POLA MAKAN DAN ASUPAN NATRIUM PADA LANSIA HIPERTENI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TARERAN

Daniel Robert[1], Irza N. Ranti[2], Stefani C. Karundeng[3]

1,2,3 Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Manado

ABSTRACT

Hypertension or high blood pressure is one health problem that is dominant and needs to be addressed, because the prevalence rate is high and also due to long-term damage caused has certain consequences. Hypertension often has no signs or symptoms, or often called the "silent killer" or a disease that kills secretly or covertly. Society is not aware that they have hypertension until a strain on the heart, brain or kidneys. Patients with hypertension in the world close to 1 billion. That is, 1 in 4 adults suffer from high blood pressure. More than half, or about 600 million people, scattered in developing countries, including Indonesia State. The aim of research to determine the Diet (type, frekuensu, number) and Sodium Intake in the Elderly Hypertension in Puskesmas Tareran. This research is descriptive research with survey method. The number of respondents 44 people aged> 65 years, suffering from hypertension and willing to become respondents. The results of the 44 respondents, type of food consumed is food that can lead to high blood pressure (hypertension) such as: meat (pork, beef, duck, chicken), offal, brains, squid, shrimp, anchovies, clams, crabs , salted eggs, shellfish, crab, salted egg, salt, MSG, alcohol, soft drinks (Fanta). Frequency of eating respondents to the type of food mengkibatkan hypertension is 2-3 times / week and 2-3kali / bulanJumlah consumption of respondents to the type of food that can be mengkibatkan hypertension is 71-75 grams a meal. Average sodium intake of respondents is 742 mg / day.

Keywords: food type, frequency of consumption, the amount of consumption, intake of sodium

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup dominan dan perlu mendapatkan perhatian, sebab angka prevalensi yang tinggi dan juga karena akibat jangka panjang yang ditimbulkan mempunyai konsekuensi tertentu. Penyakit hipertensi seringkali tidak mempunyai tanda atau gejala atau sering juga disebut *"silent killer"* atau penyakit yang membunuh secara diam-diam atau terselubung. Masyarakat tidak menyadari kalau mereka menderita hipertensi sampai terjadi gangguan pada jantung, otak atau ginjal(Bustan, 2007).

Data *Joint National Committee on Prevention detection, Evaluation, and Treatment on High Blood Pressure 7 (JNC 7)* mengungkap, penderita hipertensi di seluruh dunia mendekati angka 1 miliar. Artinya, 1 dari 4 orang dewasa menderita tekanan darah tinggi. Lebih dari separuh atau sekitar 600 juta penderita, tersebar di Negara berkembang, termasuk Negara Indonesia(*Joint National Committee*, 2004).

Prevalensi hipertensi di seluruh dunia, diperkirakan sekitar 15-20%. Hipertensi lebih banyak menyerang pada usia setengah baya pada golongan umur 55-64 tahun. Hipertensi

di Asia diperkirakan sudah mencapai 8-18% pada tahun 2000, hipertensi dijumpai pada 4.400 per 10.000 penduduk (Depkes RI 2003).

Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013, berdasarkan hasil wawancara provinsi Sulawesi Utara menempati peringkat pertama dari 33 provinsi diseluruh Indonesia dengan 15%(RISKESDAS, 2013).Hipertensi pada lansia pernah diabaikan karena dianggap bukan masalah, tetapi sekarang telah diakui bahwa hipertensi pada lansia memegang peranan besar sebagai faktor risiko baik untuk jantung maupun otak yang berakibat pada munculnya stroke dan penyakit jantung koroner, oleh karena itu untuk menurunkan angka kematian karena penyakit kardiovaskuler adalah dengan memperbaiki keadaan hipertensi. Sembilan puluh persen kejadian hipertensi merupakan hipertensi primer (esensial), yaitu yang tidak diketahui penyebabnya sehingga sangat penting untuk mempelajari faktor resiko yang dapat menyebabkan hipertensi salah satunya adalah pola makan(Darmojo, 2006).

Uraian di atas merupakan latar belakang yang membuat peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai pola makan dan asupan natrium pada lansia yang menderita hipertensi. Tujuan penelitian mengetahui pola makan dan asupan natrium pada lansia yang menderita hipertensi diwilayah kerja puskesmas Tareran.Jenis penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* dengan metode survey untuk mengetahui pola makan dan asupan natrium pada lansia yang menderita hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Tareran. Penelitian ini dilakukuan pada bulan Januari-Febuari 2014 bertempat diwilayah kerja puskesmas Tareran. Populasinya adalah keseluruhan lansia hipertensi yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tareran yang datang memeriksa diri ke puskesmas. Sampel yaitu Lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tareran yang berjumlah 44 orang lansia. Data dalam penelitia ini meliputi identitas responden yaitu : nama, umur, jenis kelamin, dan pola makan yang terdiri dari jenis bahan makanan, jumlah, dan frekuensi penggunaan bahan makanan.

Data konsumsi dianalisis menggunakanspss untuk mengetahui frekuensi dan jumlah konsumsi, dan untuk mengetahui jenis makanan yang dikonsumsi menggunakan Food Frequency Quesionery.untuk melihat tingkat konsumsi natriummenggunakan program nutrisurvey.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

Puskesmas Tareran merupakan Unit Pelayanan Kesehatan(UPT) dari pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Minahasa Selatan yang berada di Kecamatan Tareran terdiri dari 12 desa yang menjadi wilayah kerja puskesmas, yaitu: Rumoong Atas, Rumoong Atas II, Lansot, Lansot Timur, Lapi Barat, Lapi Timur, Wuwuk Barat, Wuwuk Timur, Tumaluntung I, Tumaluntung II Koreng, Kanean.

2. Kependudukan

Jumlah penduduk yang ada di kecamatan Tareran yaitu 11.970 jiwa, yang terdiri dari laki-laki berjumlah 5975 jiwa dan perempuan 5995 jiwa. Jumlah kepala rumah tangga yaitu 2887 KK.

3. Sarana dan Prasarana Kesehatan

Sebagai sarana pelayanan kesehatan dasar, untuk meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan, Puskesmas Tareran memiliki 15 Puskesmas Pembantu (Pustu) yang terdiri dari 1 - 2 Puskesmas Pembantu disetiap masing-masing desa.

4. Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah Lansia yang berumur 60-75 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tareran yang datang mengontrolkan penyakitnya di Puskesmas dan bersedia menjadi responden dengan menyetujui lembaran Inform Consen.

Berikut adalah tabel distribusi responden menurut umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir.

Tabel 2. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi menurut Umur

Umur	Jumlah	
	n	%
60-64 tahun	7	15.9
65-69 tahun	26	59.1
70-74 tahun	11	25.0
Total	44	100.0

Berdasarkan tabel, maka dapat dilihat bahwa distribusi sampel lansia penderita hipertensi menurut umur dari 44 responden yang terbanyak adalah umur 65-69 tahun yaitu 26 responden(59.1%).

Tabel 3. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi menurut Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Jumlah	
	n	%
laki-laki	28	63.6
perempuan	16	36.4
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel, maka dapat dilihat bahwa jenis kelamin terbanyak dari 44 sampel yang diperoleh adalah Laki-laki dengan 28 sampel (63,6 %), dan paling sedikit adalah perempuan yaitu 16 sampel (36,4 %).

Tabel 4. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	
	n	%
Tani	27	61.4
Wiraswasta	12	27.3
Tidak bekerja	5	11.4
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel, maka dapat dilihat bahwa pekerjaan terbanyak dari 44 sampel yang diperoleh adalah Tani yaitu 27 sampel(61.4%), dan umur paling sedikit tidak bekerja denngan 5 sampel (11.4%).

Tabel 5. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Pendidikan Terakhir

Pekerjaan	Jumlah	
	n	%
lulus SD	1	2.3
lulus SMP	16	36.4
lulus SMA	27	61.4
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 5, maka dapat dilihat bahwa pendidikan terakhir dari 44 sampel yang terbanyak adalah lulus SMA dengan 27 sampel (61.4%), dan paling sedikit lulus SD 1 sampel (2.3%).

1. Jenis Makanan

Berdasarkan penelitian dari 44 sampel lansia yang menderita hipertensimengkonsumsi jenis makanan seperti :daging babi, daging sapi,daging itik, daging ayam, jeroan, otak, cumi-cumi, udang, ikan asin, kerang, kepiting, telur asin, garam, vetsin, alkohol dan minuman bersoda.

2. Frekuensi Makan

Frekuensi makanan merupakan jenis makanan yang dikonsumsi pada periode tertenutu seperti hari, minggu, bulan atau tahun(Supariasa, 2002).

Tabel 6. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Frekuensi Konsumsi Daging Babi

Frekuensi	Jumlah	
	n	%
2-3kali/minggu	31	70.5
2 - 3kali/bulan	13	29.5
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 6,maka dapat dilihat bahwa frekuensi konsumsi daging babi terbanyak dari 44 sampel adalah 2–3kali/minggu yaitu 31 sampel (70.5%), dan paling sedikit adalah 2-3kali/bulan yaitu 13 sampel (29.5%).

Tabel 7. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Frekuensi Konsumsi Daging Sapi

Frekuensi	Jumlah	
	n	%
2 – 3kali/minggu	2	4.5
2–3kali/bulan	28	63.6
1–3kali/2bulan	10	22.7
1–3kali/3bulan	4	9.1
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 7,maka dapat dilihat bahwa frekuensi konsumsi daging sapi terbanyak dari 44 sampel adalah 2 – 3kali/bulan yaitu 28 sampel (63.6%), dan paling sedikit adalah 2 – 3kali/minggu yaitu 2 sampel (4.5%).

Tabel 8. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Frekuensi Konsumsi Daging Itik

Frekuensi	Jumlah	
	n	%
2-3kali/minggu	2	4.5
2 – 3kali/bulan	35	79.5
1-3kali/2bulan	6	13.6
1 – 3kali/3bulan	1	2.3
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 8, maka dapat dilihat bahwa frekuensi konsumsi daging itik terbanyak dari 44 sampel adalah 2 – 3kali/bulan yaitu 35 sampel (79.5%), dan paling sedikit adalah 1-3kali/3 bulan yaitu 1 sampel (2.3%).

Tabel 9. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Frekuensi Konsumsi Daging Ayam

Frekuensi	Jumlah	
	n	%
2 – 3kali/minggu	33	75
2-3kali/bulan	10	22.7
1 – 3kali/2bulan	1	2.3
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 9,maka dapat dilihat bahwa frekuensi konsumsi daging ayam terbanyak dari 44 sampel adalah 2 – 3kali/minggu yaitu 33 sampel (75%), dan paling sedikit adalah 1-3kali/2bulan yaitu 1 sampel (2.3%).

Tabel 10. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Frekuensi Konsumsi Jeroan

Frekunsi	Jumlah	
	n	%
2-3kali/minggu	3	6.8
2 – 3kali/bulan	16	36.4
1–3kali/2bulan	8	18.2
1-3kali/3bulan	9	20.4
tidak pernah	8	18.2
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 10, maka dapat dilihat bahwa frekuensi konsumsi jeroan terbanyak dari 44 sampel adalah 2-3kali/bulan yaitu 16 sampel (36.4%), dan paling sedikit adalah 2 – 3kali/minggu yaitu 3 sampel (6.8%).

Tabel 11. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Frekuensi Konsumsi Cumi-cumi

Frekuensi	Jumlah	
	n	%
2–3kali/minggu	7	15.9
2 – 3kali/bulan	17	38.6
1-3kali/2bulan	8	18.2
1 – 3kali/3bulan	8	18.2
tidak pernah	4	9.1
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 11, maka dapat dilihat bahwa frekuensi konsumsi cumi-cumi terbanyak dari 44 sampel adalah 2 – 3kali/bulan yaitu 17 sampel (38.6%), dan paling sedikit adalah 2 – 3kali/minggu yaitu 7 sampel (15.9%).

Tabel 12. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Frekuensi Konsumsi Udang

Frekuensi	Jumlah	
	n	%
2-3kali/bulan	14	31.8
1 – 3kali/2bulan	2	4.5
1-3kali/3bulan	15	34.2
tidak pernah	13	29.5
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 12, maka dapat dilihat bahwa frekuensi konsumsi udang terbanyak dari 44 sampel adalah 2 – 3kali/bulan yaitu 15 sampel (34.2%), dan paling sedikit adalah 1 – 3kali/2bulan yaitu 2 sampel (4.5%).

Tabel 13. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Frekuensi Konsumsi Ikan asin

Frekuensi	Jumlah	
	n	%
2-3kali/minggu	31	70.5
1 – 3kali/bulan	10	22.7
1–3kali/2bulan	3	6.8
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 13, maka dapat dilihat bahwa frekuensi konsumsi ikan asin terbanyak dari 44 sampel adalah 2 – 3kali/minggu yaitu 31 sampel (70.5%), dan paling sedikit adalah 1 – 3kali/2bulan yaitu 3 sampel (6.8%).

Tabel 14.Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi Menurut Frekuensi Konsumsi Kerang

Frekuensi	Jumlah	
	n	%
2 – 3kali/minggu	5	11.4
2-3kali/bulan	20	45.5
1 – 3kali/2bulan	8	18.2
1-3kali/3bulan	7	15.8
tidak pernah	4	9.1
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 14,maka dapat dilihat bahwa frekuensi konsumsi kerang terbanyak dari 44 sampel adalah 2 – 3kali/bulan yaitu 20 sampel (45.5%), dan paling sedikit tidak pernah yaitu 4 sampel (9.1%).

Tabel 15. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi Menurut Frekuensi Konsumsi Kepiting

Frekuensi	Jumlah	
	n	%
2-3kali/minggu	1	2.3
1 – 3kali/2bulan	1	2.3
1–3kali/3bulan	35	79.5
tidak pernah	7	15.9
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 15, maka dapat dilihat bahwa frekuensi konsumsi kepiting terbanyak dari 44 sampel adalah 1 – 3kali/3bulan yaitu 35 sampel (79.5%), dan paling sedikit adalah 2 – 3kali/minggu dan 1 – 3kali/2bulan yaitu 1 sampel (2.3%).

Tabel 16. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Frekuensi Konsumsi Telur Asin

Frekuensi	Jumlah	
	n	%
1-3kali/hari	2	4.5
2 – 3kali/minggu	28	63.6
2–3kali/bulan	10	22.9
1 – 3kali/2bulan	2	4.5
1-3kali/3bulan	2	4.5
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 16, maka dapat dilihat bahwa frekuensi konsumsi telur asin terbanyak dari 44 sampel adalah 2 – 3kali/minggu yaitu 28 sampel (63.6%), dan paling sedikit adalah 1-3kali/hari, 1 – 3kali/2bulan, 1 – 3kali/3bulan yaitu 2 sampel (4.5%).

Berdasarkan penelitian frekuensi konsumsi Garam semua sampel 100% mengkonsumsi garam 1 – 3kali/hari.frekuensi konsumsi Vetsin dari 44 sampel 100% mengkonsumsi Vetsin 1 – 3kali/hari.

Tabel 17. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Frekuensi Konsumsi Alkohol

Frekuensi	Jumlah	
	n	%
1 – 3kali/hari	21	47.7
2-3kali/minggu	6	13.6
tidak pernah	17	38.6
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 17, maka dapat dilihat bahwa frekuensi alkohol konsumsi terbanyak dari 44 sampel adalah 1 – 3kali/hari yaitu 21 sampel (47.7%), dan paling sedikit adalah 2 – 3kali/minggu yaitu 6 sampel (13.6%).

Tabel 18. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Frekuensi Konsumsi Fanta

Frekuensi	Jumlah	
	n	%
2–3kali/minggu	22	50.0
2 – 3kali/bulan	21	47.7
1 – 3kali/2bulan	1	2.3
Total	50	100.0

Berdasarkan Tabel 18, maka dapat dilihat bahwa frekuensi konsumsi Fanta terbanyak dari 44 sampel adalah 2 – 3kali/minggu yaitu 22 sampel (50 %), dan paling sedikit adalah 1-3kali/2bulan yaitu 1 sampel (2.3%).

3. Jumlah

Merupakan suatu ukuran maupun takaran makanan yang dikonsumsi pada tiap kali makan(Aulina, 2011). Mengkonsumsi jenis makanan yang mempunyai peran penting dalam terjadinya hipertensi maka perlu ada batasannya yaitu 60g/kali konsumsi(Hernelahti M, Kujala UM, Kaprio J, et.al dalam Aris 2007). Berikut adalah tabel distribusi jumlah konsumsi responden dalam sekali makan :

Tabel 19. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Jumlah Konsumsi Daging babi dalam Sekali Makan

Jumlah konsumsi	Jumlah	
	n	%
51-55 g	3	6.8
56-60 g	11	25.0
61-65 g	14	31.8
66-70 g	16	36.4
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 19,maka dapat dilihat bahwa jumlah konsumsi daging babi terbanyak dari 44 sampel adalah 66-70 g yaitu 16 sampel (36.4%), dan paling sedikit 51-55 g yaitu 3 sampel (6.8 %).

Tabel 20. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Jumlah Konsumsi Daging Sapi dalam Sekali Makan

Jumlah konsumsi	Jumlah	
	n	%
45-49 g	3	6.8
50-54 g	7	15.10
55-59 g	17	38.6
60-64 g	17	38.6
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 20,maka dapat dilihat bahwa jumlah konsumsi daging sapi terbanyak dari 44 sampel adalah 55-59 g dan 60-64 gyaitu 17 sampel (38.6%), dan paling sedikit 45-49 g yaitu 3 sampel (6.8 %).

Tabel 21. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Jumlah Konsumsi Daging itik dalam Sekali Makan

Jumlah konsumsi	Jumlah	
	n	%
51-55 g	5	11.4
56-60 g	6	13.6
61-65 g	14	31.8
66-70 g	19	43.2
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 21,maka dapat dilihat bahwa jumlah konsumsi daging itik terbanyak dari 44 sampel adalah 66-70 g yaitu 19 sampel (43.2%), dan paling sedikit 51-55 g yaitu 5 sampel (11.4%)

Tabel 22. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Jumlah Konsumsi Daging ayam dalam Sekali Makan

Jumlah konsumsi	Jumlah	
	n	%
60-64 g	5	11.4
65-69 g	6	13.6
70-74 g	6	13.6
75-79 g	9	20.5
80-84 g	18	40.9
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 22,maka dapat dilihat bahwa jumlah konsumsi daging ayam terbanyak dari 44 sampel adalah 80-84 g yaitu 18 sampel (40.9%), dan paling sedikit 60-64 g yaitu 5 sampel (11.4 %)

Tabel 23. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi Menurut Jumlah Konsumsi Jeroan dalam Sekali Makan

Jumlah konsumsi	Jumlah	
	n	%
tidak pernah	8	18.2
70-74 g	7	15.9
75-79 g	3	6.8
80-84 g	7	15.9
85-89 g	21	47.7
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 23,maka dapat dilihat bahwa jumlah konsumsi jeroan terbanyak dari 44 sampel adalah 85-89 g yaitu 21 sampel (47.7%), dan paling sedikit 75-79 g yaitu 3 sampel (6.8%)

Tabel 24. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi Menurut Jumlah Konsumsi Otak dalam Sekali Makan

Jumlah konsumsi	Jumlah	
	n	%
40-44 g	2	4.5
45-49 g	5	11.4
50-54 g	14	31.8
55-59 g	23	52.3
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 24,maka dapat dilihat bahwa jumlah konsumsi otak terbanyak dari 44 sampel adalah 55-59 g yaitu 23 sampel (52.3%), dan paling sedikit 40-44 g yaitu 3 sampel (4.5 %).

Tabel 25. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Jumlah Konsumsi Cumi-cumi dalam Sekali Makan

Jumlah konsumsi	Jumlah	
	n	%
tidak pernah	4	9.1
46-50 g	6	11.3
51-54 g	9	20.5
55-59 g	26	59.1
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 25,maka dapat dilihat bahwa jumlah konsumsi cumi terbanyak dari 44 sampel adalah 55-59 g yaitu 23 sampel (59.1%), dan paling tidak pernah yaitu 4 sampel (9.1 %).

Tabel 26. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Jumlah Konsumsi Udang Sekali Makan

Jumlah konsumsi	Jumlah	
	n	%
tidak pernah	13	32
55-59 g	7	14.9
60-64 g	7	14.9
65-69 g	17	38.2
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 26, maka dapat dilihat bahwa jumlah konsumsi udang terbanyak dari 44 sampel adalah 65-70 g yaitu 17 sampel (38.2%), dan paling sedikit 55-59 g dan 60-64 g yaitu 7 sampel (14.9 %).

Tabel 27. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Jumlah Konsumsi Ikan Asin Sekali Makan

Jumlah konsumsi	Jumlah	
	n	%
41-45 g	2	4.5
46-50 g	3	6.8
51-55 g	4	9.1
56-60 g	15	34.1
61-64 g	20	45.5
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 27,maka dapat dilihat bahwa jumlah konsumsi ikan asin terbanyak dari 44 sampel adalah 61-64 g yaitu 20 sampel (45.5%), dan paling sedikit 41-45 g yaitu 2 sampel (4.5 %).

Tabel 28. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Jumlah Konsumsi Kerang Sekali Makan

Jumlah konsumsi	Jumlah	
	n	%
tidak pernah	4	9.1
50-54 g	3	6.8
55-59 g	7	15.9
60-64 g	7	15.9
65-70 g	23	52.3
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 28,maka dapat dilihat bahwa jumlah konsumsi kerang terbanyak dari 44 sampel adalah 65-70 g yaitu 23 sampel (52.3%), dan paling sedikit 50-54 g yaitu 3 sampel (6.8%).

Tabel 29. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Jumlah Konsumsi Kepiting Sekali Makan

Jumlah konsumsi	Jumlah	
	n	%
tidak pernah	7	15.9
41-45 g	4	9.1
46-50 g	8	18.2
51-55 g	8	18.2
56-60 g	17	38.6
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 29,maka dapat dilihat bahwa jumlah konsumsi kepiting terbanyak dari 44 sampel adalah 56-60 g yaitu 17 sampel (38.6%), dan paling sedikit 41-45 g yaitu 4 sampel (9.1%).

Tabel 30. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Jumlah Konsumsi Telur Asin Sekali Makan

Jumlah konsumsi	Jumlah	
	n	%
60 g	30	68.2
120 g	14	31.8
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 30,maka dapat dilihat bahwa jumlah konsumsi terbanyak telur asin dari 44 sampel adalah 60 g yaitu 30 sampel (68.2%), dan paling sedikit 120g yaitu 14 sampel (31.8%).

Tabel 31. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Jumlah Konsumsi Garam Sekali Makan

Jumlah konsumsi	Jumlah	
	n	%
3-5 g	19	43.2
6-8 g	25	56.8
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 31,maka dapat dilihat bahwa jumlah konsumsi garam terbanyak dari 44 sampel adalah 6-8 g yaitu 25 sampel (56.8%), dan paling sedikit 3-5 g yaitu 19 sampel (43.2%).

Tabel 32. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Jumlah Konsumsi Vetsin Sekali Makan

Jumlah konsumsi	Jumlah	
	n	%
1-2 g	14	31.8
3-4 g	30	68.2
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 32,maka dapat dilihat bahwa jumlah konsumsi vetsin terbanyak dari 44 sampel adalah 3-4 g yaitu 30 sampel (68.2%), dan paling sedikit 120g yaitu 14 sampel (31.8%).

Tabel 33. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Jumlah Konsumsi AlkoholSekali Minum

Jumlah konsumsi	Jumlah	
	n	%
tidak pernah	17	38.6
60-69 g	3	6.8
70-79 g	5	11.4
80-89 g	19	43.2
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 33,maka dapat dilihat bahwa jumlah konsumsi alkohol terbanyak dari 44 sampel adalah 80-89 g yaitu 19 sampel (43.2%), dan paling sedikit 60-69 g yaitu 3 sampel (6.8%).

Tabel 34. Distribusi Sampel Lansia Penderita Hipertensi
Menurut Jumlah Konsumsi FantaSekali Minum

Jumlah konsumsi	Jumlah	
	n	%
150 g	13	29.5
250 g	31	70.5
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 34,maka dapat dilihat bahwa jumlah konsumsi Fanta terbanyak dari 44 sampel adalah 250 g yaitu 31 sampel (70.5%), dan paling sedikit 150g yaitu 13 sampel (29.5%).

4.Asupan Natrium

Natrium adalah kation utama dalam cairan ekstraseluler. Sekitar 35-40% natrium ada didalam tubuh manusia. Taksiran kebutuhan natrium dewasa adalah 500mg/hari. WHO(2009) menganjurkan pembatasan konsumsi garam dapur hingga 6 g/hari(ekivalen 2400 mg). Pembatasan ini dilakukan mengingat natrium mempunyai peran dalam meningkatkan tekanan darah(hipertensi). Kelebihan natrium akan mengakibatkan hipertensi, sedangkan kekurangan natrium dapat berakibat kejang dan kehilangan nafsu makan(Almatsier, 2005).

Berdasarkan data yang diperolehdari 44 sampel, rata-rata mengkonsumsi natrium 742mg/hari. Dimana konsumsi tersebut sudah melebihi batas konsumsi natrium normal dalam sehari.

PEMBAHASAN

1. Pola Makan (jenis, frekuensi dan jumlah)

Berdasarkan hasil penelitian pada 44 sampel Usia Lanjut dapat dilihat bahwa frekuensi konsumsi daging babi terbanyak adalah 2–3kali/minggu yaitu 31 sampel (70.5%), paling sedikit adalah 2-3kali/bulan yaitu 13 sampel (29.5%). Dengan jumlah konsumsi daging babi terbanyak adalah 66-70 g yaitu 16 sampel (36.5%). Frekuensi konsumsi daging sapi terbanyak dari 44 sampel adalah 2–3kali/bulan yaitu 28 sampel (63.6%), dan paling sedikit adalah 2-3kali/minggu yaitu 2 sampel (4.5%). Dengan jumlah konsumsi daging sapi terbanyak adalah 60-64 g. Meskipun tidak terlalu sering ditemukan frekuensi konsumsi daging itik ternyata tinggi, terbukti dari 44 sampel kebanyakan mengkonsumsinya 2-3kali/bulan yaitu 35 sampel (79.5%), dan paling sedikit adalah 1-3kali/3bulan yaitu 1 sampel (2.3%). Dengan jumlah konsumsi daging itik terbanyak dalam sekali makan adalah 66-70 g yaitu 19 sampel (43.2%). Dalam frekuensi konsumsi daging ayam yang terbanyak dari 44 sampel adalah 2-3kali/minggu yaitu 33 sampel (75%), dan paling sedikit adalah 1-3kali/2bulan yaitu 1 sampel (2.3%). Dengan jumlah konsumsi daging ayam terbanyak dalam sekali makan adalah 80-84 g yaitu 18 sampel (40.9%).

Frekuensi konsumsi jeroan terbanyak dari 44 sampel adalah 2-3kali/bulan yaitu 16 sampel (36.4%), dan paling sedikit adalah 2 –3kali/minggu yaitu 3 sampel (6.8%). Dengan jumlah konsumsi jeroan terbanyak dalam sekali makan adalah 85-89 g yaitu 21 sampel (47.7%).Frekuensi konsumsi cumi-cumi terbanyak dari 44 sampel adalah 2-3kali/bulan yaitu 17 sampel (38.6%), dan paling sedikit adalah 2-3kali/minggu yaitu 7 sampel (15.9%). Dengan jumlah konsumsi cumi terbanyak dalam sekali makan adalah 56-59 g yaitu 23 sampel (59.1%). Frekuensi konsumsi udang terbanyak dari 44 sampel adalah 2-3kali/bulan yaitu 15 sampel (34.1%), dan paling sedikit adalah 1-3kali/2bulan yaitu 2 sampel (4.5%). Dengan jumlah konsumsi udang terbanyak dalam sekali makan adalah 65-69 g yaitu 17 sampel (38.2%), meskipun jenis makanan tersebut jarang tapi dari hasil ini dapat dilihat bahwa sampel bisa mengkonsumsinya 2-3kali/bulan.

Untuk frekuensi konsumsi ikan asin mekipun sudah mengetahui akibatnya tetap saja kebanyakan mengkonsumsinya 2-3kali/minggu yaitu 31 sampel (70.5%), dan paling sedikit adalah 1-3kali/2bulan yaitu 3 sampel (6.8%). Dengan jumlah konsumsi ikan asin terbanyak dalam sekali makan adalah 61-64 g yaitu 20 sampel (45.5%).

Berdasarkan Tabel 14, dapat dilihat bahwa frekuensi konsumsi kerang terbanyak dari 44 sampel adalah 2-3kali/bulan yaitu 20 sampel (45.5%), dan paling sedikit tidak pernah yaitu 4 sampel (9.1%). Dengan jumlah konsumsi kerang dalam sekali makan yang terbanyak dalam sekali makan adalah 65-70 g yaitu 23 sampel (52.3%), terdapat pada tabel 30.

Meskipun kadang, tapi kebanyakan frekuensi konsumsi kepiting dari 44 sampel adalah 1 –3kali/3bulan yaitu 35 sampel (79.5%) yang artinya hampir setiap bulan pernah mengkonsmsinya. Dengan jumlah konsumsi dalam sekali makan kebanyakan adalah 56- 60 g yaitu 17 sampel (38.6%).

Meskipun sudah mengetahui bahwa asin dari Tabel 16, dapat dilihat bahwa frekuensi konsumsi telur asin terbanyak dari 44 sampel adalah 2-3kali/minggu yaitu 28 sampel (63.6%), dan paling sedikit adalah 1 – 3kali/hari, 1 – 3kali/2bulan, 1-3kali/3bulan yaitu 2 sampel (4.5%). Dengan jumlah konsumsi terbanyak telur asin dalam

sekali makan adalah 60 – 64g yaitu 30 sampel (68.2%).

Frekuensi konsumsi garam 44 sampel (100%) mengkonsumsi garam 1-3kali/hari. Dengan jumlah konsumsi garam dalam sekali makan yang terbanyak adalah 6-8 g yaitu 25 sampel (56.8%), frekuensi konsumsi vetsin juga 100% mengkonsumsi vetsin 1–3kali/hari. Dengan jumlah konsumsi vetsin terbanyak dalam sekali makan adalah 3- 4 g yaitu 30 sampel (68.2%), meskipun sudah tau garam dan vetsin itu kadar natriumnya tinggi katanya masakan itu kalau tidak memakai vetsin dan tidak terasa garamnya masakan tersebut tidak enak.

Karena sudah menjadi kebiasaan dan susah untuk dihilangkan 21 sampel (47.7%), dari 44 sampel frekuensi konsumsi alkohol ternyata bisa 1-3kali/hari. Dengan jumlah konsumsi alkohol terbanyak dalam sekali minum adalah 80–89g.

Karena belum terlalu mengetahui bahwa minuman bersoda ternyata juga dapat mengakibatkan hipertensi,frekuensi konsumsi Fanta dari 44 sampel yaitu 22 sampel (50 %) adalah 2–3kali/minggu, dan paling sedikit adalah 1–3kali/2bulan yaitu hanya 1 sampel (2.3%). Dengan jumlah konsumsi Fanta terbanyak dalam sekali minum adalah 250 g yaitu 31 sampel (70.5%).

Hasil pembahasan tersebut dapat dilihat bahwa dari 16 jenis makanan dalam Food Frequency Quesionery responden memiliki frekuensi mengkonsumsi paling banyak 2–3kali perbulan dengan 6 jenis makanan yang dikonsumsi yaitu daging sapi, daging itik, jeroan, cumi-cumi, udang, kerang, Sedangkan sisanya 2–3kali/minggu dengan 5 jenis makanan yaitu daging babi, daging ayam, ikan asin, telur asin, dan Fanta, kemudian 1–3kali/hari yaitu garam dan vetsin, dan 1–3 kali/3bulan yaitu kepiting. Jumlah konsumsi responden kebanyakan dalam sekali makan yaitu : daging babi 66-70 g yaitu 16 sampel (36.4%), daging sapi 60- 64 g yaitu 17 sampel (38.6%), daging itik 66- 70 g yaitu 19 sampel (43.2%), daging ayam 80- 84 g yaitu 18 sampel (40.9%), 85-89 g yaitu 21 sampel (47.7%), jumlah konsumsi udang 65-70 g yaitu 17 sampel (38.2%), bahwa jumlah konsumsi ikan asin 61-64 g yaitu 20 sampel (45.5%), jumlah konsumsi kerang adalah 65- 70 g yaitu 23 sampel (52.3%), jumlah konsumsi garam terbanyak dari 44 sampel adalah 6-8 g yaitu 25 sampel (56.8%).Dimana konsumsi tersebut sudah melebihi batas normal yaitu 60g dalam sekali konsumsi (Hernelahti M, Kujala UM, Kaprio J, et.al dalam Aris 2007). Konsumsi garam dan vetsin juga tinggi yaitu 1 – 3kali sehari dengan rata-rata sekali makan 5-8 g. Seteleh penelitian ternyata hampir semua responden menjawab mengetahui akibat dari mengkonsumsi berlebihan jenis makanan tersebut tapi sangat susah untuk menghilangkan pola makan seperti itu karena sudah menjadi kebiasaan. Padahal jenis makanan tersebut sangat berperan dalam mengakibatkan terjadinya tekanan darah tinggi(hipertensi).

Penelitian ini ternyata sangat berbeda dengan yang dilakukan pada pekerja di10 Stasiun Penyisian Bahan Bakar untuk Umun(SPBU) Jakarta dengan jumlah sampel 150. Oleh Worro,R. dalam penelitian tersebut dia menyebutkan bahwa kebiasaan mengkonsumsi makanan asin dan jenis makanan yang berperan dalam terjadinya tekanan darah tinggi tidak berpengaruh terhadap terjadinya hipertensi.

Peneltian sejenis ini juga pernah dilakukan Noviana, L. di Kelurahan Paal IV yang pada hasilnya menyatakan bahwa responden yang menderita hipertensi mempunyai frekuensi mmengkonsumsi makanan

penyebab hipertensi 2 – 3kali/ minggu dengan penggunaan garam dapur rata-rata 1 sendok makan.

2. Asupan Natrium

Pola makan yang tidak baik tentunya dapat mengakibatkan terjadinya berbagai penyakit salah satunya adalah hipertensi. Dan dari tabel 37 dapat dilihat bahwa dari 44 sampel, rata-rata mengkonsumsi natrium 742 mg/hari. Dimana konsumsi tersebut sudah melebihi batas konsumsi natrium normalyang dianjurkan yaitu 500mg dalam sehari.Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian sejenis pada tahun 2007 di Kelurahan Paal IV dengan jumlah 77 sampel, tidak terlalu relative berbeda. Penelitian tersebut mendapatkan hasil rata-rata konsumsi natrium 603mg (Noviana, 2007)

Penelitian ini juga didukung dengan penelitian sejenis yang pernah dilakukan oleh Tarore(2010) dimana penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa rata-rata konsumsi natrium sampel adalah 803 mg/hari.

Demikian pula penelitian yang dilakukan tahun 2009 di Wilayah Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru, yang menyebutkan bahwa dari 50 sampel lansia hipertensi, 40%mempunyai asupan natrium yang tinggi sedangkan sisanya 60% normal dan rendah.

Menurut Kurniawan (2002) beberapa penelitian menunjukan bahwa rata-rata penurunan asupan natrium sebesar ± 1,8 gram/hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik 4mmHg dan diastolik 2mmHg pada penderita hipertensi. Teori lain yang mendukung yaitu diet tinggi garam dapat memompa lebih keras untuk mendorong volume darah yang meningkat melalui ruang yang makin sempit yang pada akhirnya menyebabkan tekanan darah semakin meningkat (Hull, 1996).

Begitupun dengan penelitian yang pernah dilakukan di Solo dengan 69 sampel usia lanjut, diketahui bahwa rata-rata konsumsi natrium adalah 908 mg/hari(Aprilindo, 2013).

Penelitian Tanjung (2009) juga mendapatkan bahwa responden yang sering mengkonsumsi makanan tinggi natrium memiliki jumlah kasus hipertensi yang lebih besar yaitu (58,3%) dibandingkan responden yang tidak sering mengkonsumsi makanan tinggi natrium yaitu (56,1%).

Penelitian Kamso (2000) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara asupan natrium dengan tekanan darah. Namun terdapat perbedaan analisis dalam menilai konsumsi natrium, dimana dalam penelitian ini hanya menggunakan tiga subjek yang diteliti yaitu ikan asin, telor asin, dan mie instant, sedangkan kamso menggunakan *recall* 24 jam serta mengukur ekskresi natrium melalui urin.

Pada dasarnya pengaturan makanan untuk hipertensi adalah mengurangi konsumsi asupan natrium, karena konsumsi natrium yang berlebihan menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat. Apabila sudah meningkat maka akan meningkatkan volume darah, sehingga berdampak pada timbulnya hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Jenis makanan yang dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi(hipertensi) yang paling sering dikonsumsi responden yaitu

:daging sapi, daging babi, daging ayam, daging itik, jeroan, cumi-cumi, udang, kerang, ikan asin, telur asin, dan Fanta.

2. Frekuensi makan responden paling banyak 2 – 3kali perbulan yaitu :daging sapi, daging itik, jeroan, cumi-cumi, udang, kerang dan 2 – 3kali/minggu yaitu : daging babi, daging ayam, ikan asin, telur asin, dan Fanta.
3. Jumlah konsumsi respondendalam sekali makan melebihi yang dianjurkan yaitu : daging babi 66-70 g yaitu 16 sampel (36.4%), daging sapi60-64 g yaitu 17 sampel (38.6%), daging itik 66-70 g yaitu 19 sampel (43.2%), daging ayam 80-84 g yaitu 18 sampel (40.9%), 85-89 g yaitu 21 sampel (47.7%), jumlah konsumsi udang 65-70 g yaitu 17 sampel (38.2%),jumlah konsumsi ikan asin 61-64 g yaitu 20 sampel (45.5%), jumlah konsumsi kerang adalah 65-70 g yaitu 23 sampel (52.3%), jumlah konsumsi garam terbanyak dari 44 sampel adalah 6-8 g yaitu 25 sampel (56.8%).
4. Asupan natrium rata-rata responden adalah 742 mg/hari.

Saran

1. Untuk Puskesmas agar dapat mempertahankan dan meningkatkan kinerjanya dalam mengontrol lansia yang menderita hipertensi dengan melakukan penyuluhan dan konsultasi tentang pola hidup sehat.
2. Kepada keluarga agar dapat mengawasi pola makan dari lansia untuk mengontrol penyakit hipertensi yang diderita.
3. Bagi penderita agar mulai melakukan perubahan perilaku terutama dalam mengatur pola makan yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier S, 2005. *Penunutun Diet Edisi Baru.* Penerbit PT .Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Aprilindo, 2013. *Asupan Natrium Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia*. Jurnal Infokes. 4 (1 :15-24).

Arisman, 2010. *Gizi dalam Daur Kehidupan.* Penerbit Buku Kedokteran EGC, Yogjakarta.

Aulina, 2011. *Gizi dan Pengolahan Pangan.* Penerbit PT Adi Cita. Yogjakarta.

Bustan, 2007. *Epidemologi penyakit tidak menular.* Penerbit PT Rineka Cipta, Jakarta.

Departmen Kesehaatan RI, 2003. *Indonesia sehat.* Depkes RI, Jakarta

Departmen Kesehaatan RI, 2007. *Klasiikasi Hipertensi*.www.google.co.id. Diakses 3 Desember 2013.

Darmojo, Budi, 2006. *GERIATRI(Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Penebit Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI. Jakarta.

Erlyna N. 2011. *Faktor-faktor Risiko Hipertensi Primer di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang.* www.jurnalkesehatan.com. Diakses 5 Juli 2014.

Febby, 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang.* www.jurnalkesehatan.com. Diaksaes 5 juli 2014.

Hull, 1996. *Diet Tinggi Garam Terhadap Terjadinya Tekanan Darah.* Jurnal Infokes. 1 (1 :35-40).

JNC 7, 2004. *Evaluation, and Treatment on High Blood Pressure.* Joint National Committee on Prevention detection.

Kabo, 2008. *Hipertensi dan cara penanggulangannya*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Yogjakarta

Kamso, 2000. *Pengaruh Asupan Natrium Terhadap Tekanan Darah*. Jurnal Infokes. 10(2 :24-30).

Khasanah N, 2012. *Waspadai Beragam Penyakit DEGENERATIF akibat Pola Makan*. Penerbit Laksana. Jogkjakarta.

Kurniawan, 2002. *Pengaruh Penurunan Asupan Natrium Terhadap Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik*. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2 (2 :20-30).

Notoadmojo, 2005. *Jenis dan Rancangan penelitan*.Alfabeta, Bandung.

Noviana, 2007. *Studi Asupan Lemak , natrium, kalium dan kalsium pada penderita hipertensi di Kelurahan Paal IV Kecamatan Tikala Kota Manado*. Karya Tulis Ilmiah tidak di publikasikan. Program Studi D III Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado. Manado

PadmiarsoM, 2008. *Mencegah hipertensi*. http://www.bmf.litbang.depkesgo.id . Diakses 10 Januari 2014.

Riset Kesehatan Dasar, 2013. Balai Litbangkes Kemenkes, Jakarta.

Suiraoka, 2012.”*penyakit degenerative”.* Penerbit PT Nuha Medika, Yogjakarta.

Supariasa I, 2002. *Penilaian Status Gizi.* Penerbit Buku Kedokteran EGC, Yogjakarta .

Susilo, Wulandari, 2011. *penyebab hipertensi*. www.google.co.id. Diakses 3 Desember 2013.

Sutanto, 2010. *faktor penyebab timbulnya penyakit serangan jantung, gagal ginjal, dan stroke.*http://www.cerminduniakedokteran.com. Diakses : 3 Desember 2013.

Sutomo, 2009.*Masalah hipertensi*. http://www.penyakit.biz/tag/.com. Diakses 25 September 2013.

Tarore, 2010. *Studi pola makan pada penderita hipertensi dengan gagal ginjal kronik yang ddirawat Inap di Badan Layanan Umum RSUP. Prof. Dr. Kandou Manado*. Karya Tulis Ilmiah tidak di publikasikan. ProgramStudi D III Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado. Manado

WHO, 2009. *Aging and Nutrition. Majalah Profesi Gizi Medik Indonesia* Volume 3.

Wijoyo M, 2008, *pencegahan penyakit hipertensi*. www.google.co.id. Diakses 3 Desember 2013