



**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN PASIEN HIPERTENSI
PADA DEWASA DI PUSKESMAS KOTA BEKASI**

SKRIPSI

Oleh:

Wildatus Sholeha NIM.

201905094

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

STIKes MITRA KELUARGA

BEKASI

2023



**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN PASIEN HIPERTENSI
PADA DEWASA DI PUSKESMAS KOTA BEKASI**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Keperawatan (S.Kep)**

Oleh:

Wildatus Sholeha NIM.

201905094

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

STIKes MITRA KELUARGA

BEKASI

2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini, saya yang bernama :

Nama : Wildatus Sholeha

NIM : 201905094

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul "Hubungan Pola Makan Dengan Pasien Hipertensi Pada Dewasa Di Puskesmas Kota Bekasi" merupakan hasil karya saya sendiri dan sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Tidak terdapat karya yang pernah diajukan atau ditulis oleh orang lain kecuali karya yang saya kutip dan rujuk yang saya sebutkan dalam daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Bekasi, 11 Juli 2023



(Wildatus Sholeha)

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul **"HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN PASIEN HIPERTENSI PADA DEWASA DI PUSKESMAS KOTA BEKASI"** yang disusun oleh Wildatus Sholeha (201905094) telah disetujui untuk diujikan dalam Ujian Sidang dihadapan Tim Penguji pada tanggal 11 juli 2023.

Pembimbing



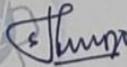
(Ns. Latriyanti, M.Kep)

NIDN. 0313078005

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S1 Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga




(Ns. Yeni Iswari, M.Kep. Sp.Kep.An)

NIDN. 0322067801

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi/ Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh:

Nama : Wildatus Sholeha
NIM : 201905094
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Pola Makan Dengan Pasien Hipertensi Pada
Dewasa Di Puskesmas Kota Bekasi

Telah diujikan dan dinyatakan lulus dalam sidang Skripsi di hadapan Tim Penguji pada tanggal 11 Juli 2023.

Ketua Penguji

(Ns. Muhammad R. Al-Amin Sapeni, M.Kep)

NIDN. 22071671

Anggota Penguji

(Ns. Latriyanti, M.Kep)

NIDN. 0313078005

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S1 Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

(Ns. Yeni Iswari, M.Kep. Sp.Kep.An)

NIDN. 0322067801

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah SWT karena hanya dengan limpahan rahmat serta karunia-Nya penulis mampu menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN PASIEN HIPERTENSI PADA DEWASA DI PUSKESMAS KOTA BEKASI”** dengan baik. Dengan terselesaikannya Skripsi ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep. An selaku Ketua STIKes Mitra Keluarga yang telah memberikan kesempatan dan memotivasi dalam menuntut ilmu di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga.
2. Ns. Yeni Iswari, M.Kep. Sp.Kep.An selaku koordinator program studi S1 Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan memotivasi dalam menuntut ilmu di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga.
3. Ns. Latriyanti, M.Kep selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan pengarahan yang diberikan selama penelitian dan penyusunan tugas akhir.
4. Ns. Muhammad Al-Amin R. Sapeni, M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan arahan selama ujian Skripsi.
5. Ns. Lisbeth Pardede, M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan masukan, arahan dan semangat selama pengerjaan proposal dan skripsi
6. Terima kasih kepada seluruh dosen dan staf karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga yang telah mendidik dan memfasilitasi proses pembelajaran di kampus Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga.
7. Terima kasih kepada Puskesmas Kota Bekasi yang sudah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kota Bekasi.

8. Terima kasih kepada kedua orang tua yang selalu memberikan dukungan penuh secara materi dan doa untuk penulis.
9. Terima kasih kepada kakak-kakak dan adik-adik saya yang selalu memberikan semangat, serta selalu mendoakan dan memberikan dukungan penuh untuk kemajuan hidup penulis.
10. Terima kasih kepada teman sekaligus sahabat saya Nola Friska, Noni Hendrita dan Nurfadiah yang selalu memberikan semangat, saran, serta dukungan untuk penulis dan semua orang yang mendoakan penulis.
11. Terima kasih kepada teman-teman angkatan 2019 dan semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.
12. Terima kasih pihak-pihak yang terkait dengan penelitian, yang bersedia dan telah mengizinkan saya melakukan penelitian untuk Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Tugas Akhir ini jauh dari sempurna, oleh karena itu, penulis membuka diri untuk kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga tugas akhir ini bisa bermanfaat bagi semua.

Bekasi, 11 juli 2023

Wildatus Sholeha

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN PASIEN HIPERTENSI PADA DEWASA DI PUSKESMAS KOTA BEKASI

Oleh :

Wildatus Sholeha NIM.

201905094

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu keadaan terjadinya kenaikan tekanan darah di atas 140/90 mmHg, faktor risiko terjadinya hipertensi terbagi dua yaitu faktor risiko dapat dirubah dan tidak dapat dirubah salah satunya pola makan. Pola makan adalah suatu kegiatan yang berhubungan dengan kebiasaan makan setiap harinya, Pola makan yang tidak baik dapat berpengaruh terhadap pasien hipertensi karena terjadinya penyumbatan atau kekakuan pada pembuluh darah yang mengakibatkan hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi. Dengan sampel 82 pasien hipertensi. Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan design penelitian *cross sectional*. Pengumpulan data, didapatkan dengan pengambilan secara langsung dengan mengisi kuesioner *Food Frequency Questionnaire*, *sphygmomanometer* dan *stethoscope*. Pengolahan data dengan menggunakan sistem komputer dan analisis data menggunakan SPSS dengan uji *chi-square*. Hasil analisis data menunjukkan terdapat hubungan antara pola makan dengan derajat hipertensi pada pasien dewasa di Puskesmas Kota Bekasi yang ditunjukkan P- value sebesar 0,002, $\alpha=0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa pola makan berhubungan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi.

Kata kunci: Pola makan, Hipertensi, Dewasa

ABSTRAK

Hypertension is a condition where there is an increase in blood pressure above 140/90 mmHg. The risk factors for hypertension are divided into two categories: those that can be changed and those that cannot be changed, one of which is diet. Diet is an activity related to eating habits every day. Improper eating patterns can affect hypertensive patients due to blockage or stiffness in blood vessels, which results in hypertension. This study aims to determine the relationship between diet and hypertensive patients in adults at the Bekasi City Health Center. With a sample of 82 hypertensive patients. This research method is descriptive research with a quantitative approach and a cross-sectional research design. Data collection is obtained directly by filling out the Food Frequency Questionnaire, sphygmomanometer, and stethoscope. Data processing using a computer system and data analysis using SPSS with a chi-square test. The results of the data analysis showed that there was a relationship between diet and the degree of hypertension in adult patients at the Bekasi City Health Center, which indicated a P-value of 0.002, ≤ 0.05 . This shows that eating patterns are related to hypertensive patients among adults at the Bekasi City Health Center. Keywords: Diet, Hypertension, Adults

DAFTAR ISI

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN PASIEN HIPERTENSI PADA DEWASA DI PUSKESMAS KOTA BEKASI	i
HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN PASIEN HIPERTENSI PADA DEWASA DI PUSKESMAS KOTA BEKASI	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	<i>ix</i>
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TELAAH PUSTAKA	7
A. Tinjauan Pustaka	7
1. Hipertensi	7
a. Definisi Hipertensi	7
b. Klasifikasi Hipertensi.....	7
c. Penyebab Hipertensi.....	8
d. Faktor Risiko Hipertensi	8
e. Patofisiologis Hipertensi	10
f. Gejala Hipertensi	11

g. Komplikasi Hipertensi	11
h. Penatalaksanaan Hipertensi	13
2. Pola Makan	14
a. Definisi Pola Makan	14
b. Pola Makan Hipertensi	15
c. Fakto Yang Mempengaruhi Pola Makan	16
d. Metode Penilaian Pola Makan	17
3. Dewasa	17
a. Definisi Dewasa	17
b. Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan Pada Dewasa	18
c. Perubahan Pada Masa Dewasa	19
B. Kerangka Teori	21
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	23
A. Kerangka Konsep	23
B. Hipotesis Penelitian	24
BAB IV METODE PENELITIAN	25
A. Desain Penelitian	25
B. Variabel Penelitian	25
C. Definisi Operasional	26
D. Populasi dan Sampel	28
E. Lokasi dan Waktu Penelitian	29
F. Bahan dan Alat penelitian	29
G. Uji Instrumen Penelitian	30
H. Alur Penelitian	31
I. Pengolahan Data	32
J. Analisa Data	33

K. Etika Penelitian	34
BAB V HASIL PENELITIAN	36
A. Gambaran Umum	36
B. Hasil Analisa Univariat	37
a. Karakteristik Responden	37
b. Pola Makan	38
c. Hipertensi	38
C. Hasil Analisa Bivariat	39
BAB VI PEMBAHASAN	41
A. Analisis Univariat	41
a. Karakteristik Responden	41
b. Pola Makan	42
c. Hipertensi	43
B. Analisis Bivariat	43
C. Keterbatasan Penelitian	44
BAB VII PENUTUP	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	21
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	24
Gambar 4. 1 Alur Penelitian.....	31

DAFTAR TABEL

Table 2. 1 Klasifikasi Hipertensi	7
Table 4. 1 Definisi Operasional	26
Tabel 5. 1 Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin dan pendidikan.	37
Tabel 5. 2 Pola makan pasien hipertensi di Puskesmas Kota Bekasi.....	38
Tabel 5. 3 Derajat hipertensi di Puskesmas Kota Bekasi	38
Tabel 5. 4 Distribusi hubungan pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Formulir usulan judul/topik Tugas Akhir	59
Lampiran 2 Formulir Persetujuan Judul Tugas Akhir oleh pembimbing	60
Lampiran 3 Informed Consent	61
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden	63
Lampiran 5 Kuesioner Pola Makan.....	64
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian.....	67
Lampiran 7 Balasan penelitian	68
Lampiran 8 Surat Etik Penelitian	69
Lampiran 9 Surat Pernyataan Keaslian Data	70
Lampiran 10 Perhitungan Kuesioner	71
Lampiran 11 Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner FFQ	72
Lampiran 12 Hasil Uji Univariat.....	76
Lampiran 13 Hasil Uji Bivariat	78
Lampiran 14 Data Pola Makan	80
Lampiran 15 Data Hipertensi	82

Lampiran 16 Dokumentasi	84
Lampiran 17 Biodata peneliti	85

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan di mana tekanan darah meningkat menjadi 140/90 mmHg, sedangkan tekanan darah normal adalah 120-139 mmhg untuk sistolik dan 80-89 mmhg untuk diastolik. (Inayah et al., n.d. 2022). Hipertensi adalah suatu kondisi di mana tekanan darah dipembuluh darah meningkat secara kronis. Hal ini terjadi saat jantung bekerja lebih keras untuk memompa cukup darah yang dibutuhkan tubuh untuk mendapatkan oksigen dan nutrisi (Pratiwi, Mega Ogis., & Anggun., 2018).

Faktor risiko yang berperan dalam kejadian hipertensi di bagi dua, yang pertama faktor risiko yang tidak dapat di rubah diantaranya umur, di usia >40 tahun kajadian hipertensi banyak di temukan karena terjadinya perubahan struktur pembuluh darah, jenis kelamin penderita hipertensi banyak di temukan pada laki-laki karena pola hidup yang kurang sehat, keturunan seseorang yang di dalam keluarganya memiliki keturunan hipertensi maka sekitar 15-35 % cenderung menderita hipertensi juga (Widodo, Tori Rihiantoro & Muji, 2017), Sedangkan yang kedua faktor risiko yang dapat di rubah seperti stress yang berkepanjangan dapat berakibat terjadinya peningkatan tekanan darah karena aktivasi saraf simpatik yang meningkatkan, berat badan berlebihan atau obesitas bisa terjadi hipertensi di karenakan sirkulasi darah hipertensi dengan obesitas lebih tinggi di banding seseorang yang berat badannya normal, prevalensi hipertensi pada perokok belum diketahui tetapi hubungan antara merokok dan penyakit kardiovaskular sudah terbukti. konsumsi alkohol, dimana orang yang minum alkohol memiliki hipertensi, meskipun belum diketahui secara pasti, pola makan, kebiasaan makan yang kurang sehat, faktor risiko terjadinya hipertensi adalah konsumsi garam yang berlebihan, beberapa hal yang sering ditemukan pada penyebab hipertensi, efek dari konsumsi garam,

munculnya tekanan darah tinggi disebabkan oleh sifat garam yang dapat menahan air yang meningkatkan beban darah yang memasuki jantung dan menyebabkannya tekanan darah tinggi (Nurhaedah, 2018), konsumsi makanan tinggi Lemak dan kolesterol dapat mengakibatkan lemak menumpuk, penimbunan lemak dipembuluh darah menyebabkan peredaran darah tidak lancar dan aliran pembuluh darah menyempit akibat kejadian tersebut penyumbatan yang membuat jantung memompakan darah lebih keras yang berakibat tekanan darah naik (Herda Ariyani.,et. al 2021), aktivitas fisik atau olahraga yang berkaitan dengan aktivitas fisik yang dapat dilakukan bagi mereka yang terkena dampak hipertensi minimal 30-60 menit sehari dan teratur setiap hari per minggu, seperti berjalan, bersepeda dan berkebun, aktivitas fisik banyak memberikan manfaat seperti menurunkan tekanan darah 4-9 mmhg (Prasetyaningrum Indah Yunita, 2014). Hipertensi dianggap sebagai *silent killer* dengan tanda dan gejala seperti pusing, jantung berdebar, rasa berat di leher, kelelahan, penglihatan kabur, telinga berdenging dan insomnia (Aprillia, 2020). Klasifikasi hipertensi dibagi menjadi beberapa bagian, seperti tekanan diastolik <85 mmHg normal, tekanan diastolik dianggap ringan 90-140 mmHg, tekanan darah sedang, jika tekanan diastolik 105-114 mmHg, jika tekanan diastolik di atas 114 mmHg dikatakan hipertensi berat (Nurhaedah, 2018). Hipertensi jika tidak terkontrol dapat mengakibatkan kerusakan fungsi jantung, saraf, otak sehingga menimbulkan serangan jantung, stroke, dan gagal jantung. Dalam perjalanan hipertensi dampak buruknya harus di cegah agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut (Suarni, 2017).

Hipertensi terjadi pada 22% populasi dunia, penderita hipertensi di Afrika sebesar 27%, sedangkan Asia Tenggara memiliki 25% penderita hipertensi (Kemenkes RI, 2019). Indonesia mempunyai prevalensi hipertensi cukup tinggi 34,11% dari populasi > 18 tahun pada tahun 2018, morbiditas di provinsi Kalimantan Selatan 44.13, kedua Jawa Barat 39,6% (RISKESDAS, 2018). Terjadi peningkatan kasus hipertensi di Kota Bekasi setiap tahunnya ditemukan

pada tahun 2018 sebanyak 87.371 orang, sedangkan pada tahun 2019 kembali terjadi peningkatan 115.089 orang (DINKES Kota Bekasi, 2019). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kota Bekasi data tahun 2022 diperoleh dari 3925 penderita hipertensi (UPTD Puskesmas Bojong Rawa Lumbu, 2022). Hipertensi telah ditemukan sekitar 95% akibat pola makan yang tidak sehat karena kurang konsumsi buah dan sayur, konsumsi gula, garam dan lemak berlebihan dan konsumsi alkohol (Kemenkes, 2019).

Usia dewasa dimulai antara usia 18 sampai 60 tahun, usia dewasa mempunyai 3 tahap: dewasa awal, dewasa tengah, dan dewasa akhir (Sutianah Cucu, 2021). Usia dewasa adalah suatu masa terjadinya perubahan baik secara fisik, intelektual dan sosial dari masa remaja menuju masa dewasa. Gaya hidup remaja dapat dipengaruhi oleh faktor internal dapat dilihat dari kepribadian, konsep diri, sikap, pengalaman dan pengamatan, persepsi, motif sedangkan faktor dari eksternal seperti dari keluarga, lingkungan sosial, dan kebudayaan (Sari et al., 2022). gaya hidup yang tidak sehat yang banyak ditemukan pada kalangan usia dewasa seperti konsumsi garam, lemak yang tinggi, merokok, minum alkohol, kopi, semua ini adalah alasan yang dapat meningkatkan risiko hipertensi (Fadhli, 2018).

Pola makan adalah aktivitas nutrisi yang berkaitan dengan kebiasaan makan sehari-hari, sedangkan pola makan sehat merupakan bagian dari usaha agar mengonsumsi makan yang sehat (Sumampouw Jefri Oksfriani, 2019). Pola makan adalah suatu kegiatan yang dapat memberi pengaruh pada gizi dan dapat mempengaruhi kondisi kesehatan (Akbar et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Bahtiar & Aryanti, (2022). tentang hubungan pola makan, dukungan keluarga terhadap stadium hipertensi pada lansia terdapat hubungan pola makan dengan hipertensi didapatkan data $p\text{-value}=0,000$. Terdapat persamaan hasil penelitian Akbar et al., (2021) tentang analisis pola makan dengan hipertensi pada lansia menunjukkan data bahwa

ada kaitan pola makan dengan kejadian hipertensi di dapatkan hasil p-value= 0,005. Di temukan perbedaan hasil dari penelitian Oktoruddin Harun, (2018) tentang hubungan pola makan dan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di temukan hasil tidak ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi dengan data p-value= 0,516.

Hipertensi adalah suatu penyakit yang sulit di sembuhkan, tetapi dapat di kontrol hingga tekanan darah dalam batas normal, pencegahan yang bisa di lakukan bagi penderita hipertensi dengan menerapkan pola makan sehat dengan mengurangi makanan yang tinggi lemak, kolesterol tinggi, santan, gorengan, mengendalikan stress dan emosional, tidak merokok dan minum alkohol, membatasi konsumsi kafeina, olahraga secara teratur sesuai dengan kemampuan tubuh, pengukuran tekanan darah secara teratur, makanan yang asin, menjaga berat badan dalam batas normal dan konsumsi obat-obatan seperti antihipertensi (Fandinata Septi Selly & Ernawati L , 2020), Sedangkan penatalaksanaan hipertensi berupa farmakologis yaitu obat-obatan dan nonfarmakologis berupa modifikasi gaya hidup seperti mengontrol pola makan dengan cara membatasi konsumsi makanan berlemak dan makan asin (Netha Damayantie ., 2018) Peneliti melakukan studi pendahuluan terhadap 10 pasien hipertensi di Puskesmas Kota Bekasi dengan teknik wawancara, dari 10 responden, 6 diantaranya mengalami hipertensi dikarenakan sering mengonsumsi makanan asin, gorengan sedangkan 4 diantaranya sering makan makanan cepat saji dan berlemak.

Hasil studi pendahuluan ditemukan bahwa hubungan pola makan dengan pasien hipertensi memiliki keterikatan karena pasien yang berobat ke Puskesmas Kota Bekasi tidak memperhatikan makanan yang di konsumsi seperti mengonsumsi makanan berlemak, tinggi garam, makanan cepat saji. Banyak penelitian yang mengungkapkan bahwa pola makan memiliki hubungan terhadap derajat hipertensi, oleh sebab itu, peneliti berkeinginan

untuk lebih lanjut melakukan penelitian dan mengambil judul “Hubungan pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi”.

B. Rumusan Masalah

Darah tinggi adalah penyakit ketika meningkatnya tekanan darah di pembuluh darah mencegah pengiriman oksigen dan nutrisi yang dibawa darah ke jaringan seluruh tubuh, disebut hipertensi ketika tekanan darah melebihi nilai normal 140/90 mmHg. Jika hipertensi tidak di kendalikan dan berlangsung lama akan menimbulkan komplikasi antara lain kerusakan fungsi jantung, saraf, otak sehingga menimbulkan serangan jantung, stroke, dan gagal jantung. Adapun faktor resiko yang dapat di rubah salah satunya menjaga pola makan yang sangat berdampak terhadap kejadian hipertensi. Oleh karena itu dirumuskan masalah adakah hubungan pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui “Hubungan pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi”.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden usia, jenis kelamin, pendidikan.
- b. Mendeskripsikan pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi.
- c. Mendeskripsikan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi.
- d. Menganalisis hubungan pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Puskesmas
Dapat memberikan manfaat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas terutama pada pasien dengan hipertensi.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Dapat dijadikan sumber literatur atau informasi tentang hubungan pola makan dengan derajat hipertensi.
3. Bagi Peneliti
Dapat memperoleh pengalaman saat melakukan penelitian, khususnya pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

BAB II TELAAH PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Hipertensi

a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah penyakit yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi yang melebihi norma. Hal ini karena jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh (Adriaansz, 2016). Hipertensi adalah penyakit yang disebabkan oleh peningkatan tekanan darah sistolik > 140 mmhg dan peningkatan tekanan darah diastolik > 90 mmhg akibat gangguan pembuluh darah yang disebabkan oleh keterlambatan pengiriman oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh yang membutuhkannya (Hasmawati, 2021). Dari pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa hipertensi jika di atas 140/90mmHg.

b. Klasifikasi Hipertensi

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Tekanan darah Sistolik	Tekanan darah Diastolik
Normal	< 120	80
Prehipertensi	120 - 139	80 – 89
Hipertensi derajat 1	140 - 159	90 -99
Hipertensi derajat 2	160	100

Sumber: (Kemenkes, 2022)

c. Penyebab Hipertensi

Penyebab hipertensi dapat dibagi menjadi 2 bagian yaitu:

1) Hipertensi primer

Hipertensi primer tidak memiliki penyebab tunggal yang diketahui tetapi beberapa mekanisme terkait dengan perubahan jalur dalam mengontrol tekanan darah. penyebab hipertensi primer antara lain genetik, diet tinggi garam (natrium klorida), obesitas, resistensi insulin, konsumsi alkohol kronis, penuaan, stress, gaya hidup seperti kurang aktivitas dan pola makan yang tidak sehat (Hanim, 2019).

2) Hipertensi sekunder

Tekanan darah yang meningkat yang disebabkan oleh kondisi medis seperti penyakit ginjal, gangguan pembuluh darah, reaksi obat-obatan (Apriyani P. H, 2019).

d. Faktor Risiko Hipertensi

Faktor risiko di bagi menjadi 2 yaitu:

1. Faktor risiko yang tidak dapat di rubah.

1) Riwayat keluarga/ keturunan

Jika di dalam satu keluarga memiliki keturunan hipertensi maka tidak jauh kemungkinan akan ada keturunan yang lain

jua menderita hipertensi, di bandingkan dengan keluarga yang tidak memiliki keturunan hipertensi. Seseorang individu yang kembar identik jika salah satunya memiliki hipertensi kemungkinan satunya lagi menderita hipertensi sehingga dikatakan bahwa faktor genetik menjadi faktor pencetus terjadinya hipertensi.

2) Jenis kelamin

Penyakit hipertensi banyak ditemukan pada pria di bandingkan wanita, hal ini terjadi karena pria memiliki kebiasaan kurang sehat seperti stress, kelelahan, konsumsi alkohol, merokok dan pola makan tidak terkontrol.

3) Usia

Bertambahnya usia, kemungkinan besar mengalami hipertensi. Munculnya hipertensi di usia tua disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah besar, akibatnya rongga menyempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku sehingga menyebabkan perubahan tekanan darah. (Medika, 2017). Usia yang rentang terhadap kejadian hipertensi adalah usia di 40-50 tahun dan juga di temukan pada kelompok umur yang relatif lebih muda yaitu di usia 25-30 tahun di mana di usia ini banyak di temukan karena faktor keturunan dan gaya hidup (Iskandar Munadjad, 2013) Usia dewasa di bagi 3 bagian yaitu dewasa awal dari usia 20-34 tahun, usia dewasa tengah 35-45 tahun dan usia dewasa akhir 46-60 tahun (Nurul Eko Widiyastuti et al, 2022).

2. Faktor risiko yang dapat di rubah

1) Pola makan

Penderita hipertensi harus menjaga pola makannya, kebiasaan mengonsumsi garam dan lemak berlebihan dapat menyebabkan

hipertensi. makanan yang disarankan bagi penderita hipertensi seperti buah-buahan dan sayur yang tinggi serat.

2) **Obesitas.**

Obesitas dapat menimbulkan penyakit kardiovaskular karena peningkatan berat badan dapat meningkatkan tekanan darah. hal ini terjadi karena adanya sumbatan di pembuluh darah karena adanya penumpukan lemak dalam tubuh.

3) **Kurang aktivitas fisik atau olahraga.**

Rutin olahraga dapat menurunkan kadar trigliserida serta kolesterol yang bertujuan untuk menghindari terjadinya sumbatan lemak di pembuluh darah. Aktivitas yang dapat dilakukan seperti bersepeda, berjalan kaki dan jogging.

4) **Merokok dan konsumsi alkohol**

Nikotin yang ada di rokok dapat menghalangi masuknya oksigen ke jantung sehingga menyebabkan terjadinya pembekuan darah serta kerusakan sel. Efek dari alkohol bisa menaikkan kadar kortisol serta menaikkan kadar sel darah merah dan terjadinya pengentalan pada darah yang mengakibatkan sirkulasi darah tidak lancar sehingga tekanan darah meningkat.

5) **Stress**

Emosi yang konstan meningkatkan tekanan darah karena pelepasan kelebihan adrenalin dari kelenjar adrenal terusmenerus distimulasi. pasien hipertensi dianjurkan untuk hidup santai dan menjauhi stres (Anih, 2019).

e. Patofisiologi Hipertensi

Patofisiologi terjadinya hipertensi diawali ketika tekanan darah meningkat. Kenaikan tekanan darah pada penderita hipertensi terjadi karena beberapa alasan diantaranya saat jantung memompa darah dengan kuat sehingga meningkatkan aliran darah setiap detiknya

(strokevolume), Arteri besar kehilangan elastisitasnya, menyebabkannya menjadi kaku, sehingga tidak mengembang saat jantung memompa darah melalui arteri. karena tidak dapat sepenuhnya memperluas setiap denyut darah dipaksa melalui pembuluh darah yang menyempit, menyebabkan tekanan darah meningkat. Hal serupa juga terjadi pada usia tua ketika dinding arteri menebal dan mengeras akibat aterosklerosis, tekanan darah juga dapat meningkat karena vasokonstriksi, ketika arteri menyempit sementara karena rangsangan saraf (Kardiyudiani Ketut NI dan Susanti Dwi Ayu Brigitta, 2019).

f. Gejala Hipertensi

Kebanyakan orang dengan hipertensi tidak memiliki gejala, meskipun beberapa gejala muncul bersamaan dan dianggap berhubungan dengan tekanan darah tinggi. gejalanya adalah sakit kepala, jantung berdebar, rasa berat di leher, kelelahan, kesemutan, penglihatan kabur (M. Alfeu, 2018).

g. Komplikasi Hipertensi

Hipertensi yang tidak terkontrol dan tidak di tangani akan menyebabkan berbagai macam komplikasi, komplikasi ini akan menyerang organ tubuh yaitu otak, jantung, pembuluh darah dan ginjal. Hipertensi yang tidak teratasi akan menyebabkan komplikasi sebagai berikut:

1) Stroke

Hipertensi merupakan penyebab stroke karena tekanan darah tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah pecah, jika pembuluh darah di otak pecah maka terjadi perdarahan. Stroke juga bisa di sebabkan karena adanya sumbatan di pembuluh darah sehingga terjadinya penyempitan di pembuluh darah.

2) Kerusakan Ginjal

Hipertensi dapat mengakibatkan terjadinya penyempitan dan penebalan aliran darah ginjal, ginjal yang memiliki fungsi sebagai filtrasi darah dan mengeluarkan zat sisa yang tidak di perlukan tubuh karena ginjal mengalami penurunan fungsi maka ginjal lebih sedikit menyaring dan mengeluarkan zat sisa yang tidak di butuhkan.

3) Kerusakan Penglihatan

Hipertensi dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah di mata, sehingga penglihatan menjadi buram karena adanya pendarahan pada retina mata (Fandinata Septi Selly & Ernawati L, 2020).

4) Gagal Jantung

Seseorang dengan hipertensi dapat mengakibatkan peningkatan beban kerja jantung, dapat melemahkan kekuatan otot jantung dan menurunkan keelastisannya yang akibatnya terjadinya ketidakmampuan jantung dalam memompakan darah sehingga di sebut dengan gagal jantung (Ovari Isna & Anggreini Nora Silvia, 2022).

h. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi yang dapat di lakukan antara lain:

1) Merubah pola hidup

Merubah pola hidup dapat mencegah dan menghambat terjadinya hipertensi sehingga dapat menurunkan angka kejadian hipertensi dan penyakit kardiovaskular sebagai akibat dari komplikasi hipertensi. pola hidup sehat dapat mengontrol tekanan darah dalam batas normal dan meminimalisir penggunaan obat-obatan. Pola hidup sehat yang dapat diterapkan antara lain:

a) Diet rendah garam

Diet rendah garam yang di sarankan 2,4 – 6 gr/ hari, jika asupan garam tidak dikurangi akan terjadi retensi air, maka dianjurkan bagi penderita hipertensi dianjurkan untuk mengurangi konsumsi garam.

b) Merubah pola makan

Dianjurkan penderita hipertensi untuk mengatur pola makan dengan konsumsi sayur, buah, kacang-kacangan, ikan, gandum dan mengurangi asupan daging merah.

c) Olahraga yang rutin

Berolahraga yang rutin dapat mencegah hipertensi, olahraga yang yang disarankan bagi penderita hipertensi seperti latihan *aerobic* dengan berjalan kaki, bersepeda dan *jogging* selama 30 menit.

d) Berhenti merokok

Rokok merupakan salah satu faktor risiko terjadinya penyakit pada pembuluh darah, oleh karena itu perlu diberikan edukasi untuk berhenti merokok (Fandinata Septi Selly & Ernawati L, 2020).

2) Farmakologi

Terapi farmakologi di berikan jika gagal melakukan terapi modifikasi gaya hidup. Obat antihipertensi utama dari jenis diuretik yaitu ACE inhibitor, antagonis kalsium, *angiotensin receptor blocker (ARB)* dan beta *blocker (BB)*. Semua kelompok obat antihipertensi di atas direkomendasikan untuk pengobatan hipertensi primer dan telah terbukti efektif menurunkan tekanan darah secara signifikan (Fandinata Septi Selly dan Ernawati L, 2020).

2. Pola Makan

a. Pengertian Pola Makan.

Pola makan adalah cara makan sehari-hari yang berkaitan dengan kebiasaan makan, sedangkan pengertian pola makan sehat adalah cara mengatur jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi dengan tujuan tertentu seperti pemeliharaan kesehatan, nilai gizi, pencegahan dan pertolongan. untuk pengobatan penyakit. , pola makan yang sehat harus mencakup karbohidrat, protein, serat, mineral, dan vitamin (Adriani Merryana & Wirjadmadi Bambang, 2016). Pola makan adalah suatu kegiatan yang dapat memberikan pengaruh terhadap status gizi seseorang, pola makan ini di pengaruhi jumlah dan keunggulan makanan yang di konsumsi sehingga juga mempengaruhi status kesehatan seseorang (Akbar et al., 2021). Maka dari definisi tersebut dapat di ambil kesimpulan bahwasanya pola makan adalah kebiasaan makan seseorang setiap harinya yang berdampak terhadap status gizi sedangkan pola makan yang sehat dapat memberikan fungsi yang baik terhadap kesehatan.

b. Pola Makan bagi Penderita Hipertensi

Pola makan yang sehat dengan konsumsi makanan yang alami lebih banyak dibandingkan makanan olahan yang banyak mengandung penyedap rasa. Pengaturan pola makan bagi penderita hipertensi sebagai berikut:

- 1) Penderita hipertensi dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bervariasi makanan dan diet seimbang.
- 2) Jenis dan jumlah makanan disesuaikan dengan keadaan.
- 3) Membatasi konsumsi garam sesuai keadaan.
- 4) Makanan yang harus dihindari dan dikurangi adalah makanan berlemak tinggi seperti jeroan (otak, ginjal, hati, paru-paru, ampela, minyak kelapa)
- 5) Membatasi asupan makanan berkolesterol tinggi seperti daging merah (sapi dan domba), kuning telur dan kulit ayam.

- 6) Membatasi makanan olahan tinggi natrium (misalnya kerupuk, makanan kering asin, ikan asin, telur asin)
- 7) Makanan dan minuman kaleng seperti degdeg, acar sayuran dan buah-buahan, abon, udang kering dan selai.
- 8) Makanan kaleng seperti sarden, sosis, minuman ringan, daging yang diawetkan.
- 9) Makanan yang mengandung penyedap rasa seperti terasi, saus tomat, cabai (Wahyuningsih Retno, 2013).

c. Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan.

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pola makan antara lain:

a) Budaya

Budaya dapat memengaruhi makanan yang sering dimakan, seperti lokasi geografis yang memengaruhi makanan yang disukai seperti nasi untuk orang Asia, pasta untuk orang Italia, kari untuk orang India adalah makanan pokok setiap negara.

b) Agama

Agama juga mempengaruhi makanan yang kita makan. sebagaimana islam dan yahudi ortodoks melarang daging babi, dan beberapa aliran agama pemeluknya di larang mengonsumsi alkohol, beberapa agama juga memiliki larangan jenis makanan tertentu karena kepercayaan tentang hal itu makanan yang dilarang berbahaya bagi kesehatan.

c) Status sosial ekonomi

Kuantitas dan kualitas makanan juga berpengaruh terhadap status sosial ekonomi, seperti orang menengah kebawah, di desa tidak mampu untuk membeli makanan siap saji, daging, buah dan sayuran yang mahal (Adriani Merryana & Wirjadmadi Bambang, 2016).

d) Pendidikan

Pendidikan sering di jadikan acuan dalam kemampuan pengambilan suatu keputusan, maka dari itu seseorang yang berpendidikan tinggi di harapkan dapat memilih makanan yang baik karena makanan yang baik dapat mempengaruhi status gizi seseorang.

e) Lingkungan

Lingkungan memiliki peranan penting dalam kebiasaan makan seseorang, lingkungan ini meliputi tempat tinggal, ketersediaan makanan (Eltanina Ulfameytilia Dewi et. al., 2022).

d. Metode Penilaian Pola Makan

Metode frekuensi makanan (*FFQ*) merupakan dapat di gunakan untuk memperoleh data tentang kebiasaan makan yang berhubungan dengan jumlah serta jenis makanan selama waktu tertentu seperti hari, minggu, bulan, dan tahun yang berkaitan tentang pola makan responden (Sulfianti et., al, 2021).

Langkah-langkah membuat *food* frekuensi yaitu:

1. Formulir kuesioner di berikan kepada responden dimana dalam kuesioner tersebut berisi tentang jenis makanan yang kemungkinan di konsumsi oleh responden.
2. Responden di berikan pertanyaan dan di minta untuk memberikan tanda pada kuesioner mengenai bahan makanan (sumber natrium, sumber lemak, dan sumber karbohidrat) dan frekuensi penggunaannya setiap kali mengonsumsi makanan tersebut (> 3xperhari, 1xperhari, 3-6x minggu, 1-2x minggu, 2xperbulan dan tidak pernah).
3. Dilakukan rekapitulasi mengenai frekuensi penggunaan jenis bahan makanan yang ada dalam kuesioner kemudian di lanjutkan dengan mengonversikan ukuran porsi setiap bahan menjadi jumlah satuan zat gizi. cara pengumpulannya dengan memberikan skor setiap jawaban yaitu:

- a. bila >3xperhari mendapatkan skor 50, 1xperhari mendapatkan skor 25, 3-6x minggu mendapat skor 15, 1-2x minggu mendapatkan skor 10, 2xperbulan mendapatkan skor 5 dan tidak pernah mendapatkan skor 0
- b. total skor
- c. mencari *mean*
$$\frac{\text{jumlah skor}}{\text{jumlah bahan makan (36)}}$$
- d. Setelah itu pola makan di kategorikan tidak baik bila skor 15-50 dan baik bila skor 0-14 (Asmita, 2020).

3. Dewasa a. Pengertian Dewasa

Usia dewasa merupakan masa awal adaptasi seseorang terhadap kehidupan baru dan harapan sosial, pada usia dewasa akan dituntut untuk memulai memerankan peran seperti peran sebagai pasangan suami atau istri dan peran dalam pekerjaan (Al. Faruq Saifillah Shoffa M & Sukantin, 2021). Usia dewasa adalah periode terpanjang dalam hidup seseorang, di bandingkan kehidupan sebelumnya, usia dewasa di mulai dari umur 20 sampai 60 tahun (Lubis Lumangga Namora &, 2017b). Maka dari pengertian diatas dapat diambil kesimpulan bahwasannya usia dewasa merupakan usia yang paling Panjang rentangnya dimulai dari umur 20 - 60 tahun di usia ini sudah memiliki peran.

b. Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan Dewasa

Tahan pertumbuhan dan perkembangan dewasa di bagi menjadi 3 sebagai berikut:

1) Tahap Dewasa Awal

Tahap dewasa awal di mulai dari usia 21-35 tahun (Lubis Lumangga Namora & Pieter Zan Herri, 2017). Tahap dewasa awal ini adalah tahap penyesuaian diri dalam kehidupan dan harapan sosial baru dengan mulai memiliki pekerjaan, menjadi orang tua,

memiliki pasangan, mulai memiliki tanggung jawab. Perubahan fisik dan psikologis yang terdapat pada tahap dewasa awal yaitu badan yang kurang sehat, penampilan yang kurang menarik, perubahan minat, penyesuaian diri (Sutianah Cucu, 2021).

2) Tahap Dewasa Pertengahan atau Madya

Tahap dewasa madya di mulai dari usia 35–45 tahun (Lubis Lumangga Namora & Pieter Zan Herri, 2017). Tahap ini merupakan mulai mengalami penurunan kesehatan, penurunan fungsi fisiologis, penurunan daya seksual, penurunan kemampuan indra dan sudah mulai mengalami stress, kecanggungan, perasaan jenuh, rasa kesepian, hubungan dengan pasangan hidup sebagai individu, bertanggung jawab dan ceria, mencapai hasil yang memuaskan dalam karirnya, mengembangkan kinerja tepat waktu, keterlibatan dalam kegiatan sosial.(Sutianah Cucu, 2021).

3) Tahap Dewasa Akhir

Tahap dewasa akhir di mulai dari usia 45-60 tahun (Lubis Lumangga Namora & Pieter Zan Herri, 2017). Tahap ini sudah mulai mengalami penurunan fungsi fisiologis, penurunan kesehatan, penurunan kemampuan indera, penuan daya seksual dan munculnya sindrom menjelang menopause, perubahan kognitif seperti memori, kreativitas, dan penurunan daya ingat. penurunan kekuatan fisik, mental, dan penurunan motivasi untuk berkembang (Sutianah Cucu, 2021).

c. Perubahan pada Masa Dewasa

Perubahan pada masa dewasa di bagi menjadi 3 antara lain:

- 1) Perubahan Fisik perubahan fisik yang terjadi pada masa dewasa bisa di lihat dari tumbuhnya rambut halus, perubahan suara, bertambahnya berat badan, perubahan pada kulit, lepasnya

Kehilangan gigi dan kekuningan, kurangnya kilau di mata dan penglihatan buram, rontoknya rambut dan beruban.

2) Perubahan Fungsi Fisiologis

Perubahan pada tubuh bagian luar bertepatan dengan perubahan pada tubuh bagian dalam seperti melemahnya dinding arteri, tekanan darah tinggi, komplikasi penyakit jantung, melambatnya kelenjar tubuh, melambatnya pergerakan dan pencernaan.

3) Penurunan Kesehatan

Penurunan kesehatan dimulai saat usia 40 tahun, ketidakmampuan fisik semakin cepat, penurunan kesehatan seperti cepat lelah dan telinga berdengung, nyeri otot, perubahan struktur kulit, pusing, konstipasi, tidak selera makan, dan susah tidur.

4) Penurunan Kemampuan Pancaindra

Penurunan pancaindra ini bisa terjadi pada fungsi penglihatan disertai katarak, tuli, penurunan indera penciuman, indera perasa dan indera lainnya.

5) Penurunan Daya Seksual

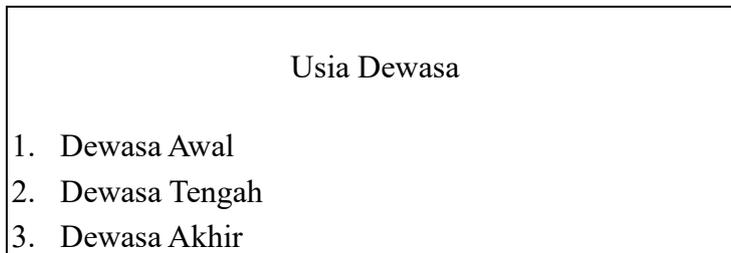
Penurunan kekuatan seksual terutama disebabkan oleh penurunan kesehatan dan kerusakan gonad. Pada usia 50 tahun, aktivitas gonad berangsur-angsur menurun, tetapi pria usia 70-80 tahun masih bisa membuahi. Wanita mulai mengalami menopause pada usia rata-rata 49 tahun, sedangkan pria tampaknya mengalami sindrom klimakterium, tetapi kondisi tersebut muncul antara usia 50 dan 70 tahun.

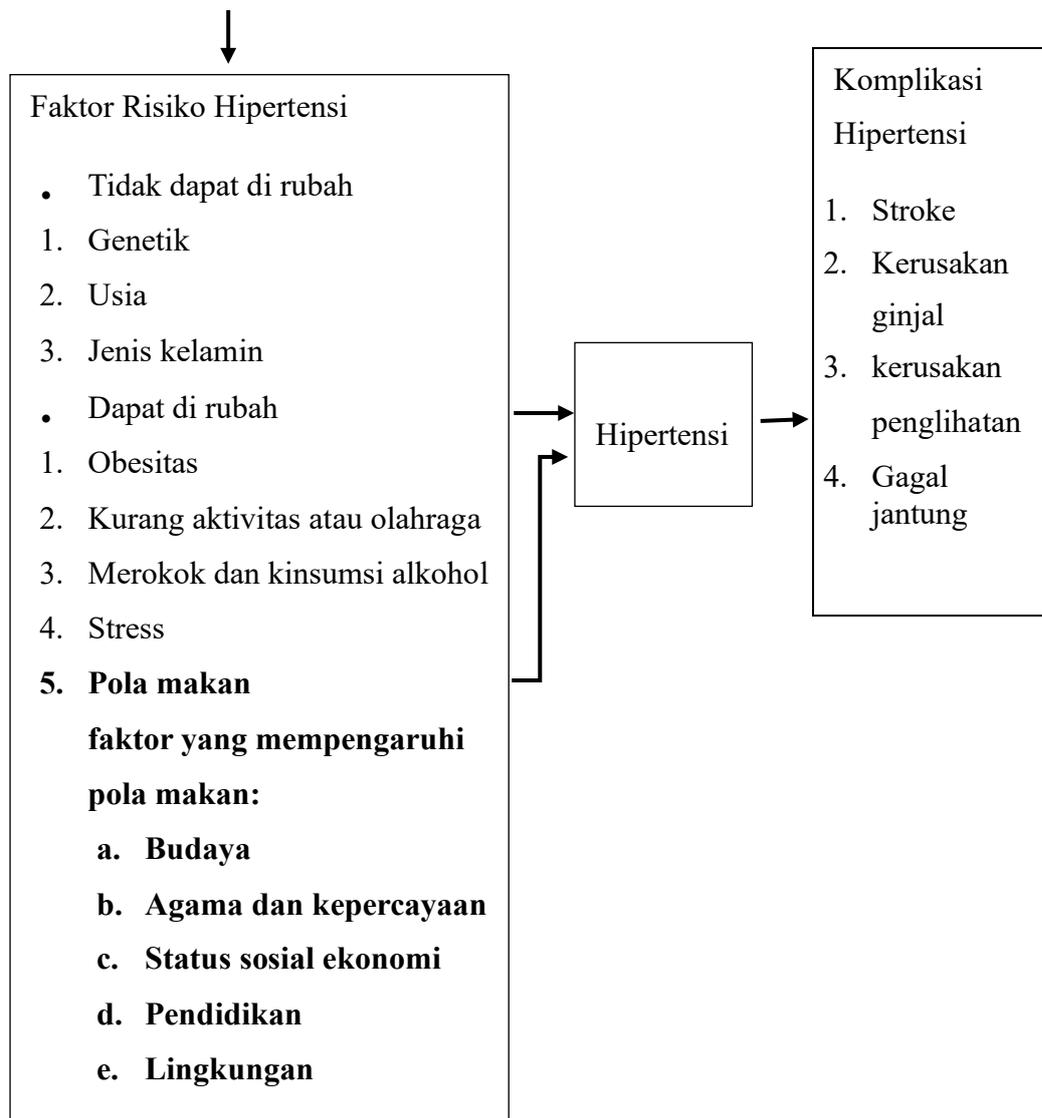
6) Penurunan Peran Sosial

Penurunan peran sosial disebabkan oleh beberapa tugas perkembangan yang tidak dipahami yang mengakibatkan mereka tidak siap. Faktor yang mempersulit pengelolaan tugas pembangunan adalah karena keterlambatan pelaksanaan tugas

perkembangan dan keinginan yang lebih awal untuk berhasil, karena ingin dibebaskan dari tuntutan pekerjaan (Lubis Lumangga Namora dan Pieter Z. H, 2017).

B. Kerangka Teori





Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Kurnia Anih, 2019), Adriani Merryana & Wirjadmadi Bambang, 2016), (Hasnawati, 2021), (Adriaansz et al., 2016), Fandinata Septi Selly & Ernawati Iin, 2020), (Eltanin Ulfameytilia Dewi et al., 2022)

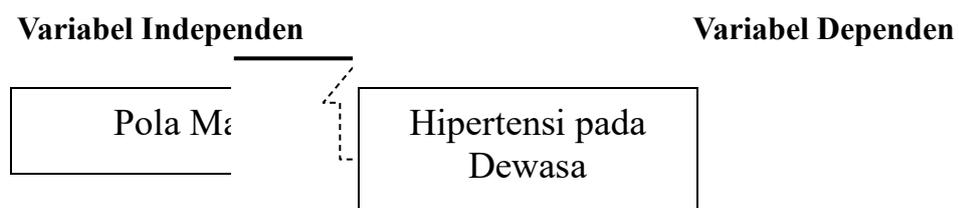
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

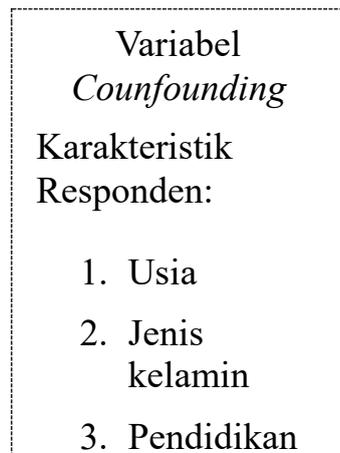
A. Kerangka Konsep

1. Definisi Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah gagasan yang dapat disampaikan dalam bentuk teori yang menjelaskan hubungan antar variabel, baik variabel yang diteliti maupun yang tidak dipelajari, kerangka konseptual tersebut berpedoman pada masalah yang sedang diteliti dan dibuat dalam bentuk diagram. Kerangka konsep membantu peneliti menghubungkan temuan dengan teori (Mukhlidah Hanun Siregar et al., 2021).

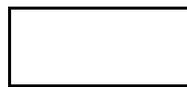
2. Definisi variabel *independen* adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel *dependen* (Fathnur Sani K, 2018). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pola makan.
3. Definisi variabel *dependen* adalah variabel yang di pengaruhi variabel yang lain karena adanya variabel *independent* (Rahmawati, 2022). variabel dependen dalam penelitian ini yaitu hipertensi.
4. Definisi variabel *counfounding* adalah variabel perancu yang dapat mempengaruhi hasil dari hubungan variabel *independent* dengan variabel *dependen* (Fathnur Sani K, 2018). Variabel *counfounding* dalam penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin dan pendidikan.





Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan



= Diteliti



= Tidak Diteliti

B. Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis penelitian yaitu:

1. Ha: Terdapat hubungan pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas kota Bekasi
2. Ho: Tidak terdapat hubungan pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah prosedur persiapan penelitian yang memandu pengembangan rencana penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dan penelitian cross sectional.

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang menentukan nilai dari satu atau lebih variabel bebas. Penelitian kuantitatif adalah studi ilmiah yang sistematis tentang bagian-bagian, hubungan serta fenomena. Sedangkan metode penelitian yang di gunakan berupa penelitian *cross sectional* di gunakan untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko, efek dan akses dalam bentuk observasi atau pengumpulan data (Siyoto Sandu dan Sodik Ali, 2015). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi.

B. Variabel Penelitian

Variabel merupakan komponen yang penting dalam suatu desain penelitian. Variabel penelitian dibagi menjadi dua bagian, yaitu:

1. Variabel *dependen* adalah variabel yang di pengaruhi oleh variabel *independent*, Variabel terikat adalah hipertensi.
2. Variabel *independen* atau variable bebas merupakan variabel yang dapat memberikan pengaruh sehingga dapat memberikan perubahan pada variable *dependen* (Sanny Frisca et.al., 2022). Variabel *independent* adalah pola makan

C. Definisi Operasional

Table 4. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Karakteristik Responden						
1	Usia	Usia peserta penelitian dari lahir sampai sekarang	Kuesioner	Wawancara dan mengisi kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dewasa awal 20-34 tahun 2. Dewasa pertengahan 35-45 tahun 3. Dewasa akhir 46-60 tahun (Nurul Eko Widiyastuti et al., 2022) 	Ordinal
2	Jenis Kelamin	Karakteristik biologis responden yang dapat dilihat dari penampilan saat penelitian	Kuesioner	Wawancara dan mengisi kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. laki-laki 2. Perempuan (Medika, 2017) 	Nominal

3	Pendidikan	Jenjang Pendidikan formal yang telah di tempuh berdasarkan ijazah terakhir yang di miliki	Kuesioner	Wawancara dan mengisi kuesioner	1. Tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Perguruan tinggi (Medika, 2017)	Ordinal
Variabel Independent (Pola Makan)						
4	Pola Makan	Perilaku makan setiap harinya	Metode <i>Food</i> Frekuensi (FFQ) (Asmita. D.nababan, 2020)	Mengisi kuesioner	1. Baik (skor 0-14) 2. Tidak baik (skor 15-50) (Asmita, 2020)	Ordinal
Variabel Dependen (Derajat Hipertensi)						
5	Hipertensi	Tekanan darah diatas batas normal	Sphygmanometer dan stehoscope	Pemeriksaan tekanan darah	1. Normal: <120/80 mmHg 2. Prehipertensi: 120/139/80-89 mmHg 3. Hipertensi derajat 1: 140-159/90-99	Ordinal

					4. Hipertensi derajat 2: 160/ 100 mmHg (Kemenkes, 2022)	
--	--	--	--	--	---	--

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan jumlah keseluruhan orang yang diteliti atau diamati (Sapitry Henny et al., 2021). Penelitian ini melibatkan 480 orang penderita hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas di Kota Bekasi selama tiga bulan terakhir tahun 2022.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi dan karakteristik. teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini (Sapitry Henny et al., 2021). Metode pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *non probability* sampling dengan menggunakan *consecutive sampling* yaitu pengambilan sampel dari populasi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi (Yusuf, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien dewasa hipertensi di Puskesmas Kota Bekasi, dan memenuhi kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriterian inklusi merupakan keadaan yang mengakibatkan peserta bisa diikutsertakan pada penelitian ini.

- 1) Pasien dengan diagnosa hipertensi
- 2) Dewasa awal sampai dewasa akhir
- 3) Bersedia menjadi responden dalam penelitian
- 4) Mampu menulis dan membaca

b. Kriteria eksklusi

Kriterian eksklusi adalah setiap kondisi yang mencegah peserta untuk tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian ini.

- 1) Pasien hipertensi dengan komplikasi
- 2) Pasien tidak bersedia menjadi responden

c. Penentuan besaran sampel

Menggunakan rumus solvin sebagai berikut (Sofian Siregar, 2017):

$$n = \frac{N}{(1 + N \times e^2)} \quad n = \frac{480}{(1 + 480 \times (10\%)^2)} \quad n = \frac{480}{(1 + 480 \times 0,1)^2} \quad n = \frac{480}{(1 + 480 \times 0,01)}$$

$$n = \frac{480}{1 + 480}$$

$$n = \frac{4,8}{5,8}$$

= 82 sampel $n = \frac{N}{(1 + N \times e^2)}$ Penjelasan n = sampel N = populasi e^2 = perkiraan tingkat kepercayaan yang diinginkan (5% - 10%)

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara langsung pada pasien dewasa hipertensi yang berobat di Puskesmas Kota Bekasi. Alasan peneliti ingin melakukan penelitian di Puskesmas Kota Bekasi karena sudah melakukan studi pendahuluan sebelumnya dan terdapat masalah yang ingin peneliti lakukan di puskesmas tersebut terdapat fenomena perilaku pola makan yang berhubungan dengan pasien hipertensi.

Waktu penelitian akan di lakukan secara langsung pada bulan Juni 2023

F. Bahan dan Alat penelitian

Instrumen dalam penelitian ini yaitu berupa kuesioner yang berisi pertanyaan untuk mendapatkan informasi tentang hubungan pola makan dengan derajat hipertensi pada pasien dewasa di Puskesmas Kota Bekasi. kuesioner akan dibagikan secara langsung dengan menggunakan *hardcopy*. Instrumen pengumpulan data yaitu:

1. Kuesioner pola makan (*FFQ*) dengan memberikan pertanyaan mengenai bahan makanan (sumber natrium, sumber lemak, dan sumber karbohidrat), frekuensi penggunaannya setiap kali mengonsumsi makanan > 3x/hari dengan skor 50, 1xperhari dengan skor 25, 3-6x per minggu dengan skor 15, 1-2x per minggu dengan skor 10, 2xperbulan dengan skor 5 dan tidak pernah dengan skor 0, setelah itu skor yang di dapatkan di jumlah dan di bagi jumlah makanan yang di konsumsi (36 jenis makanan), kemudian di kategorikan jika jumlahnya mencapai 1550 maka dikategorikan tidak baik, jika jumlahnya 0-14 di kategorikan baik (Asmita, 2020)
2. Sedangkan untuk mengetahui pasien menderita hipertensi di lakukan pengecekan tekanan darah secara langsung dengan menggunakan alat *sphygmomanometer* dan *stethoscope*

G. Uji Instrumen Penelitian

Uji coba *instrument* di lakukan kepada 50 orang pasien hipertensi di Puskesmas Perwira Kota Bekasi. Pada penelitian ini dilakukan dua tahap uji *instrument* penelitian, yaitu:

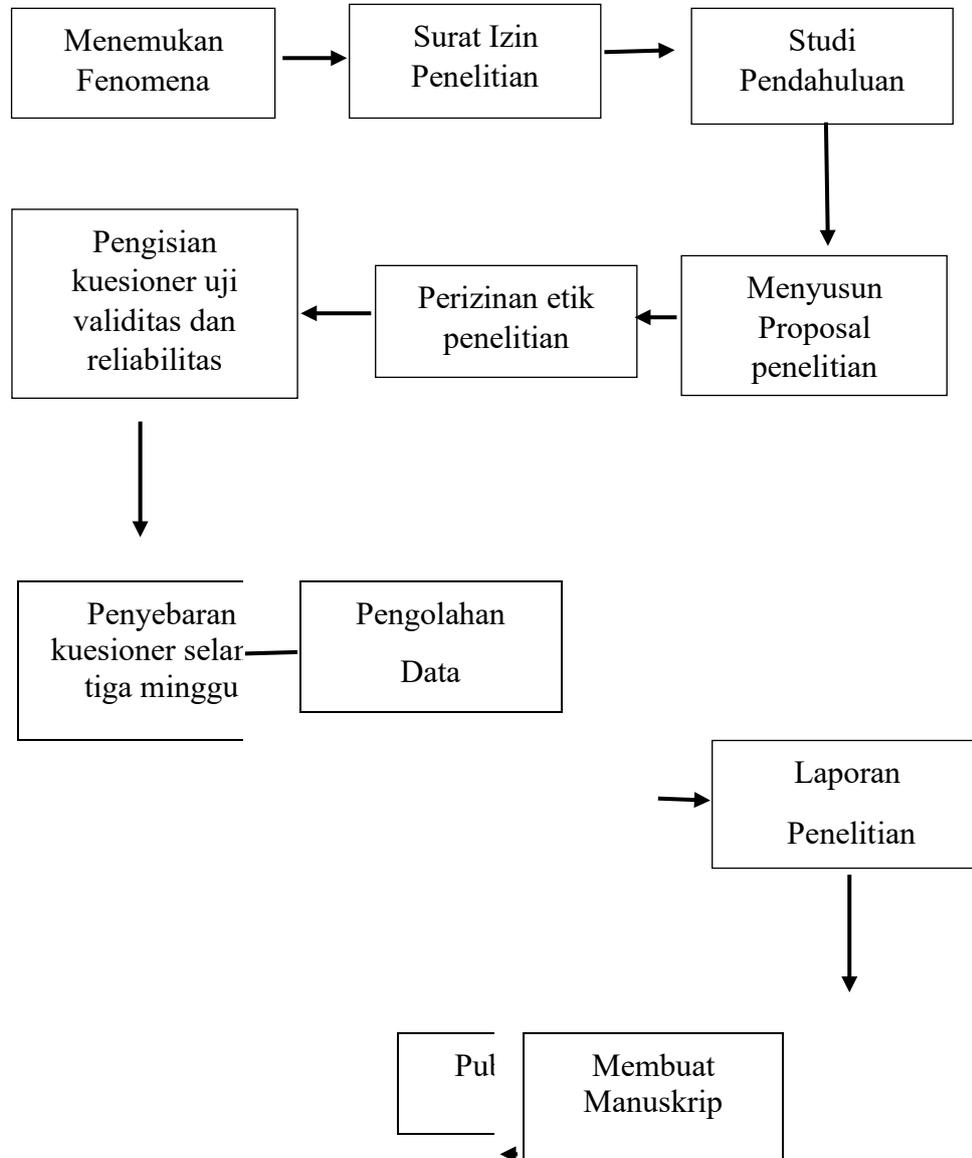
1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui seberapa akurat dan komprehensif sebuah uji tersebut memenuhi tugasnya, apakah alat ukur yang digunakan sesuai dengan benda yang diukur (D. Budi, 2021). Uji validitas dilakukan dengan program statistik dengan melihat r-tabel penelitian yang dicari, r-tabel dari 50 kasus, sehingga $df = 50-2 = 48$. Pada taraf signifikansi 50%, dapat diperkirakan r-tabel sebesar 0,2787 dan nilai setiap pertanyaan lebih besar dari 0,2787.

2. Uji Realibilitas

Uji Reabilitas di gunakan untuk melihat sejauh mana hasil pengukuran yang di gunakan bersifat tetap atau konsistens (Billy, 2022). Dikatakan reliabel apabila nilainya > 0,60. Hasil uji realibiltas menjelaskan bahwa kuesioner sudah lulus uji realibilitas dengan *alfa cronbach* > 0,60 yaitu 0,888.

H. Alur Penelitian



Gambar 4. 1 Alur Penelitian

I. Pengolahan Data

Pengolahan data menurut terbagi menjadi 6 bagian yaitu:

a. *Editing*

Editing merupakan pemeriksaan data yang telah di peroleh dari tempat penelitian setelah melakukan penelitian. *Editing* dapat di lakukan pada

daftar pertanyaan atau jawaban responden terhadap angket atau kuesioner yang sudah sudah di jawab selama penelitian di lakukan.

b. *Coding coding* merupakan pemberian kode pada jawaban dari angket atau kuesioner responden selama penelitian di lakukan dengan merubah kata-kata menjadi angka.

1) *Coding* usia

Dewasa awal 20-34 tahun (kode 1)

Dewasa Tengah 35-45 tahun (kode 2)

Dewasa Akhir 46-60 tahun (kode 3)

2) *Coding* jenis kelamin Laki-Laki (kode 1)

Perempuan (kode 2)

3) *Coding* Pendidikan

Tidak sekolah (kode 1)

Sekolah Dasar (kode 2)

Sekolah Mmenengah Pertama (kode 3)

Sekolah Menengah Atas (kode 4)

Perguruan tinggi (kode 5)

4) *Coding* pola makan

Baik (kode 1)

Tidak Baik (kode 2)

5) *Coding* tekanan darah

Normal: <120/80 mmHg (kode 1)

Prehipertensi: 120 -139/ 80-89 mmHg (kode 2)

Hipertensi Derajat 1: 140-159/ 90-99 mmHg (kode 3)

Hipertensi Derajat 2:160/ 100 mmHg (kode 4)

c. *Entry*

Entry adalah entri data tanggapan survei dari responden yang terkumpul kedalam computer atau aplikasi lain seperti SPSS.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah proses pembersihan data dengan melihat setiap variabel, untuk melihat apakah data sudah benar atau belum

e. *Tabulating data*

Tabulating data adalah proses penyusunan data untuk memudahkan proses analisis data. Penyusunan data ini bisa berbentuk table distribusi frekuensi, table silang dan sebagainya (Hulu Trismajaya Victor & Sinaga R. T, 2019).

J. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat adalah analisa yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari setiap variabel, Analisa univariat dilakukan ketika satu variabel dianalisis (Hulu Trismajaya Victor Sinaga R.T, 2019). Usia, jenis kelamin, dan pendidikan dalam analisis univariat yang digunakan dalam penelitian ini. Analisis deskriptif adalah analisis digunakan untuk satu atau lebih variabel bebas, bukan untuk perbandingan atau asosiasi dengan skala nominal, ordinal, rasio, dan interval (S. Siregar, 2017).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis terhadap dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Analisis data yang digunakan adalah uji statistik non parametrik dengan menggunakan uji *chi-square*. Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan derajat hipertensi.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian yang perlu di perhatikan yaitu:

1. Prinsip Manfaat

Dengan prinsip manfaat, maka segala bentuk dari penelitian dapat bermanfaat bagi penderita hipertensi di Puskesmas Kota Bekasi.

2. Prinsip Menghormati

Dengan prinsip menghormati, maka peneliti memberikan kesempatan untuk penderita hipertensi di Puskesmas Kota Bekasi untuk menolak atau menerima menjadi responden dalam penelitian ini.

3. Prinsip Keadilan

Menjunjung tinggi asas keadilan dengan menghormati hak atau memberikan perlakuan yang adil, menjaga privasi dan ketidakberpihakan dalam pengobatan penderita hipertensi di Puskesmas Kota Bekasi.

4. *Informed Consent*

Informed consent adalah suatu informasi yang diberikan pada responden penelitian atau penderita hipertensi di Puskesmas Kota Bekasi, tujuan dari *Informed consent* supaya responden penelitian mengetahui dan memahami maksud, tujuan, proses dan dampak akhir dari penelitian, dan untuk menentukan apakah responden bersedia atau tidak bersedia menjadi subjek dari penelitian tersebut. Informasi yang terkandung dalam *informed consent*, yaitu: partisipasi responden, tujuan penelitian, jenis informasi yang diperlukan, komitmen, metode operasi, isu yang muncul, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah diakses

5. *Anonymity* (tanpa nama) tanpa nama adalah memberikan tanggung jawab atas penggunaan responden sehingga tidak meletakkan nama responden, tetapi inisial yang digunakan.

6. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality adalah kerahasiaan hasil dari penelitian, baik dari segi informasi dan data yang telah di kumpulkan kepada peneliti akan terjamin kerahasiaannya. hanya data tertentu yang akan di laporkan pada hasil penelitiannya (Setiani Anang H & Nuraeni R, 2018)

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kota Bekasi. Puskesmas Kota Bekasi ini terletak di Kelurahan Bojong dan Kecamatan Rawalumbu. Responden dikumpulkan dengan menggunakan rumus slovin dengan total 82 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini mengumpulkan data secara langsung dengan menggunakan *hard copy* untuk mengetahui karakteristik responden berupa usia, pendidikan, jenis kelamin, terdapat kuesioner *Food Frequency Questionnaire (FFQ)* yang terdiri dari 36 pertanyaan dan pengukuran tekanan darah dengan *sphygmomanomete* dan *stethoscope*. Uji statistik yang digunakan pada analisis univariat menggunakan uji statistik deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden, dan uji *Chi-square* digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen pada analisis bivariat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi.

B. Hasil Analisa Univariat 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin dan Pendidikan.

Tabel 5. 1 Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin dan pendidikan

Variabel	n	%
Usia		
Dewasa awal	3	3,7%
Dewasa tengah	8	9,8%
Dewasa akhir	71	86,6%
Jenis kelamin		
Laki-laki	31	37,8%
Perempuan	51	62,2%
Pendidikan		
Tidak sekolah	0	0%
SD	10	12,2%
SMP	10	12,2%
SMA	46	56,1%
Perguruan tinggi	16	19,5%

Total	82	100%
--------------	----	------

Sumber: Data Primer (2023); n = 82

Berdasarkan Tabel 5. 1 hasil analisis didapatkan bahwasanya mayoritas usia responden dalam penelitian ini yaitu usia dewasa awal sebanyak 3 responden (3,7%), dewasa tengah sebanyak 8 responden (9,8%) dan dewasa akhir sebanyak 71 responden (86,6%). mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 51 responden (62,2%) dan laki-laki sebanyak 31 responden (37,8%). sedangkan untuk tingkat pendidikan yang tidak bersekolah 0, lulusan SD sebanyak 10 responden (12,2%), lulusan SMP sebanyak 10 responden (12,2%), lulusan SMA sebanyak 46 responden (56,1%) dan yang lulusan perguruan tinggi 16 responden (19,5%).

2. Pola Makan

Pola makan dikategorikan menjadi dua yaitu, baik dan tidak baik

Tabel 5. 2 Pola makan pasien hipertensi di Puskesmas Kota Bekasi

Pola makan	n	%
Baik	27	32,9%
Tidak baik	55	67,1%
Total	82	100%

Sumber: Data Primer (2023); n = 82

Berdasarkan Tabel 5. 2 hasil analisis didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki pola makan tidak baik sebanyak 55 responden (67,1%) sedangkan pola makan yang baik sebanyak 27 responden (32,9%).

3. Hipertensi

Hipertensi di kategorikan menjadi empat bagian yaitu, normal: <120/80 mmHg, prehipertensi: 120 -139/ 80-89 mmHg, hipertensi Derajat 1: 140-159/ 90-99 mmHg dan hipertensi Derajat 2: >160/ 100 mmHg.

Sumber: Data Primer (2023); n = 82

Berdasarkan Tabel 5. 4 hasil analisis didapatkan bahwa responden yang memiliki pola makan baik yang mengalami hipertensi di kategori normal sebanyak 0 responden (0%), prehipertensi sebanyak 7 responden (25,9%), hipertensi derajat 1 sebanyak 16 responden (59,3%) dan hipertensi derajat 2 sebanyak 4 responden (14,8%), sedangkan responden yang memiliki pola makan tidak baik yang mengalami hipertensi pada prehipertensi sebanyak 1 responden (1,8%), hipertensi derajat 1 sebanyak 37 responden (67,3%) dan hipertensi derajat 2 sebanyak 17 responden (30,9%). Hasil uji statistic didapatkan P-value 0,002 dimana nilai $\alpha < 0,05$ yang berarti H_a diterima yaitu terdapat hubungan antara pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di puskesmas Kota Bekasi.

BAB VI PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat 1. Karakteristik Responden

Total responden pada penelitian ini adalah 82 responden yaitu pasien dewasa hipertensi yang berobat di Puskesmas Kota Bekasi.

Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin dan pendidikan. a.

Usia

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan mayoritas responden berusia dewasa akhir dengan total 71 responden (86,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nuraeni E, (2019) dengan judul hubungan usia dan jenis kelamin berisiko dengan kejadian hipertensi di Klinik X Kota Tangerang di dalam penelitian ini dijelaskan bahwa responden yang mengalami hipertensi berusia lebih dari 45 tahun sebanyak 110 responden dari sampel 210 yang mengalami hipertensi. Bertambahnya usia meningkatkan faktor risiko hipertensi karena anatomi tubuh mulai berubah, akibatnya arteri kehilangan elastisitasnya, pembuluh darah menjadi kaku dan menyempit, yang menyebabkan tekanan darah meningkat (Zainul, 2022).

b. Jenis kelamin

Berdasarkan uji statistik didapatkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan total sebanyak 51 responden (62,2%). Terdapat persamaan hasil dari penelitian Donatus et al., (2021) yang berjudul hubungan antara pola makan diet tinggi garam dengan derajat hipertensi di desa Sinduharjo, wilayah kerja Puskesmas Ngaglik 1, Sleman, daerah istimewa Yogyakarta, penelitian ini menjelaskan mayoritas perempuan menderita hipertensi sebanyak 34 responden (56,7%) dari sampel 60 responden. Wanita lebih

banyak menderita tekanan darah tinggi di usia 50-an karena wanita memiliki risiko lebih tinggi terkena hipertensi dari pada pria karena penurunan hormon estrogen, yang melindungi dari penyakit kardiovaskular, termasuk tekanan darah tinggi (Zainul, 2022).

c. Pendidikan

Berdasarkan uji statistik didapatkan mayoritas responden pendidikan terakhirnya hanya sampai SMA sebanyak 46 responden (56,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (T.M. Rafsanjani., 2019) yang berjudul hubungan pola makan, umur dan pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Krueng Batona Jaya Kabupaten Aceh Besar, bahwa penelitian ini di temukan sebanyak 31 responden (62%) dari sampel 50 responden berpendidikan SMA mengalami hipertensi. Tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan, karena adanya pengetahuan dapat berdampak terhadap pemahaman setiap individu, mempengaruhi perilaku dan ketepatan memilih keputusan (Jansen, 2021).

2. Pola Makan

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan mayoritas responden memiliki pola makan yang tidak baik sebanyak 55 responden (67,1%). Penelitian ini juga didukung dengan penelitian Laura Ana Manik., (2020) yang berjudul hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada anggota prolans di wilayah kerja Puskesmas Parongpong yaitu sebanyak 40 responden (100%) memiliki pola makan yang tidak baik yaitu sering mengonsumsi makanan yang tinggi natrium, lemak dan MSG. Faktor penyerta penyakit hipertensi salah satunya pola makan, konsumsi makanan tinggi garam dan lemak dapat berakibat pada penyumbatan pembuluh darah sehingga terjadilah hipertensi dan penyakit lainnya, makanan yang mengandung kalium seperti buah dan sayur sangat di sarankan bagi penderita hipertensi (Indra, 2019).

3. Hipertensi

Berdasarkan uji statistik didapatkan mayoritas responden memiliki hipertensi dengan kategori hipertensi derajat 1 sebanyak 53 responden (64,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Alhuda. Robin. Tan., 2018) yang berjudul hubungan antara pola makan dan gaya hidup dengan tingkatan hipertensi pada *middle age* 45-59 tahun di wilayah Puskesmas Dinayo Kota Malang, didalam penelitian ini dijelaskan sebanyak 28 responden (78%) dari 36 sampel mengalami hipertensi derajat 1. Orang dewasa yang berusia ≥ 18 tahun memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, sehingga perlu dilakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin (Sunarti, 2018).

B. Analisis Bivariat Hubungan pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan P-value $0,002 < \alpha 0,05$ yang menunjukkan terdapat hubungan pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wijaya et al., (2020) judul hubungan gaya hidup dan pola makan terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Towata Kabupaten Takalar terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi dengan hasil p-value = 0,000. Terdapat persamaan hasil dari penelitian Taslim et al., (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi *grade* 1 dan 2 dengan P-value = 0,012. Hasil penelitan ini tidak sejalan dengan penelitian Harun, (2018) dengan judul hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan, dimana dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi dengan P-value = 0,516. Asupan garam yang berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah karena meningkatnya volume plasma, curah jantung, dan sifat garam yang menarik cairan dari sel, menyebabkan cairan menumpuk di dalam tubuh, sehingga meningkatkan volume dan tekanan darah, sementara mengonsumsi makanan yang tinggi lemak dan kolesterol dapat menyebabkan lemak menumpuk

dipembuluh darah, sehingga aliran darah menurun yang menyebabkan meningkatnya tekanan darah (Herda Ariani., 2021).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menyadari akan adanya keterbatasan dalam pengisian kuesioner, dimana banyak responden yang tidak mau mengisi kuesioner karena sudah menunggu di Puskesmas terlalu lama dan terburu-buru untuk segera pulang, solusi yang dapat dilakukan dengan mencari responden lain yang bersedia meluangkan waktunya dan tidak terburu-buru untuk pulang. Jumlah responden yang hanya 82 orang tentunya masih kurang untuk menggambarkan kondisi yang sesungguhnya solusinya dengan menambahkan jumlah responden akan lebih menggambarkan kondisinya.

BAB VII PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pasien hipertensi di Puskesmas Kota Bekasi mayoritas berada pada usia dewasa akhir sebanyak 71 responden yang berjenis kelamin perempuan

sebanyak 51 responden yang pendidikan terakhir SMA sebanyak 46 responden.

2. Pasien hipertensi di Puskesmas Kota Bekasi mayoritas memiliki pola makan baik dengan kategori hipertensi sebanyak 27 responden (27,0%) dan memiliki pola makan tidak baik dengan hipertensi sebanyak 55 responden (55,0%).
3. Berdasarkan uji *chi-square* dengan $P\text{-value} = 0,002 < \alpha 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi.

B. Saran saran yang dapat dilakukan dalam penelitian ini adalah **1. Bagi responden yang memiliki penyakit hipertensi**

Pasien hipertensi diimbau untuk memperhatikan makanan yang dikonsumsi setiap harinya, terutama membatasi MSG, mengurangi konsumsi gorengan, makanan yang tinggi lemak dan natrium.

2. Bagi tempat penelitian

Bagi Puskesmas untuk melakukan kegiatan promosi kesehatan tentang hipertensi dengan memberikan informasi pola makan yang sesuai bagi penderita hipertensi dan memberikan penyuluhan tentang makanan yang harus dihindari pasien hipertensi.

3. Bagi STIKes Mitra Keluarga

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi tentang pola makan yang baik dan tidak baik bagi penderita hipertensi pada usia dewasa untuk dijadikan sumber referensi peneliti selanjutnya.

4. Bagi peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian tentang hipertensi dengan memfokuskan pola makan yang harus dihindari dan makanan yang baik untuk penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Adriaansz, P. N. (2016). *HUBUNGAN KONSUMSI MAKANAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI PUSKESMASRANOMUUT KOTA MANADO*. 4.

Adriani Merryana, & W. B. (2016). *Pengantar Gizi Masyarakat* (4th ed.). KENCANA.

https://www.google.co.id/books/edition/Pengantar_Gizi_Masyarakat/kqhADwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Pengantar+Gizi+Masyarakat&printsec=frontcover

Akbar, H., Royke, A., Langingi, C., Kesehatan, F. I., Kesehatan, F. I., & Kesehatan, F. I. (2021). *ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP OF DINING PATTERNS WITH*. 5.

Al, F. S. S. M. & S. (2021). *Psikologis Perkembangan* (1st ed.). CV. BUDI UTAMA.

https://www.google.co.id/books/edition/Psikologi_Perkembangan/ki0yEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=dewasa+adalah&pg=PA229&printsec=frontcover

Alfeu, M. (2018). *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi*. Wineka Media.
https://www.google.co.id/books/edition/TERAPI_PERILAKU_KOGNITIF_PADA_PASIEN_HIP/VWGDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Hipertensi+dan+Intervensi+Keperawatan&printsec=frontcover

Alhuda. Robin. Tan., E. a. (2018). HUBUNGAN ANTARA POLA MAKAN DAN GAYA HIDUP DENGAN TINGKATAN HIPERTENSI PADA MIDDLE AGE 45-59 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DINOYO KOTA MALANG. *Jurnal Nursing News*, 3, 550–562.
https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=HUBUNGAN+ANTARA+POLA+MAKAN+DAN+GAYA+HIDUP+DENGAN+TINGKATAN+HIPERTENSI+PADA+MIDDLE+AGE+45-59+TAHUN+DI+WILAYAH+KERJA+PUSKESMAS+DINOYO+KOTA+MALANG&btnG=

Anih, K. (2019). *Self-Management Hipertensi* (Tika Lestari (ed.)). CV. Jakad Media Publishing.
https://www.google.co.id/books/edition/SELF_MANAGEMENT_HIPERTENSI/a18XEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=SelfManagement+Hipertensi&printsec=frontcover

Aprillia, Y. (2020). Literature Review Gaya Hidup dan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Lifestyle. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9, 1044–1050. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.459>

Apriyani, H. P. (2019). *hipertensi* (I Made Ratih (ed.); 1st ed.). Lakeisha.
https://books.google.co.id/books?id=TbYgEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=komplikasi+hipertensi&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiysLzupYX9AhWT1XMBHdp-BykQ6wF6BAgIEAU#v=onepage&q=komplikasi+hipertensi&f=false

- Asmita, N. D. (2020). *HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS HIPERTENSI PADA ORANG DEWASA USIA 40-60 TAHUN DI DESA PANIARAN KECAMATAN SIBORONGBORONG SKRIPSI ASMITA*.
- Bahtiar, H., & Aryanti, M. (2022). Hubungan Pola Makan dan Dukungan Keluarga terhadap Derajat Hipertensi pada Lansia di Lingkungan Pondok Perasi Kecamatan Ampenan. *Prima: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(1). <https://doi.org/10.47506/jpri.v8i1.248>
- Billy, N. (2022). *PENGEMBANGAN UJI STATISTIK: Implementasi Metode Regresi Linier Berganda dengan Pertimbangan Uji Asumsi Klasik* (M. A. Susanto (ed.); 1st ed.). CV. Pradina Pustaka Grup. https://books.google.co.id/books?id=PzZZEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Budi, D. (2021). *STATISTIKA PENELITIAN MENGGUNAKAN SPSS* (Guepedia (ed.)). GUEPEDIA. https://books.google.co.id/books?id=acpLEAAAQBAJ&pg=PA2&dq=STATISTIKA+PENELITIAN+MENGGUNAKAN+SPSS.+GUEPEDIA&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwjQiOu4z9r8AhVRJbcAHfINDY8Q6wF6BAgHEAU#v=onepage&q=STATISTIKA PENELITIAN
- DINKES Kota Bekasi. (2019). *Profil Kesehatan Kota Bekasi*.
- Donatus, D., Syarifah, N., & Chasanah, S. U. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Diet Istimewa Yogyakarta. *Daerah Istimewah Yogyakarta*, 10(1), 99–112.
- E, N. (2019). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.31000/jkft.v4i1.1996>
- Eltanina Ulfameytilia Dewi., et. al. (2022). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Rizmedia.

- Fadhli, W. M. (2018). Hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di Desa Lamakan Kecamatan Karamat Kabupaten Buol. *Jurnal KESMAS*, 7(6), 1–14.
- Fandinata Septi Selly, & E. L. (2020). *MANAGEMENT TERAPI PADA PENYAKIT DEGENERATIF (Menenal, Mencegah dan Mengatasi Penyakit Degeneratif (Diabetes Mellitus dan Hipertensi)* (Nuria Reny H (ed.)). Granit. https://www.google.co.id/books/edition/Management_terapi_pada_penyakit_degenera/oFIMEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Manajemen+Terapi+Pada+Penyakit+Degeneratif&printsec=frontcover
- Fathnur, k S. (2018). *Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas dan Eksperimental* (3rd ed.). DEEPUBLISH. https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_Penelitian_Farmasi_Komunitas/FY-IDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=definisi+variabel+Confounding&pg=PT42&printsec=frontcover
- Hanim, M. (2019). *Hipertensi dan Intervensi Keperawatan* (Muslikh (ed.); 1st ed.). Lakeisha. https://books.google.co.id/books?id=ILggEAAAQBAJ&pg=PA83&dq=Hipertensi+dan+intervensi+keperawatan&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwjgqJ7sgdv9AhWDAbcAHbYcB9QQ6wF6BAgIEAU#v=onepage&q=Hipertensi dan intervensi kep
- Harun, O. (2018). *HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN*. 12(243), 164–171.
- Herda Ariani., et. al. (2021). *Buku Panduan Konseling Apoteker Pasien hipertensi*. Muhammadiyah Banjarmasin University Press. https://books.google.co.id/books?id=BWJIEAAAQBAJ&pg=PA9&dq=Pola+makan+hipertensi&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwir-Iv74f_AhVTa2wGHYqpACU4KBDrAXoECAUQBQ#v=onepage&q=Pola makan hipertensi&f=false

- Herda Ariyani., E. a. (2021). *BUKU PANDUAN KONSELING APOTEKER PASIEN HIPERTENSI* (Sri Wahyuda (ed.)). Muhammadiyah Banjarmasin University Press.
https://books.google.co.id/books?id=BWJIEAAAQBAJ&pg=PA45&dq=usia+yang+rentan+terhadap+penyakit+hipertensi&hl=id&newbks=1&newbks_re dir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwjSufStgIj9AhWISGwGHc9fB-84HhDrAXoECAoQBQ#v=onepage&q=usia yang rentan t
- Hulu Trismajaya Victor, & S. R. T. (2019). *ANALISIS DATA STATISTIK PARAMETRIK APLIKASI SPSS DAN STATCAL* (J. Simarmata (ed.); 1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
https://books.google.co.id/books?id=axjGDwAAQBAJ&pg=PA199&dq=ANALISIS+DATA+STATISTIK+PARAMETRIK+APLIKASI+SPSS+DAN+S TATCAL&hl=id&newbks=1&newbks_re dir=0&source=gb_mobile_search &ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiVosnsz9r8AhUEG7cAHR1uDjAQ6wF6BAgFEAU#v=onepage&q=ANALI
- Inayah, E., Siregar, S., & Medan, P. K. (n.d.). *Systematic review hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia*. 202–209.
- Indra. (2019). *Mengenal dan Mencegah Bahaya Hipertensi* (1st ed.). TEMPO Publishing.
https://www.google.co.id/books/edition/Mengenal_dan_Mencegah_Bahaya_Hipertensi/K9jNDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=POLA+MAKAN+DAN+HIPERTENSI&pg=PA75&printsec=frontcover
- Iskandar Munadjad. (2013). *Health Triad (Body, Mind, and System) SEHAT, ANTUSIAS, ENERGIK Melalui Sinkronisasi Tubuh, Pikiran dan Sistem Health Triad (Tiga Serangkai Kesehatan)* (1st ed.). PT Elex Media Komputindo.
https://books.google.co.id/books?id=UkhdDwAAQBAJ&pg=PA101&dq=usi a+yang+rentan+terhadap+penyakit+hipertensi&hl=id&newbks=1&newbks_r edir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiMle65gYj9AhVE2HMBHBM4Bh44MhDrAXoECAkQBQ#v=onepage&q=usia yang rentan

- Jansen, P. (2021). *Faktor yang Mempengaruhi Penderita TB Paru Drop Out Minum Obat Anti Tuberkulosis* (Ariani Pongoh (ed.); 1st ed.). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
https://www.google.co.id/books/edition/Monograf_Faktor_Yang_Mempengaruhi_Pender/3KdeEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=pendidikan+mempengaruhi+terhadap+keputusan+dalam+pengobatan&pg=PA28&printsec=frontcover
- Kardiyudiani Ketut NI, & S. D. A. B. (2019). *Perawatan Medikal Bedah 1* (Intan Kusuma Dewi (ed.); 1st ed.). PT. PUSTAKA BARU.
- Kemenkes. (2019). *Hari Hipertensi Dunia 2019: "Know Your Number, Kendali Tekanan Darahmu dengan CERDIK."*
<https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/harihipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmudengan-cerdik>
- Kemenkes. (2022). *Apakah Saya Menderita Hipertensi.*
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/587/apakah-saya-menderitahipertensi
- Kemenkes RI. (2019). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap.*
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap-pdf>
- Laura Ana Manik., E. a. (2020). HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA ANGGOTA PROLANIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARONGPONG. *CHMK NURSING SCIENTIFIC JOURNAL*, 4(April). <http://cyberchmk.net/ojs/index.php/ners/article/view/785>
- Lubis Lumangga Namora &, P. Z. H. (2017a). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan* (3rd ed.). KENCANA.
https://www.google.co.id/books/edition/Pengantar_Psikologi_dalam_Keperawatan/6jW2DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=perubahan+masa+dewasa&pg=PA87&printsec=frontcover

Lubis Lumangga Namora &, P. Z. H. (2017b). *Pengantar psikologis dalam keperawatan* (3rd ed.). KENCANA.

Medika, T. B. (2017). *Berdamai dengan Hipertensi* (Yanita Nur Indah Sari (ed.); 1st ed.). Bumi Medika.
[https://books.google.co.id/books?id=yAVjEAAAQBAJ&pg=PA12&dq=faktor+risiko+hipertensi+yang+tidak+dapat+diubah&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiCnd2ApIX9AhUpTWwGHcd1CQkQ6wF6BAgCEAU#v=onepage&q=faktor risiko hipe](https://books.google.co.id/books?id=yAVjEAAAQBAJ&pg=PA12&dq=faktor+risiko+hipertensi+yang+tidak+dapat+diubah&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiCnd2ApIX9AhUpTWwGHcd1CQkQ6wF6BAgCEAU#v=onepage&q=faktor%20risiko%20hipertensi)

Mukhlidah Hanun Siregar et. al. (2021). *No Title* (Yohannes Paulus Pati Rangga (ed.)). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
[https://books.google.co.id/books?id=VaZeEAAAQBAJ&pg=PA34&dq=kerangka+konsep&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwji4YCaI4j9AhXII-YKHbvhDYsQ6wF6BAgJEAU#v=onepage&q=kerangka konsep&f=false](https://books.google.co.id/books?id=VaZeEAAAQBAJ&pg=PA34&dq=kerangka+konsep&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwji4YCaI4j9AhXII-YKHbvhDYsQ6wF6BAgJEAU#v=onepage&q=kerangka%20konsep&f=false)

Netha Damayantie ., et. a. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku penatalaksanaan Hipertensi oleh penderita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018. *JURNAL NERS DAN KEBIDANAN*, 224–232. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.ART.p224>

Nurhaedah. (2018). *STUDI KASUS PADA KELUARGA Ny.'S' DENGAN HIPERTENSI DIKELURAHAN BAROMBONG KECAMATAN TAMALATE KOTA MAKASSAR*. 1366–1374.

Nurul Eko Widiyastuti et al. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (A. Munandar (ed.)). CV. MEDIA SAINS INDONESIA.
[https://books.google.co.id/books?id=wFF6EAAAQBAJ&pg=PA62&dq=klasifikasi+usia+dewasa&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiFzoqK6o_9AhUU1HMBHaTMDhw4ChDrAXoECAsQBQ#v=onepage&q=klasifikasi usia dewasa&f=false](https://books.google.co.id/books?id=wFF6EAAAQBAJ&pg=PA62&dq=klasifikasi+usia+dewasa&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiFzoqK6o_9AhUU1HMBHaTMDhw4ChDrAXoECAsQBQ#v=onepage&q=klasifikasi%20usia%20dewasa&f=false)

Ovari Isna, & A. N. S. (2022). *DAMPAK PROGRESSIVE RELAXATION TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH LANJUT USIA DENGAN HIPERTENSI* (1st ed.). CV. Global Aksara Pers.

https://books.google.co.id/books?id=Yd-REAAAQBAJ&pg=PA53&dq=komplikasi+hipertensi&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwj90ePOpoX9AhXITGwGHQenDns4ChDrAXoECAMQBQ#v=onepage&q=komplikasi hipertensi&f=false

Prasetyaningrum Indah Yunita. (2014). *Hipertensi Bukan untuk Ditakuti* (1st ed.). FMedia.

https://books.google.co.id/books?id=8uluBgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=usia+yang+rentan+terhadap+penyakit+hipertensi&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUK EwiizM3X_Yf9AhVp7nMBHT0zC80Q6wF6BAgCEAU#v=onepage&q&f=false

Pratiwi, Mega Ogis., & Anggun., A. W. (2018). HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT HIPERTENSI PADA LANSIA DI DUSUN BLOKSEGER KECAMATAN TEGALSARI KABUPATEN BANYUWANGI. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.

Rahmawati. (2022). *Apa Saja Variabel Penelitian dalam Bidang Marketing ??? (Panduan bagi peneliti pemula)* (1st ed.). Mulawarman university press.

https://books.google.co.id/books?id=-3KcEAAAQBAJ&pg=SL9PA1&dq=Jenis+variabel&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwj09smlidn8AhXl_XMBH QrXDewQ6wF6BAgJEAU#v=onepage&q=Jenis variabel&f=false Retno, W. (2013). *Penatalaksanaan Diet Pada Pasien* (1st ed.). Graha Ilmu.

RISKESDAS. (2018). *Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf*.

Sanny Frisca et.al. (2022). *Penelitian Keperawatan* (R. Watrianthos (ed.); 1st ed.).

Yayasan Kita Menulis.

https://www.google.co.id/books/edition/Penelitian_Keperawatan/AvhcEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Penelitian+Keperawatan&pg=PA13&printsec=frontcover

Sapitry Henny et. al. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan* (A. H. Nadana (ed.); 1st ed.). Ahlimedia Press.

https://www.google.co.id/books/edition/BUKU_AJAR_METODOLOGI_PENELITIAN_KESEHATA/7_5LEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Buku+Ajar+Metodologi+Penelitian+Kesehatan&pg=PA57&printsec=frontcover

Sari, D., Rifayanti, R., & Putri, E. T. (2022). Kontrol Diri Dengan Gaya Hidup Hedonis Pada Wanita Dewasa Awal di Samarinda. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 10(1), 92. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v10i1.7155>

Setiani Anang H, & N. R. (2018). *Riset Keperawatan* (A. Rahmawati (ed.); 1st ed.). lovRins Publishing.

[https://books.google.co.id/books?id=wnweEAAAQBAJ&pg=PA10&dq=etika+penelitian+yang+harus+di+perhatikan&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwi3na_Po5r8AhXf1zgGHf9UBKoQ6wF6BAgHEAU#v=onepage&q=etika penelitian yang har](https://books.google.co.id/books?id=wnweEAAAQBAJ&pg=PA10&dq=etika+penelitian+yang+harus+di+perhatikan&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwi3na_Po5r8AhXf1zgGHf9UBKoQ6wF6BAgHEAU#v=onepage&q=etika%20penelitian%20yang%20har)

Siregar, S. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif: Di Lengkapi Dengan Perbandingan Manual Dan SPSS* (4th ed.). KENCANA.

https://www.google.co.id/books/edition/Metode_Pemilihan_Kuantitatif/IjTMDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Metode+Penelitian+Kuantitatif:+Di+Lengkapi+Dengan+Perbandingan+Manual+Dan+SPSS&printsec=frontcover

Siyoto Sandu, & S. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (Ayup (ed.); 1st ed.). Literasi Media Publishing.

https://www.google.co.id/books/edition/DASAR_METODOLOGI_PENELITIAN/QPhFDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=pengolahan+data+penelitian&printsec=frontcover

Suarni, L. (2017). *PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT PTPN II BANGKATAN BINJAI TAHUN 2017 Relationship of Eating Patterns With the Hypertension in Hypertension Patients in PTPN II Bangkatan Binjai Hospital 2017 Dosen Akademi Keperawatan Sehat Binjai*. 2(2), 88–92.

Sulfianti., E. a. (2021). *Penentuan Status Gizi* (Janner Simarmata (ed.); 1st ed.). Yayasan Kita Menulis.

https://www.google.co.id/books/edition/Penentuan_Status_Gizi/Ki1CEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Penentuan+Status+Gizi&printsec=frontcover

Sumampouw Jefri Oksfriani. (2019). *Buku Ajar Kesehatan Masyarakat Pesisir dan Kelautan* (1st ed.). CV. BUDI UTAMA.

https://books.google.co.id/books?id=gTnNDwAAQBAJ&pg=PA109&dq=Pola+makan&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiux5TnxdX8AhXvgtgFHXe-CVM4FBDrAXoECAUQBQ#v=onepage&q=Pola makan&f=false

Sunarti. (2018). *Serat Pangan dalam Penanganan Sindrom Metabolik*. Gadja Mada University Press.

https://books.google.co.id/books?id=jhlmDwAAQBAJ&pg=PA47&dq=hipertensi+pada+pasien+dewasa&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwjj-PzQ5f_AhVpSmwGHbXqCbQ4ChDrAXoECAkQBQ#v=onepage&q=hipertensi pada pasien dewasa&f=fa

Sutianah Cucu. (2021). *Perkembangan Peserta Didik* (Tim Qiara Media (ed.); 1st ed.). CV. Penerbit Qiara Media.

https://books.google.co.id/books?id=MpdeEAAAQBAJ&pg=PA203&dq=Definisi+dewasa&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiat7WY_dX9AhU70nMBHU4oD4I4ChDrAXoECAIQBQ#v=onepage&q=Definisi dewasa&f=false

T.M. Rafsanjani., et. a. (2019). *HUBUNGAN POLA MAKAN, UMUR DAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KRUENG BARONA JAYA KABUPATEN*

ACEH BESAR. 3(1), 63–70.
https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=HUBUNGAN+POLA+MAKAN%2C+UMUR+DAN+PENGETAHUAN+DENGAN+KEJADIAN+HIPERTENSI+PADA+IBU+HAMIL+DI+WILAYAH+KERJA+PUSKESMAS+KRUENG+BARONA+JAYA+KABUPATEN+ACEH+BESAR&btnG=#d=gs_qabs&t=1687528786958&u=%23p%3D96UqI

Taslim, R., Kundre, R., & Masi, G. (2016). Hubungan Pola Makan Dan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Grade 1 Dan 2 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 4(1), 110595.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/10853/10442>

UPTD Puskesmas Bojong Rawa Lumbu. (2022). *Profil Laporan Kesehatan Tahunan UPTD Puskesmas Bojong Rawa Lumbu Kota Bekasi*.

Widodo, T. R. & M. (2017). *Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di kabupaten tulang bawang*. XIII(2), 159–167.

Wijaya, I., Nur Kurniawan, K, R., & Haris, H. (2020). Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makan terhadap Kejadian Hipertensi diwilayah Kerja Puskesmas Towata Kabupaten Takalar. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(1), 5–11. <https://doi.org/10.56338/mppki.v3i1.1012>

Yusuf, T. (2014). *Statistika dan Rancangan Percobaa* (H. N. Afifah (ed.); 1st ed.). EGC.

Zainul, A. (2022). *Pengaruh Pemberian Hidroterapi (Rendam Kaki Air Hangat) terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi* (1st ed.). Media Nusantara Creative.
https://www.google.co.id/books/edition/Pengaruh_pemberian_hidroterapi_rendam_ka/qLeeEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=pengaruh+jenis+kelamin+terhadap+hipertensi&pg=PA17&printsec=frontcover

LAMPIRAN

Lampiran**1 Formulir usulan judul/topik Tugas Akhir****PERSETUJUAN USULAN DAN PERSETUJUAN JUDUL/ TOPIK TUGAS
AKHIR**

Hal : Pengajuan Judul Tugas Akhir

Kepada Yth : Koordinator Prodi Studi S1 Keperawatan

STIKes Mitra Keluarga

Dengan hormat, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Wildatus Sholeha

NIM : 201905094

Prodi : S1 Keperawatan

Semester : VIII

Mengajukan judul tugas akhir sebagai berikut ;

No	Judul tugas akhir	Disetujui	
		Ya	Tidak
1	Hubungan pola makan dengan pencegahan komplikasi hipertensi		√
2	Hubungan pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi	√	

Bekasi, 15 Maret 2023

Pembimbing Tugas Akhir

Pemohon

(Ns. Latriyanti, M.kep.)

(Wildatus Sholeha)

NIDN. 0313078005

NIM. 201905094

2 Formulir Persetujuan Judul Tugas Akhir oleh pembimbing

Lampiran**PERSETUJUAN USULAN DAN PERSETUJUAN JUDUL/ TOPIK
TUGAS AKHIR OLEH PEMBIMBING**

Setelah diperiksa data – data yang terkait dengan judul dan tema, judul yang akan menjadi objek pemenuhan tugas akhir saudara :

Nama : Wildatus Sholeha

NIM : 201905094

Judul : Hubungan pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi.

Belum pernah dijadikan oleh mahasiswa sebelumnya, dan dapat diajukan sebagai objek pemenuhan tugas akhir. Demikian persetujuan ini diberikan.

Bekasi,

15 Maret 2023

Pembimbing

(Ns. Latriyanti, M.Kep)

NIDN. 0313078005

Lampiran**3 Informat Consent****INFORMED CONSENT HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN PASIEN
HIPERTENSI PADA DEWASA DIPUSKESMAS KOTA BEKASI
PENJELASAN PENELITIAN**

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan dibawah ini, selaku mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga,
Nama : Wildatus Sholeha

Nim : 201905094

Akan melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan pola makan dengan pasien hipertensi pada dewasa di Puskesmas Kota Bekasi”. Penelitian ini dibiayai dengan cara mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan derajat hipertensi pada pasien dewasa di Puskesmas Kota Bekasi.

Saya mengajak saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan sebanyak 82 subjek penelitian, dengan jangka waktu keikutsertaan masing-masing subjek sekitar 15 menit untuk mengisi kuesioner.

A. Kesukarelaan untuk ikut Penelitian

Keikutsertaan saudara/i dalam penelitian ini adalah bersifat sukarela, dan dapat menolak untuk ikut dalam penelitian.

B. Kewajiban Subjek Penelitian

Saudara/i diminta untuk memberikan jawaban yang sesuai dengan pertanyaan yang diajukan untuk mencapai tujuan penelitian ini.

C. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan mengisi kuesioner, saudara/i diminta untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan dan sesuai petunjuk yang diberikan.

D. Risiko dan Efek Samping

Tidak ada risiko dan efek samping dalam penelitian ini.

E. Manfaat

Adapun manfaat yang bisa diperoleh dari penelitian ini adalah mendapatkan informasi tentang pola makan dengan kejadian diabetes melitus.

F. Kerahasiaan

Informasi yang didapatkan dari saudara/i terkait dengan penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah atau ilmu pengetahuan.

G. Kompensasi

Saudara/i yang bersedia menjadi subjek penelitian akan mendapatkan *rewards* berupa *souvenir* minum untuk masing-masing responden yang mengisi kuesioner.

H. Pembiayaan

Penelitian ini dibiayai secara mandiri oleh peneliti.

I. Informasi Tambahan

Saudara/i dapat menanyakan semua terkait penelitian ini dengan menghubungi peneliti: Wildatus Sholeha (Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga) Telepon: 087784210801, Email: wildatussholehah05@gmail.com

Bekasi, juni 2023

(Wildatus Sholeha)

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga Bekasi mengenai **“Hubungan Pola Makan dengan Pasien Hipertensi pada Dewasa di Puskesmas Kota Bekasi”**.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Demi persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Bekasi, juni 2023

(Wildatus Sholeha)

Peneliti

(.....)

Responden

Lampiran 5 Kuesioner Pola Makan

A. Karakteristik Responden

Nama Responden :

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

Tekanan Darah :

B. Kuesioner *FFQ* (*Food Frequency Questionnaire*)

No	Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi (skor konsumsi pangan)					
		>3x/ hari	1x/ hari	3-6x/ minggu	1-2x/ minggu	2x/ bulan 5	Tidak pernah 0
A	Sumber natrium	50	25	15	10		
1	MSG						
2	Kecap						
3	Ikan teri nasi						
4	Ikan teri						
5	Ikan asin						
6	Saus						
7	Tauco						
8	Acar						

9	Kue						
10	Bakso						
11	Ikan sarden						
12	Bumbu penyedap lainnya						
B	Sumber lemak						
1	Daging ayam						
2	Udang						
3	Cumi-cumi						
4	Jeroan						
5	Telur ayam ras						
6	Telur bebek						
7	Mentega						
8	Susu kental manis						

9	Telur ayam kampung						
10	Kerang						
11	Bakwan						
12	Risol						
13	Tempe goreng						
14	Tahu isi						
C	Sumber karbohidrat						
1	Crekers						
2	Mie instan						
3	Keripik ubi-ubian						
4	Kerupuk udang						
5	Bihun goreng instan						
6	Biskuit						
7	Mie pangsit						
8	Mie ayam						

9	Roti tawar/ roti putih						
---	---------------------------	--	--	--	--	--	--

Cara menghitung : $\frac{\text{jumlah skor}}{\text{jumlah bahan makan (36)}}$

Lampiran**6 Surat Izin Penelitian**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
MITRA KELUARGA

No : 127/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Kep/IV/23
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Bekasi, 4 April 2023

Kepada :
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi
Jl. Jend. Sudirman No.3
Kota Bekasi

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa/i Program Studi S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga Tahun Akademik 2022/2023, dimana untuk mendapatkan bahan penyusunan skripsi perlu melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa/i kami sesuai tersebut dalam lampiran, untuk melaksanakan Penelitian, Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner pada bulan April s.d Juni 2023 di Puskesmas Binaan Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Untuk informasi lebih lanjut mengenai jawaban kesediaan izin penelitian mohon disampaikan melalui email ke adm.akademik@stikesmitrakeluarga.ac.id

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Hormat kami
Kepala LPPM



Afrinia Eka Sari, S.TP, M.Si

Ccursip
AN/xy

Kampus A : Jl. Bekasi I No. 15A, Jatinegara, Jakarta Timur 13350, Telp : 021-8563866, Fax : 021-8568430
Kampus B : Jl. Pengasinan, Rawa Semut, Margahayu, Bekasi Timur 17113, Telp : 88345897, 88345997, Fax : 021-88351995
Email : info@stikesmitrakeluarga.ac.id

Lampiran

Lampiran
7 Balasan penelitian

Lampiran



DINAS KESEHATAN KOTA BEKASI UPTD PUSKESMAS BOJONG RAWALUMBU

Jl. Trisatya Raya Jembatan 4-5 Perum. Bumi Bekasi Baru
Kel. Bojong Rawalumbu, Kec. Rawalumbu Kota Bekasi
Telp. (021) 820 6974

SURAT KETERANGAN PENELITIAN NOMOR :440/ 329 /Pkm.Br/ VII/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPTD Puskesmas Bojong Rawalumbu Dinas Kesehatan Kota Bekasi dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Widatus Sholeha

NIM : 201905094

Benar Mahasiswi STIKes Mitra Keluarga tersebut telah selesai melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Bojong Rawalumbu Dinas Kesehatan Kota Bekasi Dari tanggal 9 Mei 2023 s.d 30 Juni 2023.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana semestinya . Atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Bekasi, 5 Juli 2023

Kepala UPTD Puskesmas
Bojong Rawalumbu



drg. Krisadrivani Ratnawati
NIP. 19670216 199403 2 006

Lampiran
8 Surat Etik Penelitian

Lampiran



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BANI SALEH

KETERANGAN LOLOS ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No: EC.048/KEPK/STKBS/V/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Wildatus Sholeha
Anggota Peneliti : -
Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Dengan judul :
Title

"Hubungan Pola Makan Dengan Pasien Hipertensi Pada Dewasa Di Puskesmas Kota Bekasi"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/ Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 April 2023 sampai dengan 29 April 2024

This declaration of ethics applies during the period, April 30, 2023 until April 29, 2024

Bekasi, 30 April 2023
Ketua KEPK STIKES Bani Saleh



Meria Woro L, M.Kep, Sp.Kep.Kom

Lampiran**9 Surat Pernyataan Keaslian Data****SURAT PERNYATAAN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Peneliti Utama : Wildatus Sholeha

Judul Penelitian : Hubungan Pola Makan Dengan Pasien Hipertensi Pada Dewasa di Puskesmas Kota Bekasi

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa tulisan dalam penelitian ini merupakan hasil pemikiran saya sendiri, bukan tulisan dari hasil karya orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pemikiran saya. Saya akan mematuhi seluruh prinsip yang tertuang dalam pedoman kaji etik penelitian.

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan plagiasi dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas tindakan tersebut.

Bekasi, 10 April 2023
Peneliti Utama



(Wildatus Sholeha)

Lampiran

10 Perhitungan Kuesioner

A. Karakteristik Responden

Nama Responden: **Yeni**
 Jenis Kelamin: **Perempuan**
 Umur: **55 tahun**
 Alamat: **Bojong MEGA Utama**
 Pendidikan: **SMA**
 Tekanan Darah: **148/82 mmHg**

B. Kuesioner FFQ (Food Frequency Questionnaire)

No	Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi (teor konsumsi pangan)					Tidak pernah 0
		>3x/ hari	1x/ hari	3-4x/ minggu	1-2x/ minggu	2x/ bulan	
		30	23	15	10	5	
1	MIE		✓				
2	Kecap			✓			
3	Ikan teri nasi				✓		
4	Ikan teri				✓		
5	Ikan asin				✓		
6	Saus				✓		
7	Mayo				✓		
8	Acar				✓		
9	Kac				✓		
10	Bakso				✓		
11	Ikan sarden				✓		
12	Bumbu penyedap lainnya				✓		
B	Sumber lemak						
1	Daging ayam		✓				
2	Udang				✓		
3	Cumi-cumi				✓		
4	Jeroan			✓			
5	Tehar ayam ras			✓			
6	Tehar bebek				✓		
7	Mentega				✓		
8	Susu kental manis			✓			
9	Tehar ayam kampung				✓		
10	Kerang				✓		
11	Bakwan	✓					
12	Risol	✓					
13	Tempe goreng	✓					
14	Tahu isi	✓					
C	Sumber karbohidrat						
1	Cekera					✓	
2	Mie instan				✓		
3	Keripik ubi-ubian					✓	
4	Kerupuk udang				✓		
5	Bihun goreng instan			✓			
6	Dinkui			✓			
7	Mie pangsit				✓		
8	Mie ayam				✓		
9	Roti tawar/ roti putih			✓			

Cara menghitung: $\frac{\text{jumlah skor}}{\text{jumlah bahan makanan (36)}} = \frac{595}{36} = 16 \text{ (tidak baik)}$

Lampiran

11 Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner FFQ

		N	%
Cases	Valid	50	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	50	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.888	36

Kode	r-hitung	r-tabel	validitas
P1	0,428	0,2787	Valid
P2	0,360	0,2787	Valid
P3	0.369	0,2787	Valid
P4	0,655	0,2787	Valid
P5	0.435	0,2787	Valid
P6	0,357	0,2787	Valid
P7	0,353	0,2787	Valid
P8	0,391	0,2787	Valid
P9	0,396	0,2787	Valid
P10	0,398	0,2787	Valid

Lampiran

P11	0,379	0,2787	Valid
P12	0,385	0,2787	Valid
P13	0,310	0,2787	Valid

P14	0,405	0,2787	Valid
P15	0,390	0,2787	Valid
P16	0,446	0,2787	Valid
P17	0,437	0,2787	Valid
P18	0,369	0,2787	Valid
P19	0,309	0,2787	Valid
P20	0,282	0,2787	Valid
P21	0,320.	0,2787	Valid
P22	0,360	0,2787	Valid
P23	0,404	0,2787	Valid
P24	0, 423	0,2787	Valid
P25	0, 475	0,2787	Valid
P26	0,485	0,2787	Valid
P27	0,614	0,2787	Valid
P28	0.524	0,2787	Valid
P29	0,456	0,2787	Valid
P30	0,465	0,2787	Valid
P31	0,786	0,2787	Valid
P32	0,554	0,2787	Valid
P33	0,344	0,2787	Valid
P34	0,508	0,2787	Valid
P35	0,519	0,2787	Valid
P36	0,371	0,2787	Valid

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
MSG	819.20	36649.347	.428	.885
Kecap	828.50	37545.153	.365	.886
Ikan teri nasi	832.20	37522.612	.369	.886
Ikan teri	818.70	35035.520	.655	.880
Ikan asin	831.60	36974.939	.435	.885
Saus	828.20	37280.367	.357	.887
Tauco	830.00	37278.571	.353	.887
Acar	831.00	36919.388	.391	.886
Kue Gabin	838.10	37935.602	.396	.886
Bakso	836.70	37365.929	.398	.886
Ikan sarden	834.70	37658.582	.379	.886
Bumbu penyedap lainya	833.50	37662.500	.385	.886
Daging ayam	828.90	40884.990	.310	.898
Udang kering	839.10	38132.337	.405	.886
Cumi-cumi	833.10	37624.378	.390	.886
Jeroan	834.60	37331.469	.446	.885
Telur ayam ras	830.10	37071.929	.437	.885
Telur bebek	832.50	37476.786	.369	.886
Mentega	832.80	38002.204	.309	.887
susu kental manis	831.60	38157.592	.281	.888
Margarin	832.50	37990.051	.322	.887

Telur ayam kampung	833.70	37671.235	.360	.886
Kerang	834.40	37721.061	.404	.886
Bakwan	816.00	36897.959	.423	.885
Risol	819.10	36248.663	.475	.884
Tempe goreng	815.00	36305.102	.485	.884
Tahu isi	815.60	35707.796	.614	.881
Crekers	833.20	37908.939	.524	.885
Mie instan	828.80	37116.898	.456	.885
Keriping ubi-ubian	830.20	37428.531	.465	.885
Kerupuk udang	832.00	36767.347	.786	.881
Bihun goreng instan	834.10	37433.357	.554	.884
Biscuit	829.60	38005.959	.344	.887
Mie pangsit	832.60	37094.122	.508	.884
Mie ayam	837.50	37862.500	.519	.885
Roti tawar roti putih	833.60	38303.102	.371	.886

12 Hasil Uji Univariat

		Usia			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	20-34 tahun	3	3.7	3.7	3.7
	35-45 tahun	8	9.8	9.8	13.4
	46-60 tahun	71	86.6	86.6	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

		jenis kelamin			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Laki-laki	31	37.8	37.8	37.8
	Perempuan	51	62.2	62.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

		Pendidikan			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	SD	10	12.2	12.2	12.2
	SMP	10	12.2	12.2	24.4
	SMA	46	56.1	56.1	80.5
	Perguruan tinggi	16	19.5	19.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

		Pola makan			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	

Lampiran

Valid	0-14 baik	27	32.9	32.9	32.9
	15-50 tidak baik	55	67.1	67.1	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Tekanan darah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	prehipertensi 120-139/80-89 mmHg	8	9.8	9.8	9.8
	hipertensi derajat 1 140-159/90-99 mmHg	53	64.6	64.6	74.4
	hipertensi derajat 2 160/100 mmHg	21	25.6	25.6	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

13 Hasil Uji Bivariat

Chi-Square Tests

Pola makan * Tekanan darah Crosstabulation

		Tekanan darah			Total		
		prehipertensi 120-139/80-89 mmHg	hipertensi derajat 1 140-159/90-99 mmHg	hipertensi derajat 2 160/100 mmHg			
Pola makan	0-14 baik	Count	7	16	4	27	
		Expected Count	2.6	17.5	6.9	27.0	
		% within Pola makan	25.9%	59.3%	14.8%	100.0%	
Pola makan	15-50 tidak baik	Count	1	37	17	55	
		Expected Count	5.4	35.5	14.1	55.0	
		% within Pola makan	1.8%	67.3%	30.9%	100.0%	
Total		Count	8	53	21	82	
		Expected Count	8.0	53.0	21.0	82.0	
		% within Pola makan	9.8%	64.6%	25.6%	100.0%	
		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square		12.800 ^a	2	.002	.001		

Lampiran

Likelihood Ratio	12.521	2	.002	.003		
Fisher's Exact Test	11.626			.002		
Linear-by-Linear Association	8.801 ^b	1	.003	.004	.002	.002
N of Valid Cases	82					

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.63.

b. The standardized statistic is 2.967.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pola makan (0-14 baik / 15-50 tidak baik)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells. **14**

Data Pola Makan

No	Nama	PM	Kategori	No	Nama	PM	Kategori
1	Tn. A	2	Tidak baik	42	Ny. N	1	Baik
2	Ny. A	1	Baik	43	Ny. N	2	Tidak baik
3	Tn. A	2	Tidak baik	44	Ny. N	2	Tidak baik
4	Tn. A	1	Baik	45	Ny. N	1	Baik
5	Tn. A	1	Baik	46	Ny. N	1	Baik
6	Tn. A	2	Tidak baik	47	Ny. N	2	Tidak baik
7	Tn. A	1	Baik	48	Ny. N	2	Tidak baik
8	Ny. A	2	Tidak baik	49	Ny. N	2	Tidak baik
9	Ny. A	2	Tidak baik	50	Ny. N	2	Tidak baik

10	Tn. B	1	Baik	51	Tn. N	2	Tidak baik
11	Tn. B	2	Tidak baik	52	Tn. P	1	Baik
12	Ny. C	2	Tidak baik	53	Ny. P	2	Tidak baik
13	Tn. D	2	Tidak baik	54	Ny. R	2	Tidak baik
14	Ny. D	1	Baik	55	Ny. R	2	Tidak baik
15	Tn. R	2	Tidak baik	56	Ny. R	2	Tidak baik
16	Tn. D	2	Tidak baik	57	Tn. R	2	Tidak baik
17	Ny. D	2	Tidak baik	58	Tn. R	1	Baik
18	Ny. E	1	Baik	59	Ny. R	2	Tidak baik
19	Ny. E	1	Baik	60	Ny. R	2	Tidak baik
20	Ny. F	1	Baik	61	Ny. S	2	Tidak baik
21	Ny. F	2	Tidak baik	62	Tn. S	2	Tidak baik
22	Ny. F	2	Tidak baik	63	Tn. S	2	Tidak baik
23	Ny. F	2	Tidak baik	64	Ny. S	2	Tidak baik
24	Tn. F	1	Baik	65	Ny. S	1	Baik
25	Tn. F	2	Tidak baik	66	Ny. S	1	Baik
26	Tn. H	2	Tidak baik	67	Ny. S	1	Baik
27	Ny. H	2	Tidak baik	68	Ny. S	2	Tidak baik
28	Ny. H	2	Tidak baik	69	Ny. S	2	Tidak baik
29	Ny. I	2	Tidak baik	70	Tn. S	1	Baik
30	Ny. I	1	Baik	71	Ny. S	2	Tidak baik
31	Ny. I	2	Tidak baik	72	Tn. S	2	Tidak baik
32	Tn. I	1	Baik	73	Tn. S	1	Baik
33	Ny. L	2	Tidak baik	74	Tn. S	2	Tidak baik
34	Ny. L	1	Baik	75	Ny. T	2	Tidak baik
35	Tn. M	2	Tidak baik	76	Tn. T	2	Tidak baik

Lampiran

36	Tn. M	1	Baik	77	Ny. V	2	Tidak baik
37	Tn. M	2	Tidak baik	78	Ny. W	1	Baik
38	Ny. M	1	Baik	79	Ny. W	2	Tidak baik
39	Ny. M	2	Tidak baik	80	Tn. W	2	Tidak baik
40	Tn. M	2	Tidak baik	81	Ny. W	2	Tidak baik
41	Ny. N	1	Baik	82	Ny. Y	2	Tidak baik

15 Data Hipertensi

No	Nama	PM	Kategori	No	Nama	PM	Kategori
1	Tn. A	2	HT derajat 1	42	Ny. N	1	Prehipertensi
2	Ny. A	1	Prehipertensi	43	Ny. N	2	HT derajat 1
3	Tn. A	2	HT derajat 1	44	Ny. N	3	HT derajat 2
4	Tn. A	2	HT derajat 1	45	Ny. N	1	Prehipertensi
5	Tn. A	2	HT derajat 1	46	Ny. N	2	HT derajat 1
6	Tn. A	2	HT derajat 1	47	Ny. N	2	HT derajat 1
7	Tn. A	2	HT derajat 1	48	Ny. N	3	HT derajat 2

8	Ny. A	2	HT derajat 1	49	Ny. N	2	HT derajat 1
9	Ny. A	2	HT derajat 1	50	Ny. N	2	HT derajat 1
10	Tn. B	2	HT derajat 1	51	Tn. N	3	HT derajat 2
11	Tn. B	2	HT derajat 1	52	Tn. P	3	HT derajat 2
12	Ny. C	2	HT derajat 1	53	Ny. P	3	HT derajat 2
13	Tn. D	2	HT derajat 1	54	Ny. R	2	HT derajat 1
14	Ny. D	2	HT derajat 1	55	Ny. R	2	HT derajat 1
15	Tn. R	2	HT derajat 1	56	Ny. R	3	HT derajat 2
16	Tn. D	2	HT derajat 1	57	Tn. R	3	HT derajat 2
17	Ny. D	2	HT derajat 1	58	Tn. R	2	HT derajat 1
18	Ny. E	1	Prehipertensi	59	Ny. R	3	HT derajat 2
19	Ny. E	2	HT derajat 1	60	Ny. R	2	HT derajat 1
20	Ny. F	1	Prehipertensi	61	Ny. S	2	HT derajat 1
21	Ny. F	2	HT derajat 1	62	Tn. S	3	HT derajat 2
22	Ny. F	3	HT derajat 2	63	Tn. S	2	HT derajat 1
23	Ny. F	2	HT derajat 1	64	Ny. S	1	Prehipertensi
24	Tn. F	2	HT derajat 1	65	Ny. S	2	HT derajat 1
25	Tn. F	3	HT derajat 2	66	Ny. S	1	Prehipertensi
26	Tn. H	2	HT derajat 1	67	Ny. S	3	HT derajat 2
27	Ny. H	2	HT derajat 1	68	Ny. S	3	HT derajat 2
28	Ny. H	2	HT derajat 1	69	Ny. S	3	HT derajat 2
29	Ny. I	2	HT derajat 1	70	Tn. S	2	HT derajat 1
30	Ny. I	2	HT derajat 1	71	Ny. S	3	HT derajat 2
31	Ny. I	2	HT derajat 1	72	Tn. S	2	HT derajat 1
32	Tn. I	2	HT derajat 1	73	Tn. S	2	HT derajat 1
33	Ny. L	2	HT derajat 1	74	Tn. S	2	HT derajat 1

Lampiran

34	Ny. L	2	HT derajat 1	75	Ny. T	2	HT derajat 1
35	Tn. M	2	HT derajat 1	76	Tn. T	2	HT derajat 1
36	Tn. M	2	HT derajat 1	77	Ny. V	2	HT derajat 1
37	Tn. M	3	HT derajat 2	78	Ny. W	3	HT derajat 2
38	Ny. M	2	HT derajat 1	79	Ny. W	3	HT derajat 2
39	Ny. M	2	HT derajat 1	80	Tn. W	2	HT derajat 1
40	Tn. M	2	HT derajat 1	81	Ny. W	2	HT derajat 1
41	Ny. N	1	Prehipertensi	82	Ny. Y	3	HT derajat 2

16 Dokumentasi



Lampiran 17 Biodata peneliti

Lampiran



A. Identitas Peneliti

Nama : Wildatus Sholeha
NIM : 201905094
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/ Tanggal Lahir : Sampang 20 Mei 1997
Agama : Islam
No. Handphone : 087784210801
Alamat Email : wildatussholehah05@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. 2006 – 2011 SDN Komis Kedungdung
2. 2011 – 2013 SMPN 1 Kedungdung
3. 2013 – 2015 SMK Al-Asy'ari Kedungdung
4. 2019 – Sekarang STIKes Mitra Keluarga