuesioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), yang terdiri dari 7 pernyataan dengan kategori baik jika rentang skor 0-14 dan kategori buruk jika rentang skor 15 – 28.

**Tabel 1.** Deskripsi Karakteristik Responden

| Variabel           | Kategori          | Puskesmas Pitu |                | Puskesmas Kusuri |                |
|--------------------|-------------------|----------------|----------------|------------------|----------------|
|                    |                   | Frekuensi (n)  | Persentase (%) | Frekuensi (n)    | Persentase (%) |
| Usia               | 25-40 tahun       | 16             | 16             | 0                | 0              |
|                    | 41 – 60 tahun     | 45             | 45             | 42               | 42             |
|                    | >60 tahun         | 39             | 39             | 58               | 58             |
| Total              |                   | 100            | 100            | 100              | 100            |
| Jenis Kelamin      | Laki-laki         | 24             | 24             | 58               | 58             |
|                    | Perempuan         | 76             | 76             | 42               | 42             |
| Total              |                   | 100            | 100            | 100              | 100            |
| Tingkat Pendidikan | SD                | 51             | 51             | 72               | 72             |
|                    | SMP               | 17             | 17             | 19               | 19             |
|                    | SMA               | 28             | 28             | 7                | 7              |
|                    | Perguruan Tinggi  | 4              | 4              | 2                | 2              |
| Total              |                   | 100            | 100            | 100              | 100            |
| Tingkat Pekerjaan  | Bekerja           | 95             | 95             | 100              | 100            |
|                    | Tidak Bekerja     | 5              | 5              | 0                | 0              |
| Total              |                   | 100            | 100            | 100              | 100            |
| Hipertensi         | <i>Borderline</i> | 14             | 14             | 15               | 15             |
|                    | Ringan            | 63             | 63             | 58               | 58             |
|                    | Sedang            | 14             | 14             | 16               | 16             |
|                    | Berat             | 9              | 9              | 11               | 11             |
| Total              |                   | 100            | 100            | 100              | 100            |

Sumber : Data primer (Diolah) 2025

**Tabel 2.** Hasil Statistik Deskriptif (Analisis Univariat) Pola Makan

| Variabel   | Kategori | Puskesmas Pitu |                | Puskesmas Kusuri |                |
|------------|----------|----------------|----------------|------------------|----------------|
|            |          | Frekuensi (n)  | Persentase (%) | Frekuensi (n)    | Persentase (%) |
| Pola Makan | Baik     | 1              | 1              | 7                | 7              |
|            | Buruk    | 99             | 99             | 93               | 93             |

Sumber : Data Primer

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pitu Desa Wosia memiliki pola makan yang buruk (99%) dan sebagian besar responden di Puskesmas Kusuri Desa Kusuri juga memiliki pola makan buruk (93%). Pola makan adalah tindakan atau perilaku seseorang untuk

memenuhi kebutuhan nutrisinya termasuk sikap, kepercayaan dan kebiasaan makan yang berkaitan erat dengan jenis, jumlah dan frekuensi makanan yang dipilih seseorang untuk dimakan setiap hari (Sabillah, 2024). Pola makan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi status kesehatan seseorang.

Pola makan yang baik dan seimbang akan memberikan asupan nutrisi yang cukup bagi tubuh untuk menjalankan fungsi fisiologis secara optimal. Sebaliknya, pola makan yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan tinggi lemak jenuh, garam, dan gula berlebih, dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit, terutama penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit jantung.

Dalam penelitian ini, mayoritas responden menunjukkan pola makan yang tidak seimbang, terutama dalam hal konsumsi makanan tinggi garam dan makanan olahan. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Widodo dkk, (2021) yang menyatakan bahwa tingginya konsumsi garam dan makanan cepat saji merupakan faktor risiko utama hipertensi pada masyarakat perkotaan. Selain itu, penelitian oleh Susanti, & Nugraha, (2020)

juga menemukan bahwa pola makan dengan rendahnya konsumsi buah dan sayur berhubungan signifikan dengan peningkatan tekanan darah. Konsumsi serat yang rendah menyebabkan penumpukan kolesterol dalam darah, yang pada akhirnya meningkatkan tekanan darah.

#### b. Hipertensi

Hasil perhitungan univariat untuk Hipertensi dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini dimana berisi 5 pertanyaan tentang kondisi hipertensi responden, termasuk apakah pernah didiagnosis, mengalami gejala, rutin memeriksa tekanan darah, minum obat hipertensi, dan riwayat keluarga. Jawaban menggunakan skala nominal: Ya dan Tidak dengan kategori tidak beresiko (baik) jika rentang skor 5 – 6 dan kategori beresiko (buruk) jika rentang skor 7-10.

**Tabel 3.** Hasil Statistik Deskriptif (Analisis Univariat) Hipertensi

| Variabel   | Kategori | Puskesmas Pitu   |                   | Puskesmas Kusuri |                   |
|------------|----------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|
|            |          | Frekuensi<br>(n) | Persentase<br>(%) | Frekuensi<br>(n) | Persentase<br>(%) |
| Hipertensi | Baik     | 1                | 1                 | 4                | 4                 |
|            | Buruk    | 99               | 99                | 96               | 96                |

Sumber : Data Primer

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pitu Desa Wosia memiliki hipertensi yang buruk (99%) dan

sebagian besar responden di Puskesmas Kusuri Desa Kusuri juga memiliki hipertensi yang buruk (96%).

## Uji Korelasi

### a. Hasil Uji Korelasi Pola Makan dengan Hipertensi di Puskesmas Pitu Desa Wosia

**Tabel 4.** Pola Makan dan Hipertensi di PKM Pitu Desa Wosia

|                                   |       | Hipertensi PKM<br>Pitu Desa Wosia |       | Total |
|-----------------------------------|-------|-----------------------------------|-------|-------|
|                                   |       | Baik                              | Buruk |       |
| Pola Makan PKM<br>Pitu Desa Wosia | Baik  | 1                                 | 0     | 1     |
|                                   | Buruk | 0                                 | 99    | 99    |
| Total                             |       | 1                                 | 99    | 100   |

Sumber : Data Primer diolah (2025)

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pola makan buruk, juga mengalami hipertensi yang buruk (99%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari & Yanti, (2021) yang menyatakan

bahwa konsumsi makanan tinggi garam, tinggi lemak jenuh, serta rendah serat dapat meningkatkan risiko hipertensi. Responden yang tidak mengontrol asupan garam berisiko 2,5 kali lebih tinggi mengalami hipertensi dibanding yang mengontrol asupan garam

**Tabel 5.** Chi-Square Tests

|                                    | Value                | Df | Asymp. Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig.<br>(2-sided) | Exact Sig.<br>(1-sided) |
|------------------------------------|----------------------|----|---------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 100.000 <sup>a</sup> | 1  | .000                      |                         |                         |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 24.498               | 1  | .000                      |                         |                         |
| Likelihood Ratio                   | 11.200               | 1  | .001                      |                         |                         |
| Fisher's Exact Test                |                      |    |                           | .010                    | .010                    |
| Linear-by-Linear<br>Association    | 99.000               | 1  | .000                      |                         |                         |
| N of Valid Cases                   | 100                  |    |                           |                         |                         |

Sumber : Hasil Uji (2025)

Hasil uji pada tabel 5 di atas menunjukkan nilai *Pearson chi-square* antara pola makan dengan hipertensi pada Puskesmas Pitu Desa Wosia memiliki nilai 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan antara pola makan dengan hipertensi di Puskesmas Pitu Desa Wosia.

### Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Pitu Desa Wosia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Pitu Desa Wosia ( $p = 0,000$ ). Hampir seluruh responden (99%) yang memiliki pola makan buruk

mengalami hipertensi dengan kategori buruk pula. Hal ini menunjukkan bahwa pola makan merupakan salah satu faktor risiko utama dalam kejadian hipertensi. Selain itu, penelitian oleh Rahmawati dkk, (2022) juga mengungkapkan bahwa frekuensi konsumsi makanan cepat saji dan makanan olahan berpengaruh terhadap tekanan darah. Dalam penelitian di Puskesmas Sukaraja, Rahmawati dkk, (2022) menemukan bahwa pola makan buruk meningkatkan risiko hipertensi pada lansia. Konsumsi makanan tinggi lemak, makanan asin, dan rendah serat menjadi faktor yang paling dominan.

Pola makan yang buruk, seperti konsumsi tinggi natrium, rendah sayur dan buah, serta sering mengonsumsi makanan olahan, menyebabkan retensi natrium dan air dalam tubuh, sehingga meningkatkan

tekanan darah. WHO, (2021) juga menegaskan bahwa asupan natrium lebih dari 2 gram per hari atau 5 gram garam per hari meningkatkan risiko hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Amalia, & Dewi, (2020) di wilayah kerja Puskesmas Kramat. Hasilnya menunjukkan bahwa pola makan yang tidak seimbang, terutama tinggi garam, rendah buah dan sayur, serta kebiasaan makan berlemak tinggi, berkorelasi kuat dengan kejadian hipertensi. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Santoso dkk, (2020) meneliti hubungan antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji, minuman manis, dan makanan asin dengan hipertensi. Mereka menemukan bahwa semakin sering seseorang mengonsumsi makanan tinggi natrium dan lemak trans, semakin besar risikonya mengalami hipertensi.

#### b. Hasil Uji Korelasi Pola Makan dengan Hipertensi di Puskesmas Kusuri Desa Kusuri

**Tabel 6.** Pola Makan dan Hipertensi PKM Kusuri Desa Kusuri

|                    |       | Hipertensi PKM<br>Kusuri Desa Kusuri |       | Total |
|--------------------|-------|--------------------------------------|-------|-------|
|                    |       | Baik                                 | Buruk |       |
| Pola Makan PKM     | Baik  | 0                                    | 7     | 7     |
| Kusuri Desa Kusuri | Buruk | 4                                    | 89    | 93    |
| <b>Total</b>       |       | 4                                    | 96    | 100   |

Sumber : Hasil Uji (2025)

Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan yang buruk juga mengalami hipertensi yang buruk (89%).

#### Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kusuri

Berbeda dengan Puskesmas Pitu Desa Wosia, hasil penelitian di Puskesmas

Kusuri Desa Kusuri menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi ( $p=0,575$ ). Meskipun sebagian besar responden (93%) memiliki pola makan buruk dan 96% mengalami hipertensi buruk, secara statistik hubungan keduanya tidak signifikan. Hasil penelitian ini sejalan

dengan penelitian dari Santoso dkk, (2020) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pola makan dengan hipertensi ( $p=0,289$ ). Peneliti menyimpulkan bahwa faktor usia, genetik, dan stres lebih dominan berpengaruh terhadap hipertensi pada responden, sehingga meskipun pola makan buruk, hipertensi tidak semata-mata disebabkan oleh pola makan. Penelitian oleh Sari, M., & Yanti, (2021) yang dilakukan di Puskesmas Gunung Kencana dengan jumlah responden 120 orang juga menunjukkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa pola makan tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi ( $p=0,512$ ). Peneliti menyatakan bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi karena riwayat keluarga, usia lanjut, dan kurang aktivitas fisik.

Perbedaan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Pertama, komposisi

responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan di Puskesmas Kusuri berbeda dengan Puskesmas Pitu. Responden di Puskesmas Kusuri didominasi oleh usia >60 tahun (58%) dan lebih banyak laki-laki (58%). Menurut penelitian oleh Santoso dkk, (2020), faktor usia lanjut dan jenis kelamin laki-laki memang meningkatkan risiko hipertensi, terlepas dari pola makan.

Selain itu, kemungkinan terdapat faktor risiko lain seperti stres, aktivitas fisik, dan faktor genetik yang lebih dominan pada responden di Puskesmas Kusuri, sehingga hubungan pola makan dengan hipertensi tidak terlihat signifikan. Ini sesuai dengan penelitian oleh Fitriani, (2019) yang menyatakan bahwa stres dan kurang aktivitas fisik juga memiliki peran besar dalam kejadian hipertensi.

**Tabel 7. Chi-Square Tests**

|                                          | Value             | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| <i>Pearson Chi-Square</i>                | .314 <sup>a</sup> | 1  | .575                  |                      |                      |
| <i>Continuity Correction<sup>b</sup></i> | .000              | 1  | 1.000                 |                      |                      |
| <i>Likelihood Ratio</i>                  | .593              | 1  | .441                  |                      |                      |
| <i>Fisher's Exact Test</i>               |                   |    |                       | 1.000                | .745                 |
| <i>Linear-by-Linear Association</i>      | .310              | 1  | .577                  |                      |                      |
| <i>N of Valid Cases</i>                  | 100               |    |                       |                      |                      |

Sumber : Hasil Uji (2025)

Hasil uji pada tabel 7 di atas menunjukkan nilai *Pearson chi-square* antara pola makan dengan hipertensi pada Puskesmas Pitu Desa Wosia memiliki nilai 0,575 ( $p>0,05$ ) yang artinya tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan

hipertensi di Puskesmas Kusuri Desa Kusuri. Dalam penelitian ini, terlihat pula bahwa banyak responden yang tidak mengatur jadwal makan secara teratur. Hal ini sesuai dengan temuan Rahmawati, (2019) yang menyebutkan bahwa

kebiasaan melewati sarapan atau makan malam larut malam dapat menyebabkan gangguan metabolisme, termasuk peningkatan risiko hipertensi. Pola makan yang buruk juga berkaitan dengan rendahnya tingkat literasi gizi masyarakat. Sebagaimana dikemukakan oleh Setiawan & Lestari, (2020), rendahnya pengetahuan gizi menyebabkan masyarakat cenderung mengabaikan pentingnya pengaturan asupan makanan sehari-hari.

Pola makan tinggi natrium (garam) terbukti meningkatkan risiko hipertensi. Garam yang berlebihan dalam tubuh dapat menyebabkan retensi cairan, meningkatkan volume darah, dan akhirnya meningkatkan tekanan darah. Hasil penelitian ini sesuai dengan studi Nugroho dkk, (2021) yang menemukan bahwa individu yang mengonsumsi lebih dari 5 gram garam per hari memiliki risiko hipertensi 2,5 kali lebih besar dibandingkan mereka yang membatasi konsumsi garam. Selain itu, konsumsi makanan tinggi lemak jenuh seperti gorengan dan daging berlemak juga menjadi faktor risiko. Lemak jenuh dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah (*aterosklerosis*) yang pada akhirnya meningkatkan tekanan darah. Temuan ini sejalan dengan penelitian Pratiwi & Santoso, (2020) yang melaporkan bahwa pola makan tinggi lemak berkorelasi positif dengan kejadian hipertensi, terutama pada kelompok usia dewasa.

Asupan serat dari buah dan sayur juga memiliki peran penting dalam

mencegah hipertensi. Serat membantu menurunkan kadar kolesterol, memperbaiki fungsi pembuluh darah, dan mengontrol tekanan darah. Namun, pada penelitian ini sebagian besar responden menunjukkan rendahnya konsumsi serat. Hasil ini mendukung penelitian Fitriani, (2019) yang menyebutkan bahwa individu dengan konsumsi buah dan sayur yang rendah memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami hipertensi. Selain itu, kebiasaan makan yang tidak teratur juga memengaruhi risiko hipertensi. Responden yang sering melewati makan atau makan pada waktu yang tidak teratur cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sari & Yanti, (2021) yang menyatakan bahwa waktu makan yang tidak teratur dapat memicu stres metabolik dan menyebabkan gangguan tekanan darah.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang perbandingan pola makan yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada Puskesmas Pitu dan Puskesmas Kusuri, dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas (99%) responden di kedua wilayah memiliki pola makan yang buruk, dimana terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pitu ( $p=0,000$ ). Hampir semua responden dengan pola

- makan buruk di Pitu juga mengalami hipertensi dalam kategori buruk (99%).
2. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kusuri ( $p=0,575$ ), meskipun sebagian besar responden memiliki pola makan buruk (93%) dan juga hipertensi buruk (96%). Hal ini diduga dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia lanjut, faktor genetik, stres, atau aktivitas fisik yang rendah.
  3. Masyarakat di wilayah Puskesmas Pitu yang cenderung mengonsumsi ikan

asin, makanan olahan diawetkan, serta makanan tinggi garam, sehingga memiliki hubungan signifikan antara pola makan buruk dengan kejadian hipertensi. Sebaliknya pola makan di masyarakat Puskesmas Kusuri cenderung mengonsumsi hasil pertanian lokal seperti ubi, sayuran, daging ternak, dengan akses lebih terbatas pada ikan laut. Meskipun mayoritas memiliki pola makan buruk (rendah sayur/buah, konsumsi garam juga ada), hubungan dengan hipertensi secara statistik tidak signifikan.

## RUJUKAN

- Almadany et al. (2024). *Aplikasi Gaya Hidup Sehat Pada Masyarakat Beresiko Hipertensi*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 52–56.
- Cahyani et al. (2024). *Hubungan Konsumsi Makanan Laut dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat Pesisir di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Kota Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(4), 743–748. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Fitriani, S. (2019). *Konsumsi Buah dan Sayur Rendah Sebagai Faktor Resiko Hipertensi*. *Jurnal Gizi dan Diebetik Indonesia*, 3(7), 147–155.
- Global Burden of Disease Study. (2022). *Global health estimates on hypertension-related mortality and burden of disease*. *The Lancet*, 398(10304), 957–980. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01330-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01330-1)
- Johnson, D. E. (1980). *The behavioral system model for nursing*. In C. Riehl, J. P., & Roy (Ed.), *Conceptual Models for Nursing Practice* (2nd ed., pp. 207–216). Appleton-Century-Crofts.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan Nasional Riskesdas 2022: Prevalensi Hipertensi di Indonesia*.
- Leviana Sabillah, A. Y. (2024). *Analisis Pola Makan dengan Status Gizi Pada Siswa-Siswi Kelas V di SDN Jatiwaringin XII Kota Bekasi*. *Malahayati Nursing Journal*, 6(4), 1635–1656. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i4.10864>
- Mahmood et al. (2021). *The impact of Covid-19 on hypertension prevalence and lifestyle changes in Southeast Asia*. *Journal of Hypertension Research*, 39(4), 301–312. <https://doi.org/10.1097/HJH.2021.4567>

- Marhabatsar. (2021a). Review: Penyakit Hipertensi Pada Sistem Kardiovaskular. *Journal UIN Alauddin*, 75. <http://journal.uinalauddin.ac.id/index.php/psb>
- Nugroho, D. A., Putri, W. M., & Ardiansyah, R. (2021). Hubungan Konsumsi Garam dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat Dewasa di Kota X. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 2(17), 112–118.
- Nur, I. I. S. (2020). Kebiasaan Makan dan Fungsi Sosial Makanan bagi Masyarakat Wilayah Adat Mee Pagoo (Studi Pada Mahasiswa Kesehatan di Wilayah Adat Mee Pagoo). *Jurnal Komunikasi dan Kebudayaan*, 7(2), 221–228.
- Pratiwi, N., & Santoso, H. (2020). Pola Makan Tinggi Lemak dan Risiko Hipertensi di Kalangan Dewasa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(9), 78–85.
- Rahmawati, E., Nuraini, N., & Putri, Y. A. (2022). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Sukaraja. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 2(10), 110–118.
- Rahmawati, F. (2019). Pola Makan dan Risiko Hipertensi di Kalangan Remaja. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(8), 256–263.
- Rahmawati, K. P. R. (2023). Hipertensi Usia Muda. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(5), 11–26.
- Santoso, H., Lestari, D., & Wulandari, A. (2020). Faktor Risiko Hipertensi pada Usia Dewasa di Puskesmas Semampir. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(4), 20–29.
- Makan Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Rawasari. *Jurnal Keperawatan*, 2(9), 55–61.
- Setiawan, R., & Lestari, E. (2020). Literasi Gizi dan Perilaku Konsumsi Masyarakat di Perkotaan. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, 2(7), 98–105.
- Sugiyono. (2018a). *Metode Penelitian*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018b). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Susanti, R., & Nugraha, P. (2020). Pengaruh Konsumsi Sayur dan Buah Terhadap Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(10), 45–51.
- WHO. (2021). *Physical Activity Fact Sheet*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2021). *Global epidemiology of hypertension: Current trends and prevention strategies*.
- WHO. (2023). *Global epidemiology of hypertension: Current trends and prevention strategies*. <https://doi.org/10.1002/9789240062657>
- Yanti et al. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Komplikasi Hipertensi dengan Tindakan Pencegahan Komplikasi. *Jurnal Keperawatan*, 12(3), 439–448. <https://jurnal.polkesban.ac.id/index.php/jkifn/article/download/1001/506/4918>
- Zhou, et al. (2021). Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019. *The Lancet*, 398(10304), 957–980. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01330-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01330-1)