

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI
PADA LANJUT USIA DI DESA JORING NATOBANG
KECAMATAN ANGKOLA JULU
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2022**

SKRIPSI

**OLEH:
SUCI RAHMADANI LUBIS
NIM : 18030014**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI
PADA LANJUT USIA DI DESA JORING NATOBANG
KECAMATAN ANGKOLA JULU
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2022**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat

**OLEH:
SUCI RAHMADANI LUBIS
NIM : 18030014**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**HALAMAN PENGESAHAN
(Skripsi)**

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA
LANJUT USIA DI DESA JORING NATOBANG KECAMATAN
ANGKOLA JULU KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2022**

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
Tim penguji Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Agustus 2022

Pembimbing Utama



Nefonavratilova Ritonga, M.K.M

Pembimbing Pendamping



Delfi Ramadhini, SKM. M.Biomed

**Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana**



Nurul Hidayah Nasution, M.K.M

Dekan Fakultas Kesehatan



Arinil Hidayah, M.Kes

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Nama : Suci Rahmadani Lubis

Nim : 18030014

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2022” benar bebas dari plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidimpuan, Agustus 2022



Suci Rahmadani Lubis

IDENTITAS PENULIS

Nama : SUCI RAHMADANI LUBIS

NIM : 18030014

Tempat/Tgl Lahir : Padangsidempuan, 11 November 1999

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : JL. Mayjen. D.I Panjaitan No. 22 C

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 200109 Padangsidempuan : Lulus tahun : 2012
2. SMP Negeri 4 Padangsidempuan : Lulus tahun : 2015
3. SMA Negeri 2 Padangsidempuan : Lulus tahun : 2018

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun proposal dengan judul “**Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2022**” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan Skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil hidayah SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M, selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
3. Nefonavrtilova Ritonga, SKM, M.K.M, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
4. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Andy Aryanto selaku Kepala Desa Joring Natobang, sebagai tempat penelitian.
6. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

7. Teristimewa buat kedua orangtua, sembah sujud anda yang tidak terhingga kepada kedua Orangtua dan Saudara/i tercinta yang memberikan dukungan moril dan material serta bimbingan dan mendidik saya sejak masa kanak-kanak hingga kini.
8. Sahabat-sahabat tercinta beserta teman-teman satu bimbingan (Ibnu Chairiansyah, Shelly Erlina Hrp, Silvia Yolandi Listi, Wilda Yanti Hrp, Nur Amalia Rizki, Nurjannah Amelia, Ardiansyah Haharap Putri Elisa dan Anggi Riska, atas dukungan, bantuan dan kesedihan sebagai tempat berkeluh kesah dan berbagi ilmu.
9. Berbagai pihak yang membantu menyelesaikan skripsi ini baik langsung maupun tidak langsung.

Dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna sehingga membutuhkan kritikan dan saran yang bersifat membangun. Yang diharapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat.

Padangsidempuan, Agustus 2022

Peneliti

**PROGRAM STUDI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT-PROGRAM
DERAJAT BACHELOR-FAKULTAS KESEHATAN-UNIVERSITAS
AUFA ROYHAN DI PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Riset, Agustus 2022

Suci Rahmadani Lubis

Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2022.

ABSTRAK

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan angka kesakitan atau morbiditas dan angka kematian atau mortalitas. Tekanan darah tinggi seringkali tidak menunjukkan gejala, sementara tekanan darah yang terus menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidimpuan. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian survei analitik dan desain penelitian yang digunakan ialah *cross sectional studi*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Desa Joring Natobang yang terdiri dari 284 jiwa, besar jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus *Slovin* dan didapatkan sampel sebanyak 100 orang dan ditentukan dengan teknik *simple random sampling*. Penilaian variabel independen pola makan diukur menggunakan kuesioner dan variabel dependen hipertensi diukur menggunakan data yang diperoleh dari laporan tertulis tentang pasie hipertensi di Puskesmas. Analisis data hasil penelitian menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan ($P < 0,1$). Hasil uji statistic menunjukkan adanya hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2022 dengan hasil $p = 0.000$ ($p < 0,1$). Saran dari penelitian ini adalah dapat menambah pengetahuan dan mampu menemukan solusi dari pola makan yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia.

Kata Kunci : Pola makan, Hipertensi, Lansia

**PUBLIC HEALTH PROGRAM OF HEALTH FACULTY AT AUFA
ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Report of the Research, August 2022
Suci Rahmadani Lubis

The Relationship between diet and hypertension incidence in elderly in Joring
Natobang Angkola Julu Padangsidimpuan 2022.

Abstract

Hypertension is a condition where a person has an increase in blood pressure above normal which results in pain or morbidity and mortality or mortality. High blood pressure often has no symptoms. while blood pressure is persistently high for a long period of time can cause complications. This study aims to determine The relationship between diet and incidence of hypertension in elderly in Joring Natobang, Angkola Julu, Padangsidimpuan. This type of research is quantitative using analytical survey research methods and research design used was a cross sectional study. The population in this study were all elderly people in Joring Natobang e which consisted of 284 people, the large number of samples was determined using the Slovin formula and obtained a sample of 100 people and determined by simple random sampling technique. The independent variable assessment of diet was measured using a questionnaire and dependent variable of hypertension was measured using data obtained from written reports about hypertension patients at Public Health. Analysis of research data using the Chi-Square test with a significance level ($P < 0.1$). The results of statistical test showed that there was a relationship between diet and incidence of hypertension in elderly in Joring Natobang, Angkola Julu, Padangsidimpuan 2022 with result $p = 0.000$ ($p < 0.1$). Suggestions from this study are to increase knowledge and be able to find solutions to diet that affects incidence of hypertension in elderly.

Key Words : Diet, Hypertension, Elderly



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
IDENTITAS PENULIS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Pengertian Hipertensi	7
2.1.1 Klasifikasi Hipertensi	8
2.1.2 Gejala Hipertensi	8
2.1.3 Faktor Risiko Hipertensi.....	8
2.2 Pola Makan.....	13
2.2.1 Pengertian Pola Makan.....	13
2.2.2 Pola Makan Seimbang	15
2.2.3 Makan Sehat	16
2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan	16
2.2.5 Pola Makan Hipertensi	17
2.3 Kerangka Konsep	19
2.4 Hipotesis Penelitian.....	20
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	21
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian	21
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	21
3.2.1 Tempat Penelitian.....	21
3.2.2 Waktu Penelitian	21
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	22
3.3.1 Populasi Penelitian	22
3.3.2 Sampel Penelitian.....	22

3.4	Etika Penelitian	23
3.5	Alat Pengumpulan Data	23
3.5.1	Data Primer	23
3.5.2	Data Sekunder.....	24
3.6	Definisi Operasional.....	24
3.7	Prosedur Pengumpulan Data.....	25
3.8	Pengolahan dan Analisa Data.....	26
3.8.1	Pengolahan Data.....	26
3.8.2	Analisa Data	27
BAB 4	HASIL PENELITIAN	28
4.1	Gambaran Umum	28
4.2	Gambaran Responden	28
4.3	Analisis Univariat.....	28
4.3.1	Karakteristik Data Demografi	29
4.3.2	Pola Makan.....	30
4.3.3	Kejadian Hipertensi.....	30
4.4	Analisis Bivariat	31
BAB V	PEMBAHASAN	33
5.1	Gambaran Karakteristik Responden.....	33
5.2	Gambaran Pola Makan di Desa Joring Natobang yang mengalami Kejadian Hipertensi Pada Tahun 2022	34
5.3	Gambaran Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Desa Joring Natobang Tahun 2022	35
5.4	Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Desa Joring Natobang Tahun 2022	35
BAB V	PENUTUP.....	38
6.1	Kesimpulan.....	38
6.2	Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi	8
Tabel 3.1 Waktu Penelitian.....	21
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	24
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden ..	31
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pola Makan	32
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Hipertensi	32
Tabel 4.4 Tabulasi Silang Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Joring Natobang	33

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1.Kerangka Konsep	19

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat balasan survey pendahuluan dari Kepala Desa Joring Natobang
- Lampiran 3 : Surat izin penelitian dari fakultas Kesehatan Univertsitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4 : Permohonan menjadi responden
- Lampiran 5 : Persetujuan menjadi responden (informed consent)
- Lampiran 6 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 7 : Kuesioner
- Lampiran 8 : Master tabel
- Lampiran 9 : Output analisi data

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan angka kesakitan atau morbiditas dan angka kematian atau mortalitas. Tekanan darah tinggi sering kali tidak menunjukkan gejala, sementara tekanan darah yang terus menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Oleh karena itu, hipertensi perlu dideteksi dini yaitu dengan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Faktor faktor yang mempengaruhi tekanan darah adalah usia, jenis kelamin, pola makan, faktor genetik (keturunan), stres, aktivitas fisik dan kebiasaan merokok (Saraswati, 2018).

WHO (*World Health Organization*) mengemukakan hipertensi adalah salah satu masalah kesehatan yang berbahaya di dunia mencapai 22% dari total penduduk dunia. Secara global WHO memperkirakan penyakit tidak menular menyebabkan sekita 60% kematian dan 40% kesakitan di seluruh dunia. Di Indonesia estimasi jumlah kasus hipertensi sebesar 63.309.620 orang. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 45-54 tahun (45%), umur 55-64 tahun (55%). (Kemenkes RI, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34,0% angka ini cukup tinggi dibandingkan hasil Riskesdas 2016 sebesar 28%, provinsi Sumatera Utara berada pada urutan ke 20 dari 34 provinsi, jumlah penduduk Sumatera Utara yang menderita hipertensi mencapai 12.43 juta jiwa yang tersebar di beberapa kabupaten. Prevalensi ini lebih tinggi

pada jenis kelamin perempuan yaitu terbesar pada kelompok umur 55-59 tahun (Kemenkes, 2020).

Menurut Data Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan prevalensi hipertensi terus meningkat setiap tahunnya dengan jumlah penderita pada tahun 2019 berjumlah 6.071 orang, tahun 2020 berjumlah 7.048 orang dan tahun 2021 berjumlah 9.448 orang. Berdasarkan data yang di dapat dari Puskesmas Pokenjior dari tahun 2019 hingga tahun 2021 yaitu di Desa Joring Natobang penderita hipertensi pada lansia semakin meningkat. Pada tahun 2019 berjumlah 90 lansia menderita penyakit hipertensi dan tahun 2020 terjadi peningkatan yaitu berjumlah 107 lansia menderita penyakit hipertensi sedangkan pada tahun 2021 terjadi peningkatan lagi yaitu berjumlah 121 lansia menderita penyakit hipertensi.

Hipertensi juga disebut penyakit tidak menular, hipertensi tidak ditularkan dari orang ke orang. Penyakit tidak menular adalah penyakit kronis yang tidak dapat ditularkan ke orang lain, penyakit tidak menular masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian di Indonesia saat ini. Hal ini dikarenakan munculnya PTM secara umum disebabkan oleh pola hidup masyarakat yang kurang memperhatikan kesehatan (Riskesdas 2018).

Proporsi penderita hipertensi pada penduduk di wilayah perkotaan lebih besar dibandingkan wilayah pedesaan. Pada tahun 2013 proporsi di kedua wilayah tersebut sebesar 26,1% dan 25,5% yang meningkat menjadi 34,4% dan 33,7% di tahun 2018. Pola ini dapat diasumsikan terjadi karena faktor risiko perilaku yang berpotensi menyebabkan hipertensi lebih banyak dibandingkan di wilayah pedesaan.

Selain faktor sosio-demografi seperti jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan, penyakit tidak menular sangat terkait dengan gaya hidup dan perilaku. Gaya hidup yang sedentary yang hanya sedikit mengeluarkan energi, konsumsi makanan instan dengan kandungan bahan kimia, perilaku merokok, konsumsi natrium tinggi, konsumsi alkohol dan rendahnya konsumsi buah dan sayur merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. (Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Pola makan adalah suatu cara atau perilaku seseorang dalam memilih bahan makanan untuk dikonsumsi setiap hari, yaitu meliputi jenis makanan, frekuensi makanan, dan jumlah makanan dengan maksud tertentu seperti memperhatikan kesehatan, status nutrisi, dan membantu kesembuhan penyakit. Pola makan merupakan faktor penting yang menentukan tekanan darah pada lansia. Pada umumnya orang yang menyukai jenis makanan yang asin dan gurih, yang mengandung kolesterol tinggi, seperti makanan rendang, santan, jeroan dan berbagai olahan daging yang memicu kolesterol tinggi, serta makanan cepat saji yang mengandung lemak dan garam dengan kadar tinggi. Kandungan natrium dalam garam berlebih dapat menahan air sehingga meningkatkan jumlah volume darah dan tekanan darah menjadi naik, inilah yang menyebabkan hipertensi (Sutanto, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Asmita. D. Nababan tentang “Hubungan Pola Makan dengan Status Hipertensi Pada Lansia di Desa Paniaran Kecamatan Siborong-borong”, Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia (Asmita. D. Nababan, 2020). Gaya hidup modern yang saat ini sering dilakukan manusia yaitu

cenderung menyukai hal-ha yang instan. Akibatnya, mereka malas beraktivitas fisik dan gemar mengkonsumsi makanan yang instan, yang memiliki kandungan natrium yang tinggi (Rahmawati & Aswad, 2019).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada lansia di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidimpuan bahwa terdapat 5 dari 10 lansia menderita hipertensi akibat pola makan yang tidak sehat.

Berdasarkan uraian diatas, banyak faktor yang berpengaruh terhadap kejadian Hipertensi, dan faktor pola makan mempunyai peranan penting dalam pencegahan kejadian hipertensi. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian di Desa Joring Natobang dengan judul “Hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah penelitian ini apakah ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi ada lansia di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidimpuan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum peneliti ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus peneliti adalah:

- a. Mengetahui pola makan lansia di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidempuan Tahun 2022
- b. Mengetahui kejadian hipertensi pada lansia di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Padangsidempuan Tahun 2022
- c. Mengetahui hubungan hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Padangsidempuan Tahun 2022

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar tentang kejadian hipertensi pada lansia

2. Bagi peneliti

Sebagai sarana dan alat dalam memperoleh pengalaman mengenai hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi referensi di perpustakaan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan diharapkan dapat memberikan acuan bagi mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan, wawasan serta memperoleh pengalaman dalam meneliti hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan informasi untuk menjadi sumber penelitian tentang hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidempuan Tahun 2022

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah meningkatnya adrenalin tekanan darah melalui kontraksi arteri (Vasokonstriksi) dan terjadi peningkatan denyut jantung, dengan demikian orang akan mengalami stress. Jika stres terus berlanjut maka tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut mengalami hipertensi (Junaidy, 2015).

2.1.1 Klasifikasi Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu:

1. Hipertensi Primer

Hipertensi primer adalah hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (idiopatik). Terjadi pada sekitar 95% penderita hipertensi. Hipertensi primer sering turun temurun dalam suatu keluarga. Hal ini setidaknya menunjukkan bahwa faktor genetik memegang peranan penting pada patogenesis hipertensi primer. Banyak faktor yang mempengaruhinya selain genetik, seperti lingkungan, hiperaktivitas, susunan saraf simpatis, dan faktor-faktor yang meningkatkan risiko, seperti obesitas, konsumsi alkohol dan merokok.

2. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya. Pada sekitar 5-10% penderita hipertensi, penyebabnya adalah penyakit ginjal. Pada sekitar 1-2% penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu (misalnya pil KB).

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Derajat	Tekanan Sistolik (mmHg)	Tekanan Diastolik (mmHg)
Normal	<120	Dan <80
Pre Hipertensi	120-139	Atau 80-90
Hipertensiderajat 1	140-159	Atau 90-99
Hipertensiderajat 2	>160	Atau >100

2.1.2 Gejala Hipertensi

Menurut Kemenkes RI (2014), hipertensi merupakan silent killer yang gejalanya dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala-gejalanya itu adalah:

- a. Sakit kepala/rasa berat di tengkuk
- b. Jantung berdebar atau tidak teratur
- c. Penglihatan kabur
- d. Mudah lelah
- e. Sulit bernafas

Sedangkan menurut Krisnanda (2017), gambaran klinis pasien hipertensi meliputi nyeri kepala, kadang-kadang disertai mual dan muntah, penglihatan kabur akibat kerusakan retina akibat hipertensi. Ayunan langkah yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat. Gejala lain yang umumnya terjadi pada penderita hipertensi yaitu pusing, muka merah, sakit kepala, keluar darah dari hidung secara tiba-tiba, tengkuk terasa pegal dan lain-lain.

2.1.3 Faktor Risiko Hipertensi

Menurut Sartik (2017), faktor risiko hipertensi dibedakan menjadi 2 yaitu:

- a. Faktor risiko yang tidak dapat dikontrol yaitu faktor risiko yang melekat pada penderita hipertensi dan tidak dapat diubah antara lain:

1) Umur

Semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi tekanan darahnya, jadi orang yang lebih tua cenderung mempunyai tekanan darah yang tinggi dari orang yang berusia lebih muda. Hal ini disebabkan pada usia tersebut fungsi ginjal dan hati mulai menurun, karena itu dosis obat yang diberikan harus benar-benar tepat. Tetapi pada kebanyakan kasus, hipertensi banyak terjadi pada usia lanjut. Pada wanita hipertensi sering terjadi pada usia diatas 50 tahun. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan hormon sesudah menopause.

2) Jenis kelamin

Hipertensi lebih banyak terjadi pada pria bila terjadi pada usia dewasa muda. Tetapi lebih banyak menyerang wanita setelah umur 55 tahun, sekitar 60% penderita hipertensi adalah wanita. Hal ini sering dikaitkan dengan perubahan hormon estrogen setelah menopause.

3) Genetik

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium individu dengan orang tua dengan hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi.

- b. Faktor risiko yang dapat dikontrol yaitu faktor risiko yang diakibatkan perilaku tidak sehat dari penderita hipertensi antara lain:

1) Merokok

Faktor otentik menunjukkan bahwa merokok dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Kebanyakan efek ini berkaitan dengan kandungan nikotin. Asap rokok (CO) memiliki kemampuan menarik sel darah merah lebih kuat dari kemampuan menarik oksigen, sehingga dapat menurunkan kapasitas sel darah merah pembawa oksigen ke jantung dan jaringan lainnya.

Berbagai zat yang dapat merusak lapisan dinding arteri terkandung didalam rokok yang pada akhirnya akan membentuk plak atau kerak di arteri. Kerak atau plak inilah yang menyebabkan penyempitan lumen atau diameter arteri, sehingga diperlukan tekanan yang lebih besar untuk memompa darah hingga tiba di organ-organ yang membutuhkan. Hal inilah yang kemudian disebut sebagai hipertensi (Litaay, 2016).

2) Konsumsi garam berlebih

Kementrian kesehatan menganjurkan pembatasan konsumsi garam dapur hanya 5 gr atau setara dengan 1 sendok teh (sdt). Asupan natrium yang berlebih terutama dalam bentuk natrium klorida dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan tubuh, sehingga menyebabkan hipertensi. Hal inilah dapat terjadi karena pengaruh asupan garam terhadap timbulnya hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma, curah jantung dan tekana darah. Garam menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh

karena menarik cairan diluar sel agar tidak keluar, sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah.

3) Konsumsi lemak berlebih

Salah satu faktor yang dapat menyebabkan tingginya tekanan darah yaitu konsumsi lemak berlebih, oleh karena untuk mencegah timbulnya hipertensi adalah mengurangi konsumsi lemak yang berlebih disamping pemberian obat-obatan bilamana diperlukan. pembatasan konsumsi lemak sebaiknya dimulai sejak dini sebelum hipertensi muncul, terutama pada orang-orang yang mempunyai riwayat keturunan hipertensi dan pada orang menjelang usia lanjut. Sebaiknya mulai umur 40 tahun pada wanita agar lebih berhati-hati dalam mengkonsumsi lemak pada usia mendekati menopause.

4) Kurang aktivitas fisik

Kurangnya aktivitas fisik meningkatkan risiko menderita hipertensi karena meningkatkan risiko kelebihan berat badan. Orang yang tidak aktif juga cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras dan sering otot jantung harus memompa, makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri.

Tekanan darah dipengaruhi oleh aktivitas fisik. Tekanan darah akan lebih tinggi pada saat melakukan aktivitas fisik dan lebih rendah ketika beristirahat. Aktivitas fisik adalah gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya. Selama melakukan aktivitas fisik, otot

membutuhkan energi diluar metabolisme untuk bergerak, sedangkan jantung dan paru-paru memerlukan tambahan energi untuk mengantarkan zat-zat dan oksigen ke seluruh tubuh dan untuk mengeluarkan sisa-sisa dari tubuh.

5) Konsumsi alkohol

Alkohol atau etanol jika diminum dalam jumlah besar dapat meningkatkan tekanan darah. Hal itu dapat terjadi karena alkohol merangsang dilepaskannya epinefrin atau adrenalin, yang membuat arteri menciut dan menyebabkan penimbunan air dan natrium. Selain itu penimbunan air dan natrium yang menyebabkan hipertensi terjadi akibat terjadinya kerusakan ginjal. Jika terjadi kerusakan ginjal terutama pada bagian korteks akan merangsang produksi rennin oleh ginjal yang dapat menstimulasi terjadinya peningkatan tekanan darah. Ketika ginjal mengalami kerusakan, maka pengeluaran air dan garam akan terganggu. Hal ini mengakibatkan isi rongga pembuluh darah meningkat dengan adanya penimbunan air dan natrium yang menyebabkan hipertensi (Ridwan 2009 dalam Litaay, 2016).

6) Stres

Secara fisiologis stres bisa meningkatkan bertambahnya nadi, tekanan darah, pernafasan dan aritmia. Selain dari respon fisiologis pelepasan hormon adrenalin sebagai akibat stres berat bisa muncul naiknya tekanan darah dan membekukan darah sehingga bisa menyebabkan serangan jantung. Adrenalin juga bisa mempercepat denyut

jantung dan menyempitkan pembuluh darah koroner. Stres juga bisa berakibat meningkatnya aliran darah ke ginjal, kulit dan saluran pencernaan dari tubuh akan semakin banyak menghasilkan hormon adrenalin dengan hal tersebut bisa membuat siste kerja akan semakin kuat dan cepat.

2.2 Pola Makan

2.2.1 Pengertian Pola Makan

Pola makan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan, dan porsi makan. Menu seimbang perlu dimulai dan dikenal dengan baik sehingga akan terbentuk kebiasaan makan-makanan seimbang dikemudian hari. Kebiasaan makan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kebiasaan dan perilaku yang berhubungan dengan pengaturan pola makan. Pola makan yang tidak teratur dan tidak baik dapat menyebabkan gangguan di sistem pencernaan. Dalam penelitian Sulastri (2012) jumlah dan frekuensi makan perlu diperhatikan untuk meringankan pekerjaan saluran pencernaan dimana sebaiknya makan tiga kali sehari dalam porsi kecil. Jenis makanan merangsang perlu di perhatikan agar tidak merusak lapisan mukosa lambung (Tussakinah, Masrul, & Burhan, 2018).

Pola makan memiliki 3 komponen yaitu jenis, frekuensi dan jumlah makan.

1) Jenis Makan

Jenis makanan adalah bahan makan yang bervariasi yang jika dimakan, dicerna, dan diserap menghasilkan susunan menu yang sehat dan seimbang.

Jenis makanan yang di konsumsi harus variatif dan kaya nutrisi. Diantaranya mengandung nutrisi yang bermanfaat bagi tubuh yaitu karbohidrat, protein, vitamin, lemak, dan mineral (Oetoro, 2018)

2) Frekuensi Makan

Frekuensi makan adalah jumlah makan sehari-hari. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. Frekuensi makan adalah berapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan (Oetoro, 2018).

Pola makan yang baik dan benar mengandung karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral. Pola makan 3 kali sehari yaitu makan pagi, selingan siang, makan siang, selingan sore, makan malam dan sebelum tidur. Makanan selingan sangat diperlukan, terutama jika porsi makanan utama yang dikonsumsi saat makan pagi, makan siang dan makan malam belum mencukupi. Makan selingan tidak boleh berlebihan karena dapat menyebabkan nafsu makan saat menyantap makanan utama berkurang akibat kekenyangan makanan selingan (Sari, 2012).

3) Jumlah Makan

Makanan sehat itu jumlahnya harus disesuaikan dengan ukuran yang dikonsumsi. Bagi yang memiliki berat badan yang ideal, maka mengonsumsi makanan yang sehat tidak perlu menambahkan maupun mengurangi porsi makanan cukup yang sedang-sedang saja. Sedangkan, bagi pemilik berat badan lebih gemuk, jumlah makanan sehat harus dikurangi. Jumlah atau porsi

makan merupakan suatu ukuran makan yang di konsumsi pada setiap kali makan (Oetoro, 2018).

Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan setiap orang atau setiap individu dalam kelompok. Jumlah dan jenis makanan sehari-hari merupakan cara makan seorang individu atau sekelompok orang dengan mengkonsumsi makanan mengandung karbohidrat, protein, sayuran dan buah. Frekuensi tiga kali sehari dengan makan selingan pagi dan siang mencapai gizi tubuh yang cukup, pola makan yang berlebihan dapat mengakibatkan kegemukan atau obesitas pada tubuh (Willy, dkk., 2011).

2.2.2 Pola Makan Seimbang

Pola makan seimbang adalah cara pengaturan jumlah dan jenis makan dalam bentuk susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi, terdiri dari enam zat yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, air dan keaneka ragam makanan. Pola makan seimbang adalah susunan jumlah makanan yang dikonsumsi mengandung gizi seimbang dalam tubuh dan mengandung dua zat pembangun dan zat pengatur. Makan seimbang ialah makanan yang memiliki banyak kandungan gizi dan asupan gizi yang terdapat pada makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah (Depkes RI, 2014).

Menu seimbang adalah makanan beraneka ragam yang memenuhi kebutuhan zat gizi dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS). Makanan sumber zat pembangun yang berasal dari bahan makanan nabati adalah kacang-kacangan, tempe, tahu sedangkan hewani adalah telur, ikan, ayam, daging, susu serta hasil olahan seperti keju. Zat pembangun berperan untuk perkembangan kualitas tingkat kecerdasan seseorang. Makanan sumber zat pengatur adalah

semua sayur dan buah banyak mengandung vitamin dan mineral yang berperan untuk melancarkan fungsi organ tubuh (Depkes RI, 2014).

2.2.3 Makan Sehat

Makan sehat adalah makanan seimbang dengan beraneka ragam zat gizi diperlukan tubuh dalam jumlah yang cukup. Hubungan makanan dan kesehatan ialah salah satu jenis makanan yang banyak mengandung zat yang dibutuhkan oleh tubuh. Makanan merupakan kebutuhan utama di Indonesia yang dikonsumsi sebagai makanan pokok yang mengandung zat gizi seperti lemak, protein, mineral, vitamin dan air (Harahap, VY, 2012).

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan

Pola makan membentuk gambaran kebiasaan makan seseorang, secara umum faktor yang mempengaruhi pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan dan lingkungan (Sulistyoningsih, 2012).

1. Faktor Ekonomi

Variabel ekonomi mencakup dalam peningkatan peluang untuk daya beli pangan dengan kuantitas dan kualitas dalam pendapatan menurun daya beli pangan secara kualitas maupun kuantitas masyarakat. Pendapatan yang tinggi dapat mencakup kurangnya daya beli dengan kurangnya pola makan masyarakat sehingga pemilihan suatu bahan makanan lebih didasarkan dalam pertimbangan selera dibandingkan aspek gizi. Kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan impor.

2. Faktor Sosial Budaya

Pantang dalam mengkonsumsi jenis makanan dapat dipengaruhi oleh faktor budaya sosial dalam kepercayaan budaya adat daerah yang

menjadi kebiasaan atau adat. Kebudayaan di suatu masyarakat memiliki cara mengkonsumsi pola makan dengan cara sendiri. Dalam budaya mempunyai suatu cara bentuk macam pola makan seperti:dimakan, bagaimana pengolahannya, persiapan dan penyajian.

3. Faktor Agama

Dalam agama pola makan ialah suatu cara makan dengan diawali berdoa sebelum makan dengan diawali makan menggunakan tangan kanan (Depkes RI, 2008).

4. Faktor Pendidikan

Dalam pendidikan pola makan ialah salah satu pengetahuan, yang dipelajari dengan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan penentuan kebutuhan gizi

5. Faktor Lingkungan

Dalam lingkungan pola makan ialah berpengaruh terhadap pembentuk perilaku makan berupa lingkungan keluarga melalui adanya promosi, media elektroni, dan media cetak.

6. Faktor Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan ialah suatu cara seseorang yang mempunyai keterbiasaan makan dalam jumlah tiga kali makan dengan frekuensi dan jenis makanan yang dimakan.

2.3 Pola Makan Hipertensi

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk satu kelompok masyarakat tertentu (Sulistyoningsih,

2012). Gizi (*Nutrition*) adalah proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ-organ, serta menghasilkan energi (Supriasa, 2017).

Jumlah makanan harus di seimbangkan dan disesuaikan dengan jumlah kalori yang dibutuhkan. Jumlah makanan yang dikonsumsi lansia hendaknya mempunyai proporsi yang seimbang antarlain karbohidrat (60-65%), protein (15% protein ikan, 10% protein hewani, dan 75% protein nabati), dan lemak (20-25% dari total kal/hari) (Meryana & Bambang, 2012).

Jadwal makan dan pola makan yang baik bagi penderita hipertensi adalah 5 sampai 6 kali sehari, yaitu sarapan pagi, snack pagi, makan siang, snack sore, makan malam. Pola makan yang baik bagi penderita hipertensi adalah menghindari makanan yang berkadar lemak jenuh tinggi, makanan yang diolah dengan menggunakan garam natrium, makanan yang diawetkan, makanan siap saji dan memperbanyak makanan yang tinggi serat seperti buah dan sayuran yang mengandung kalium (Kurniadi, 2014).

Pola makanan merupakan faktor penting yang menentukan tekanan darah pada lansia. Pada umumnya orang menyukai jenis makanan yang asin dan gurih, yang mengandung kolestrol tinggi, seperti makanan balado, rendang, santan, jeroan dan berbagai olahan daging yang memicu kolestrol tinggi serta makanan cepat saji yang banyak mengandung lemak jenuh dan garam dengan kadar tinggi. Mereka yang senang makan-makanan asin, berlemak dan gurih berpeluang besar terkena hipertensi. Kandungan Natrium (Na) dalam garam yang berlebihan dapat

menahan air (retensi) sehingga meningkatkan jumlah volume darah. Akibatnya jantung harus bekerja keras memompa darah dan tekanan darah menjadi naik. Inilah yang menyebabkan hipertensi (Sutanto, 2010).

Konsumsi makanan yang banyak mengandung lemak dapat menyebabkan penimbunan lemak disepanjang pembuluh darah yang menyebabkan penyempitan pada pembuluh darah dan aliran menjadi kurang lancar, hal ini memicu jantung untuk memompa darah lebih kuat lagi agar memenuhi kebutuhan darah ke jaringan, akibatnya tekanan darah menjadi meningkat dan terjadilah hipertensi (Sutanto, 2010). Menerapkan pola makan yang sehat dan rendah lemak jenuh, kolestrol serta kaya akan buah, sayuran, serta produk susu rendah lemak telah terbukti secara klinis dapat menurunkan tekanan darah (Susilo, 2011).

2.4 Kerangka Konsep

Variabel Independen

Pola Makan

Variabel Dependen

Kejadian Hipertensi Pada

Lansia



Skema

2.1

Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis Penelitian

Ho : Tidak ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

Ha : Ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode penelitian survei analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika kolerasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan satu kali pengukuran yaitu variabel independen dan variabel dependen diukur satu kali dalam satu waktu (Nursalam, 2018)

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu 2022. Alasan peneliti memilih Desa tersebut karena angka kejadian hipertensi pada lansia di Desa tersebut semakin meningkat setiap tahunnya.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2021 sampai dengan selesai.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah waktu yang digunakan peneliti dilaksanakan sejak pengajuan judul penelitian hingga seminar hasil. Waktu penelitian perlu dilakukan untuk penyusunan skripsi agar pembaca mengetahui mulai awal hingga akhir penelitian selesai (Sugiyono, 2017). Waktu penelitian mulai dilaksanakan dari pengumpulan data sampai pengajuan judul pada bulan November 2021, lalu dilanjutkan penyusunan proposal pada bulan Januari-April 2022, dan seminar proposal dilaksanakan pada bulan Mei 2022. Kemudian pelaksanaan penelitian,

pengolahan data dan proses bimbingan pada bulan Mei-Juli 2022 dan seminar hasil dilaksanakan pada bulan Agustus 2022.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulan (Surjaweni, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia berusia 45-70 tahun di Desa Joring Natobang yang berjumlah 284 orang tahun 2021.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan dalam penelitian (Surjaweni, 2019). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode pengambilan *sampel probability sampling* dengan *teknik simple random sampling* dengan metode undian yang memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel dan dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (Arikunto, 2010).

Besar sampel yang akan diambil dengan menggunakan rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1+N (e)^2}$$

keterangan :

n = jumlah sampel

N = Jumlah populasi

E =Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih ditolerir, $e = 0,1$

$$n = \frac{284}{1+284 (0,01)^2}$$

$$n = \frac{284}{2,85}$$

$n = 99,6$ dibulatkan menjadi 100

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak-hak responden, menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. Etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain :

1) *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2) *Anonymity*(tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan .

3) *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

3.5 Alat Pengumpulan data

3.5.1 Data Primer

Data primer yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh langsung dari responden. Pengumpulan data dari penelitian ini dilakukan dengan melakukan wawancara secara langsung dengan responden dengan menggunakan alat bantu kuesioner. Selanjutnya responden diminta mengisi sendiri kuesioner dan dikembalikan saat itu juga.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data rekam medik yang diperoleh dari Puskesmas Pokenjior Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidempuan.

3.6 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi yang berguna untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti dan bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3.1 Defenisi Operasional Penelitian

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<i>Dependent</i> Kejadian Hipertensi pada Lansia	Suatu kondisi terjadinya tekanan darah seseorang melebihi batas normal dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan diastoliknya diatas 90 mmHg. Dilakukan pada saat penelitian.	Observasi (Rekam medik)	Ordinal	a. Hipertensi Jika Tekanan Darah \geq 120/90 b. Tidak Hipertensi Jika skor < 120/90 mmHg

<i>Independet</i>	Pola konsumsi makanan	Kuesioner	Ordinal	a. Tidak Baik
Pola Makan	merupakan susunan makanan yang biasa dimakan mencakup jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh seseorang atau kelompok dalam jangka waktu tertentu			Jika rata-rata skor 15-50
				b. Baik
				Jika rata-rata skor 0-14

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

1. Sebelum dilakukan penelitian peneliti menyerahkan surat izin penelitian dari Universitas Aupa Royhan Kota Padangsidempuan kepada lokasi penelitian yaitu di Desa Joring Natobang.
2. Setelah mendapatkan izin dari pihak kepala desa peneliti memilih responden dengan mendatangi rumah – rumah responden di Desa Joring Natobang.
3. Setelah mendapatkan responden peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan .
4. Jika responden bersedia, peneliti meminta responden untuk menandatangani *inform consent* .
5. Setelah responden menandatangani *inform consent*.
6. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk mengisi kuisisioner dan peneliti mengukur tekanan darah responden dengan dibantu oleh Bidan Desa.

7. Kuesioner yang telah diisi responden dikumpulkan oleh peneliti untuk kemudian *Checking*.
8. Setelah di *Checking* peneliti melakukan pemberian *Coding* pada lembar kuesioner
9. Setelah melakukan pemberian *Coding* data dimasukkan kedalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS
10. Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian
11. Penyusunan hasil penelitian.

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Proses pengolahan data melalui tahap-tahap sebagai berikut (Notoatmodjo,2017):

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuisioner, angket maupun observasi.

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuisioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang *valid* dan *reliabel*, dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti misalnya, nama responden diubah menjadi 1,2,3,....

4. *Entering*

Data *entry*, yakni jawaban- jawaban dari masing- masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS

5. *Procesing*

Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian (Notoatmodjo,2017).

3.8.2 Analisis Data

1. Analisis univariat.

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dan jenis analisis ini tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan data mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada umumnya pada analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018).

2. Analisis Bivariat.

Analisa bivariat ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Joring Natobang, digunakan *Uji chi -square*. Hasil dari *Uji chi-square* dapat membantu peneliti mengetahui ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik dengan menggunakan analisa *statistic system* (Notoatmodjo, 2018). Untuk melihat hasil

kemaknaan perhitungan *Uji chi -square*, Peneliti mempergunakan tingkat kepercayaan 90% atau tingkat kemaknaan sebesar 10%. Bila $p\ value \leq 0,1$ berarti hasil perhitungan statistik bermakna dan apabila $p\ value > 0,1$ berarti hasil perhitungan statistik tidak bermakna.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian mengenai hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lanjut usia di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2022.

Desa Joring Natobang merupakan salah satu Desa yang terdapat di Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidimpuan Provinsi Sumatera Utara dengan luas wilayah permukiman 527,5 Ha. Secara administratif Desa Joring Natobang terdiri dari 4 Dusun. Adapun Batas-batas Desa Joring Natobang adalah sebagai berikut :

- a. Batas Sebelah Utara : Desa Mompang
- b. Batas Sebelah Selatan : Desa Batu Layan
- c. Batas Sebelah Barat : Desa Simasom
- d. Batas Sebelah Timur : Desa Rimba Soping

4.2 Gambaran Responden

Kuesioner dan lembar observasi yang telah dibagikan, diperoleh hasil mengenai gambaran karakteristik responden

4.2.1 Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian yaitu melihat distribusi frekuensi variabel independent dan dependent yang disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.2.1.1 Karakteristik Data Demografi

Penelitian ini berdasarkan karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin dan status pekerjaan lansia.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	F	%
Umur		
45-54	53	53,0
55-65	34	34,0
66-74	13	13,0
Total	100	100,0%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	41	41,0
Perempuan	59	59,0
Total	100	100,0%
Pekerjaan		
PNS	2	2,0
IRT	26	26,0
Wiraswasta	28	28,0
Petani	31	31,0
Lainnya	13	13,0
Total	100	100,0%

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden lansia berusia 45-54 tahun yaitu sebanyak 53 orang (53,0%), yang berusia 55-65 tahun yaitu sebanyak 34 orang (34,0%), yang berusia 66-74 tahun yaitu sebanyak 13 orang (13,0%).

Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas jenis kelamin responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 59 orang (59,0%), dan berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 41 orang (41,0%).

Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas pekerjaan sebagai Petani yaitu sebanyak 31 orang (31,0%), yang bekerja sebagai Wiraswasta sebanyak 28 orang (28,0%), yang bekerja sebagai IRT sebanyak 26 orang (26,0%), yang bekerja sebagai lainnya sebanyak 13 orang (13,0%), dan PNS sebanyak 2 orang (2,0%).

4.2.1.2 Pola Makan

Data pola makan pada responden diperoleh dari lembar kuesioner yang terdiri dari tidak baik/nilai tertinggi dan baik/nilai terendah. Dikatakan Tidak baik/nilai tertinggi jika nilai rata-ratanya 15-50, dan dikatakan baik/nilai terendah jika nilai rata-ratanya 0-14. Hasil analisis data univariat data pola makan dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pola Makan

Pola Makan	F	%
Tidak Baik	69	69,0
Baik	31	31,0
Total	100	100,0%

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 100 responden diperoleh mayoritas pola makan tidak baik yaitu sebanyak 69 orang (69,0%), dan mayoritas pola makan baik yaitu sebanyak 31 orang (31,0%).

4.2.1.3 Kejadian Hipertensi

Kategori hipertensi dibagi menjadi dua bagian yaitu dikatakan hipertensi jika tekanan darah sistolik >120 mmHg dan tidak hipertensi/normal jika tekanan darah <120 mmHg. Hasil analisis univariat data status hipertensi dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Hipertensi

Status Hipertensi	F	%
Tidak Hipertensi	42	42,0
Hipertensi	58	58,0
Total	100	100,0%

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 100 responden diperoleh mayoritas lansia mengalami kejadian hipertensi sebanyak 58 orang (58,0%), dan lansia yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 42 orang (42,0%).

4.2.2 Analisis Bivariat

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Joring Natobang

Pola Makan	Kejadian Hipertensi				Total	P Value
	Tidak Hipertensi		Hipertensi			
	N	(%)	N	(%)		
Tidak Baik	16	23.2%	53	76.8%	69	100%
Baik	26	83.9%	5	16.1%	31	100%
Total	42	42.0%	58	58.0%	100	100%

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden dengan pola makan tidak baik pernah mengalami kejadian hipertensi sebanyak 53 orang (76.8%), sedangkan responden dengan pola makan yang baik dan tidak mengalami kejadian hipertensi sebanyak 26 (83.9%).

Hasil analisis statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p=0,000$ ($<0,1$), artinya H_0 ditolak dan H_a diterima dimana terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Maka dapat ditarik kesimpulan penelitian ini yaitu ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Joring Natobang Tahun 2022.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

Hasil penelitian tentang karakteristik responden yang dilibatkan dalam penelitian adalah sebanyak 100 orang. Dari hasil penelitian dapat diketahui usia responden diperoleh mayoritas berusia 45-54 tahun yaitu sebanyak 53 orang (53,0%), yang berusia 55-65 tahun yaitu sebanyak 34 orang (34,0%), yang berusia 66-74 tahun yaitu sebanyak 13 orang (13,0%). Menurut penelitian Arizky (2018) risiko hipertensi semakin tinggi pada umur 40-60 tahun karena arteri telah kehilangan elastisitasnya bersamaan dengan bertambahnya usia, sehingga mengakibatkan adanya perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah pada usia lanjut.

Diperoleh responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 59 orang (59,0%), dan berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 41 orang (41,0%). Penelitian Anindiya (2018) yang menemukan bahwa jumlah penderita hipertensi perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Ini dikarenakan perempuan mengalami menopause, yang pada kondisi tersebut terjadi perubahan hormonal, yaitu terjadi penurunan perbandingan estrogen dan androgen yang menyebabkan peningkatan pelepasan renin, sehingga dapat memicu peningkatan tekanan darah.

Hal ini disebabkan terjadi penurunan produksi estrogen yang akan berdampak pada kardiovaskuler dimana terjadi penurunan elastisitas pembuluh darah. Tekanan darah dipengaruhi oleh kelenturan pembuluh darah dan perubahan hormonal maka dengan terjadinya penurunan elastisitas pembuluh darah

mengakibatkan terjadinya aterosklerosis. Kondisi ini menyebabkan aliran darah terhambat dan meningkatkan tekanan darah (Babatsiku, 2019).

Mayoritas lansia bekerja sebagai Petani yaitu sebanyak 31 orang (31,0%), yang bekerja sebagai Wiraswasta sebanyak 28 orang (28,0%), yang bekerja sebagai IRT sebanyak 26 orang (26,0%), yang bekerja sebagai lainnya sebanyak 13 orang (13,0%), dan PNS sebanyak 2 orang (2,0%). Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan orang untuk memenuhi kebutuhannya setiap hari manusia mempunyai kebutuhan pokok yang harus dipenuhi (Damayanti, 2018). Hal tersebut sesuai dengan penelitian Waspadji (2018) jika status sosial ekonomi rendah maka arus tekanan darah tinggi menjadi lebih tinggi, sedangkan sosial ekonomi berkaitan erat dengan jenis pekerjaan, dikarenakan jenis pekerjaan tidak hanya merupakan faktor yang berkaitan dengan sosial ekonomi.

5.2 Gambaran Pola Makan di Desa Joring Natobang yang mengalami Kejadian Hipertensi Pada Tahun 2022

Hasil penelitian dari 100 responden diperoleh mayoritas pola makan tidak baik yaitu 69 orang (69.0%), dan pola makan baik yaitu 31 orang (31.0%). Penelitian Rihiantoro (2018) menyatakan bahwa ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi dimana pola makan yang salah adalah salah satu faktor resiko yang meningkatkan hipertensi. Faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya penyakit hipertensi. Salah satu mengurangi terjadinya penyakit hipertensi adalah menjaga pola makan dengan baik yaitu menghindari asupan lemak dan garam. Disamping itu perlu meningkatkan makan buah dan sayur.

5.3 Gambaran Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Desa Joring Natobang Tahun 2022

Hasil penelitian dari 100 responden mayoritas lansia mengalami kejadian Hipertensi yaitu sebanyak 58 orang (58.0%), dan yang tidak mengalami kejadian hipertensi sebanyak 42 orang (42.0%).

Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala. Dimana tekanan darah yang tinggi didalam arteri menyebabkan meningkatnya risiko terhadap penyakit-penyakit yang berhubungan dengan kardiovaskuler seperti stroke, gagal ginjal, serangan jantung, dan kerusakan ginjal (Mardalena, 2019). Tekanan darah sistolik terjadi ketika vartikel berkontraksi dan mengeluarkan darah ke arteri sedangkan tekanan darah diastolik terjadi ketika vartikel berelaksasi dan terisi dengan darah dari atrium (Amirudin, 2018).

5.4 Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Joring Natobang Tahun 2022

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia yang berjumlah 100 responden, menunjukkan bahwa responden dengan pola makan tidak baik pernah mengalami hipertensi pada lansia sebanyak 53 orang (76.8%), sedangkan responden dengan pola makan yang baik dan tidak pernah mengalami kejadian hipertensi sebanyak 26 (83.9%).

Hasil dari interpretasi diatas diketahui bahwa lansia mengalami kejadian Hipertensi meskipun pola makannya baik. Namun mayoritas responden yang mengalami kejadian Hipertensi dengan pola makan yang tidak baik.

Makanan asin adalah makanan yang mengandung natrium yang banyak dikonsumsi oleh masyarakat sebagai penambah rasa pada makanan. Hal ini sesuai dengan penelitian Rawasiah (2018) bahwa asupan natirum yang terlalu tinggi secara terus-menerus dapat menyebabkan keseimbangan natrium yang berdampak

pada tekanan darah, asupan natrium yang terlalu tinggi secara terus menerus dapat menyebabkan keseimbangan natrium terganggu.

Lemak berfungsi sebagai sumber energi, sumber asam lemak esensial, sebagai alat angkut vitamin larut lemak, sebagai penghemat protein, memberi rasa kenyang dan kelezatan, sebagai pemelihara suhu tubuh, dan sebagai pelindung organ tubuh (Anggraini, 2018). Makanan berlemak mengandung lemak jenuh dan kolesterol . kadar lemak tinggi didalam darah akan menyebabkan penyumbatan pembuluh darah sehingga akan terjadi gangguan pada sistem kardiovaskuler dan bisa memicu terjadinya hipertensi secara tidak langsung (Adriaans, 2019).

Makanan berlemak seperti daging berlemak banyak mengandung protein, vitamin dan mineral. Akan tetapi dalam daging berlemak dan jeroan mengandung lemak jenuh dan kolesterol. Kadar lemak tinggi dalam darah dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah karena banyaknya lemak yang menempel pada dinding pembuluh darah. Keadaan seperti ini dapat memicu jantung untuk memompa darah lebih kuat sehingga memicu kenaikan tekanan darah (Rawasiah, 2018).

Karbohidrat adalah zat organik utama yang terdapat dalam tumbuhan dan biasanya mewakili 50 sampai 75 persen dari jumlah bahan kering dalam bahan makanan ternak. Karbohidrat sebagian besar terdapat dalam biji, buah dan akar tumbuhan. Komposisi makanan seperti karbohidrat diduga memiliki peran penting dalam kejadian hipertensi, mengingat keduanya akan di metabolisme menjadi trigiliserida dan LDL (Low Density Lipoprotein) apabila kadarnya terlalu berlebihan (Cinintya, 2018).

Hasil analisis statistic untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan menggunakan *uji person chi square*, diperoleh $p=0,000 (<0,1)$, artinya ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Joring Natobang tahun 2022.

Hal ini sejalan dengan penelitian Asmita D. Nababan (2020) tentang “Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Orang Dewasa Usia 40-60 Tahun Di Desa Paniaran Kecamatan Siborong-borong Tahun 2020” yang menyatakan bahwa pola makan yang tidak baik adalah salah satu faktor resiko yang meningkatkan hipertensi. Faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya penyakit hipertensi. Salah satu mengurangi terjadinya penyakit hipertensi adalah menjaga pola makan dengan baik yaitu menghindari asupan lemak dan garam. Disamping itu perlu meningkatkan makan buah dan sayur. Pada penelitian tersebut juga didapat hasil uji statistic menunjukkan ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang “Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Desa Joring Natobang Tahun 2022” adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik responden mayoritas lansia berusia 45-54 tahun yaitu sebanyak 53 orang (53,0%), mayoritas responden berjenis kelamin sebagai Petani sebanyak 31 orang (31,0%).
2. Pola makan responden mayoritas tidak baik yaitu sebanyak 69 orang (69.0%).
3. Kejadian Hipertensi pada lansia mayoritas mengalami kejadian Hipertensi yaitu sebanyak 58 orang (85.0%).
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan $p=0,000 (<0,1)$.

6.2 Saran

- 1) Bagi Puskesmas agar lebih mengoptimalkan penyuluhan penyebaran informasi kesehatan mengenai penyakit tidak menular khususnya pada penyakit hipertensi serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan memberikan informasi pola makan yang sesuai dengan diet penderita hipertensi.
- 2) Bagi peneliti dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya untuk membahas faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi tekanan darah.

- 3) Diharapkan bagi lansia agar mengikuti setiap kegiatan yang dilaksanakan oleh tim Puskesmas sehingga masyarakat sadar dan mandiri serta mampu terhindar dari hipertensi dengan rutin melakukan aktivitas fisi, mengonsumsi buah dan sayur serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala di pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, 2019. Hipertensi Esensial: *Diagnosis dan Tatalaksana Terbaru pada Dewasa*. Cermin Dunia Kedokteran, 46(3), 172-178.
- Amiruddin, 2018. *Hipertensi dan Faktor Resikonya dalam Kajian Epidemiologi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Anggraini, 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat Di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni*. Riau : Faculty of Medicine, University of Riau.
- Arikunto, 2017. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmita D. Nababan, 2020. *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi Pada Orang Dewasa Usia 40-60 Tahun Di Desa Paniaran Siborong-borong*. Politeknik Kesehatan Medan, 2020
- Cinintya, 2018. *Hubungan Konsumsi Karhidrat dengan Tekanan Darah pada Komunitas Lansia di Sumbersari Jember*. Journal of Agromedicine and Medical Science, 3(1) : 1-12.
- Departemen Kesehatan RI, 2014. *Pedoman Umum Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Harahap, VY, 2012. *Hubungan Pola Konsumsi Makanan Dengan Status Gizi Pada Siswa SMA Negeri 2 Rintisan Banda Aceh*. Diakses: Februari 1, 2018, from Slideshare: <http://www.slideshare.net/mobile/viviyunisa/hubungan-polakonsumsi-makanan-dengan-status-gizi-pada-siswa-SMA-negeri-2-rintisanbanda-aceh>
- Hidayat, 2011. *Metode penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: salemba Medika
- Junaidy, 2015. *Stroke Waspada! Ancamannya*. Penerbit Andi, Yogyakarta
- Krisnanda, 2017. *Hipertensi, Laporan Penelitian*, Universitas Undayana Denpasar.
- Kemenkes RI, 2014. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2014 Tentang Badan penyelenggara Jaminan Sosial*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

- Kemenkes RI, 2019. *Epidemi Obesitas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Kemenkes, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Kemenkes RI. 2020; 206-208.
- Kurniadi, 2014. *Hidup Bersama Penyakit Hipertensi, Asam Urat, dan Jantung Koroner*. Jakarta: PT Intisari Mediatama.
- Litaay, 2016. *Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Pasien di Ruang Penyakit Dalam RSUD Dr. M. Haulussy Ambon*. *Global Health Science*, 1(2), 66–74.
- Mahmudah et.al, 2015. *Psikologi Sosial Sebuah Pengantar*. Malang: UIN Malang Press
- Meryana & Bambang, 2012. *Pengantar gizi masyarakat*. Jakarta : Kencana
- Nursalam, 2018. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, 2017. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pusdatin RI, 2019. *Gaya Hidup Sedentery*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Prasetyo et.al, 2015. *Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi pada Penyakit Hipertensi Disertai Gagal Ginjal Kronik (ICD I12,0) Pasien Geriatri Rawat Inap di RSUD A. W. Sjahranie Samarinda pada Tahun 2012 dan 2013 dengan Metode ATC/DDD*. *Jurnal Farmasi Indonesia*, Vol.12 hal 23-32, 2015. 5
- Rahmawati & Aswad, 2019. *Gaya Hidup Modern*. Jakarta: Bumi Medika
- Rawasiah, 2018. *Hubungan Faktor Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pattingaloang*. Makassar.
- Ridwan, 2009. *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer Hipertensi*. Semarang : Pustaka Widyamara.
- Rihiantoro, 2018 *Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di kabupaten tulang bawang*. *Keperawatan XII(2)*, 159-167). Retrieved from <https://ejurnal.poltekkes-tkj.ac.id> diakses pada tanggal 29 Maret 2019.
- Riskesdas, 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.

http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Risksedas%202018.pdf – Diakses Agustus 2018.

- Saraswati, 2018. *Diet Bagi Penderita Hipertensi*. Yogyakarta: A-plus Books.
- Sartik, 2017. *Silent Killer Diseases*. Yogyakarta : Javalitera
- Sari, 2012. *Perbedaan Terapi Musik Klasik Mozart Terapi Musik Kesukaan*
- Sthefany 2015. *Clinical Practice Guidelines for the Management of Hypertension in the Community A Statement by the American Society of Hypertension and the International Society of Hypertension*. The Journal of Clinical Hypertension vol 16, No 1.
- Sulastri, 2012. *Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Etnik Minangkabau Di Kota Padang*. Majalah Kedokteran Andalas No.2. Vol.36.
- Sulistyoningsih, 2012. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Supariasa, 2017. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Buku EGC
- Sutanto, 2018. *Cekal (Cegah dan Tangkal) penyakit modern : Hipertensi ,stroke, jantung, kolesterol, dan diabetes (gejala-gejala, pencegahan dan pengendalian)*. Yogyakarta : ANDI Yogyakarta
- Susilo, 2011. *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Surjaweni, 2019. *The Master Book Of SPSS*. Yogyakarta: STARTUP.
- Tussakinah, Masrul, & Burhan, 2018. *Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis*. Jurnal Kesehatan Andalas, 7(2), 217–225
- Oetoro, 2018. *1000 Jurus Makan Pintar dan Hidup Bugar*. Jakarta: <http://www.google.com/m.republika.co.id>.
- Willy, dkk., 2011. *A global brief on Hypertension: silent killer, global public health crises (World Health Day 2013)*. Geneva: WHO. 2013



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor 461/KP/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733
Telp (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail afa.royhan@yahoo.com http://unrar.ac.id

Nomor : 675/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2022 Padangsidempuan, 02 Juli 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Desa Joring Natobang
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Suci Rahmadani Lubis
NIM : 18030014

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Desa Joring Natobang untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia di Desa Joring Natobang Kec. Angkola Julu Kota Padangsidempuan Tahun 2022".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan


Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN ANGKOLA JULU
DESA JORING NATOBANG**

SURAT KETERANGAN

Nomor : 045/ 16 / 2022

Lampiran : -
Perihal : Balasan

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat
Di tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **ANDI ARYANTO**
Jabatan : Kepala Desa Joring Natobang

Menerangkan bahwa :

Nama : **SUCI RAHMADANI LUBIS**
NIM : 18030014
Mahasiswa : Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan

Telah kami beri izin/ setuju melaksanakan Survey Penelitian di Desa Joring Natobang sebagai Syarat Penyelesaian Studi pada Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan.

Demikian surat ini kami sampaikan dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan seperlunya

Dikeluarkan : Joring Natobang
Pada Tanggal : 01 April 2022
Kepala Desa Joring Natobang





**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN ANGKOLA JULU
DESA JORING NATOBANG**

SURAT KETERANGAN

NO : 045/ /RS/2022

Lampiran : -
Perihal : Balasan

Kepada yth :
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat
Ditempat

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **ANDI ARYANTO**
Jabatan : Kepala Desa Joring Natobang

Menerangkan bahwa,

Nama : **SUCI RAHMADANI LUBIS**
NIM : 18030014
Mahasiswa : Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan

Telah kami beri izin / setuju melaksanakan Izin Penelitian di Desa Joring Natobang sebagai syarat penyelesaian studi Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan.

Demikian surat ini kami sampaikan dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Dikeluarkan : Joring Natobang
Pada Tanggal : 05 Juli 2022
Kepala Desa Joring Natobang



PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di Desa Joring Natobang

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aifa Royhan di Kota Padangsidempuan:

Nama : Suci Rahamdani Lubis

Nim : 18030014

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul **"Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidempuan Tahun 2022"**. Saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara/i untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

(Suci Rahmadani Lubis)

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Afa Royhan yang berjudul **”Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidempuan Tahun 2022”**. Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk keluarga saya.

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA

LANSIA DI DESA JORING NATOBANG

I. Identitas Responden

Nama Responden :

Umur :

6 Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan

7 Pekerjaan : PNS IRT Wiraswasta

Petani Lainnya

8 Tekanan Darah : / mmHg

Berilah tanda (√) pada pernyataan dibawah ini yang menurut anda sesuai dengan yang anda rasakan dalam keseharian anda.

No	Bahan Makanan	Frekuensi konsumsi (skor konsumsi pangan)					
		>3x/hari	1x/hari	36x/ minggu	1-2x/ minggu	2x/ bulan	Tidak Pernah
	Skor	50	25	15	10	5	0
A	Sumber Natrium						
1	MSG						
2	Kecap						
3	Ikan teri						
4	Ikan asin						
5	Saus						
6	Tauco						
7	Acar						
8	Bakso						
9	Ikan sarden						
10	Bumbu penyedap lainnya						

B	Sumber Lemak						
1	Daging ayam						
2	Udang kering						
3	Cumi-cumi						
4	Jeroan						
5	Telur ayam						
6	Telur bebek						
7	Mentega						
8	Margarin						
9	Kerang						
10	Gorengan						
C	Sumber Karbohidrat						
1	Crekers						
2	Mie instan						
3	Kerupuk ubi						
4	Kerupuk udang						
5	Bihun goreng						
6	Biskuit						
7	Mie pangsit						
8	Mie ayam						
9	Roti tawar						
	Skor/Nilai						

Sumber : Asmita. D. Nababan (2020) dengan judul “Hubungan pola makan dengan status hipertensi pada orang dewasa usia 40-60 tahun di Desa Paniaran Kecamatan Siborong-borong”.

Keterangan :

1. Nilai Tertinggi/tidak baik : jika nilai rata-rata 15-50
2. Nilai terendah / baik : jika nilai rata-rata 0-14

KERANGKA POPULASI DAN SAMPEL

No	Nama Responden	Jenis Kelamin	Jumlah Sampel	Random Sampling	Nama Sampel	Jenis Kelamin
1	Rudi Hartono	Laki-Laki	1	164	Abdul Aziz	Laki-Laki
2	Taron Sarumpaet	Laki-Laki	2	23	Abdul Rahman	Laki-Laki
3	Lelo Alamsyah	Laki-Laki	3	176	Adelina Siregar	Perempuan
4	Taris	Laki-Laki	4	196	Adi Sanjaya	Laki-Laki
5	Berlin Sitompul	Laki-Laki	5	171	Affan	Laki-Laki
6	Amidah	Laki-Laki	6	132	Afriani	Perempuan
7	Elizar	Perempuan	7	169	Ahmad	Laki-Laki
8	Nurasiah	Perempuan	8	181	Aisiah	Perempuan
9	Hasnayati	Perempuan	9	242	Ahmad Rifai	Laki-Laki
10	Benny Safri	Laki-Laki	10	264	Ali Amsar	Laki-Laki
11	Dahlia Hasibuan	Perempuan	11	147	Ali Imran Simamora	Laki-Laki
12	Yanti	Perempuan	12	25	Alimuddin Daulay	Laki-Laki
13	Marasahuddin	Laki-Laki	13	6	Amidah	Perempuan
14	Sofyan Hasibuan	Laki-Laki	14	151	Aman Harahap	Laki-Laki
15	Irsyandi Hutabarat	Laki-Laki	15	256	Amaruddin	Laki-Laki
16	Duma sari	Perempuan	16	26	Amir Husin	Laki-Laki
17	Rosmaulina	Perempuan	17	75	Andani Siregar	Perempuan
18	Inun Siregar	Perempuan	18	60	Annisa Gulo	Perempuan
19	Lukman Nainggolan	Laki-Laki	19	240	Anni Kholila	Perempuan
20	Baringin Siregar	Laki-Laki	20	208	Anisa Lenggana	Perempuan
21	Masniari	Perempuan	21	202	Anni Kholila	Perempuan
22	Mara Iman Daulay	Laki-Laki	22	200	Armisyia	Perempuan
23	Abdul Rahman	Laki-Laki	23	194	Arwan Syahputra	Laki-Laki
24	Dina Prisiska	Perempuan	24	39	Aryanti Fatma	Perempuan
25	Alimuddin Daulay	Laki-Laki	25	257	Asnida Napitupulu	Perempuan
26	Amir Husin	Laki-Laki	26	108	Atmariyani	Perempuan
27	Satdia Harahap	Perempuan	27	143	Azharuddin	Laki-Laki
28	Hamdar Sfiyah	Laki-Laki	28	94	Bahri Harahap	Laki-Laki
29	Fitriah rezky	Perempuan	29	20	Baringin Siregar	Laki-Laki
30	Hairani	Perempuan	30	155	Bastian	Laki-Laki
31	Maraidin Harahap	Laki-Laki	31	124	Beda Harahap	Perempuan
32	Rosila	Perempuan	32	10	Benny Safri	Laki-Laki
33	M. Idil Hasibuan	Laki-Laki	33	5	Berlin Sitompul	Laki-Laki
34	Nurjeddah	Perempuan	34	127	Bismi ama	Perempuan
35	Patimah Gulo	Perempuan	35	206	Coki Hasibuan	Laki-Laki
36	Mariati	Perempuan	36	11	Dahlia Hasibuan	Perempuan
37	Juanda Lubis	Laki-Laki	37	182	Dahniar	Perempuan
38	Ongkat Hasibuan	Laki-Laki	38	213	Darmansyah	Laki-Laki
39	Aryanti Fatma	Perempuan	39	95	Darus Saleh	Laki-Laki
40	Riduan Sihombing	Laki-Laki	40	45	Darma	Perempuan
41	Sari Gabe	Perempuan	41	42	Dedi Arianto	Laki-Laki

42	Dedi Arianto	Laki-Laki	42	175	Delila wati	Perempuan
43	Ratna Juwita	Perempuan	43	168	Desi Lubis	Perempuan
44	Putra Sihombing	Laki-Laki	44	185	Desi Novianti	Perempuan
45	Darma	Perempuan	45	205	Desi Pebriani	Perempuan
46	Salohot	Laki-Laki	46	265	Deslina	Perempuan
47	Fendur Marbun	Laki-Laki	47	259	Desmaria	Perempuan
48	Sauda Harahap	Perempuan	48	139	Deswita	Perempuan
49	Pardomuan	Laki-Laki	49	210	Dewi	Perempuan
50	Juliana	Perempuan	50	24	Dina Prisiska	Perempuan
51	Mahlil	Laki-Laki	51	69	Doharuddin	Laki-Laki
52	Nurlia Siregar	Perempuan	52	70	Dori Hamzah	Laki-Laki
53	Rahman Siregar	Laki-Laki	53	16	Duma sari	Perempuan
54	Safridayanti	Perempuan	54	227	Efrida	Perempuan
55	Linni Efrida	Perempuan	55	235	Eli Siregar	Perempuan
56	Mandugu	Laki-Laki	56	7	Elizar	Perempuan
57	Febry Dayanti	Perempuan	57	195	Elizar	Perempuan
58	Rita Hanni	Perempuan	58	162	Elperida Batubara	Perempuan
59	Feriani Siregar	Perempuan	59	238	Emmi Habibah	Perempuan
60	Annisa Gulo	Perempuan	60	146	Ermawati Pardede	Perempuan
61	Farida Hannum	Perempuan	61	158	Ernawati	Perempuan
62	Sakiman	Laki-Laki	62	273	Erwin	Laki-Laki
63	Sahrin Siregar	Laki-Laki	63	191	Fadhil Siregar	Laki-Laki
64	Hotma sari	Perempuan	64	61	Farida Hannum	Perempuan
65	Zermina	Perempuan	65	198	Febi	Perempuan
66	Rajamuddin	Laki-Laki	66	57	Febry Dayanti	Perempuan
67	Rusli Safaat	Laki-Laki	67	47	Fendur Marbun	Laki-Laki
68	Minta Sari	Perempuan	68	118	Feri Ardiansyah	Laki-Laki
69	Doharuddin	Laki-Laki	69	59	Feriani Siregar	Perempuan
70	Dori Hamzah	Laki-Laki	70	99	Fioni Dinda	Perempuan
71	Manun Siregar	Perempuan	71	241	Fitri Chairani	Perempuan
72	Parlindungan	Laki-Laki	72	81	Fitria Susanti	Perempuan
73	Syahrudin	Laki-Laki	73	29	Fitriah rezky	Perempuan
74	Timahar Daulay	Perempuan	74	102	Gongma sari	Perempuan
75	Andani Siregar	Perempuan	75	243	Gunawan Daulay	Laki-Laki
76	Safran	Laki-Laki	76	178	Guntur Siregar	Laki-Laki
77	Masdotur	Perempuan	77	30	Hairani	Perempuan
78	Leli Marlina	Perempuan	78	249	Halimah	Perempuan
79	Syahrída	Perempuan	79	131	Hamdan	Laki-Laki
80	Muara Siregar	Laki-Laki	80	28	Hamdar Sfiyah	Laki-Laki
81	Fitria Susanti	Perempuan	81	225	Hapsari	Perempuan
82	Muallim Siregar	Laki-Laki	82	9	Hasnayati	Perempuan
83	Khohiruddin	Laki-Laki	83	223	Hasri	Perempuan
84	Nelli Herawati	Perempuan	84	130	Hema Harahap	Perempuan
85	Sari Dewi	Perempuan	85	270	Herawati	Perempuan
86	Hermansyah	Laki-Laki	86	86	Hermansyah	Laki-Laki
87	Lanna Sari	Perempuan	87	64	Hotma sari	Perempuan
88	Irma Suryani	Perempuan	88	254	Hotnida	Perempuan

89	Maudin Hasibuan	Laki-Laki	89	269	Ida Kemala	Perempuan
90	Rohani Harahap	Perempuan	90	183	Ilham Efendi	Laki-Laki
91	Marlin Hasibuan	Laki-Laki	91	214	Indra edo	Laki-Laki
92	Nuroni	Perempuan	92	234	Indra Sakti Harahap	Laki-Laki
93	Tukma Siregar	Perempuan	93	283	Insan Pahlevi	Laki-Laki
94	Bahri Harahap	Laki-Laki	94	187	Irma	Perempuan
95	Darus Saleh	Laki-Laki	95	177	Irma Sari	Perempuan
96	Wilda Sari	Perempuan	96	88	Irma Suryani	Perempuan
97	Zuraida Harahap	Perempuan	97	15	Irsyandi Hutabarat	Laki-Laki
98	Mara Hasyim	Laki-Laki	98	18	Inun Siregar	Perempuan
99	Fioni Dinda	Perempuan	99	262	Iskandar Muda	Laki-Laki
100	Khaitul Anwar	Laki-Laki	100	159	Iwan Raja Forkas	Laki-Laki
101	Syahrudin	Laki-Laki				
102	Gongma sari	Perempuan				
103	Nelli Sartika	Perempuan				
104	Rosnida	Perempuan				
105	Toiron Sarumpaet	Perempuan				
106	Jamsir	Laki-Laki				
107	Sualoon	Laki-Laki				
108	Atmariansi	Perempuan				
109	Suasa Hasibuna	Perempuan				
110	Royun Harahap	Laki-Laki				
111	Rudy Hartono	Laki-Laki				
112	Julbaik Harahap	Laki-Laki				
113	Saddia selfiana	Perempuan				
114	Masdelina Hrp	Perempuan				
115	Salamat	Laki-Laki				
116	Yusuf Gulo	Laki-Laki				
117	Nawari Harahap	Perempuan				
118	Feri Ardiansyah	Laki-Laki				
119	Nazrul Siregar	Laki-Laki				
120	Mina Wati	Perempuan				
121	Nurhamidah	Perempuan				
122	Nirwan Siregar	Laki-Laki				
123	Nisrina Matondang	Perempuan				
124	Beda Harahap	Perempuan				
125	Syarif Efendi	Laki-Laki				
126	Juhari Siregar	Laki-Laki				
127	Bismi Ana	Perempuan				
128	Soleman	Laki-Laki				
129	Robia Sikumbang	Perempuan				
130	Hema Harahap	Perempuan				
131	Hamdan	Laki-Laki				
132	Afriani	Perempuan				
133	Sarip	Laki-Laki				
134	Zikri	Laki-Laki				

135	Nur Aslia	Perempuan				
136	Muhammad Idris	Laki-Laki				
137	Rahmad Hidayat	Laki-Laki				
138	Zuraidah	Perempuan				
139	Deswita	Perempuan				
140	Juhur Siregar	Laki-Laki				
141	Masniari harahap	Perempuan				
142	Nurlintan	Perempuan				
143	Azharuddin	Laki-Laki				
144	Rosinda	Perempuan				
145	Nurbasa	Perempuan				
146	Ermawati	Perempuan				
147	Ali Imran	Laki-Laki				
148	Mhd Syukur	Laki-Laki				
149	Siti Kholijah	Perempuan				
150	Nuraini	Perempuan				
151	Aman Harahap	Laki-Laki				
152	Yusnita Gultom	Perempuan				
153	Rinto Sihombing	Laki-Laki				
154	Tiorun	Perempuan				
155	Bastian	Laki-Laki				
156	Nurbaini Harahap	Perempuan				
157	Muslim	Laki-Laki				
158	Ernawati	Perempuan				
159	Iwan Raja Forkas	Laki-Laki				
160	Sarita Hasibuan	Perempuan				
161	Nurmawan Hrp	Perempuan				
162	Elperida Batubara	Perempuan				
163	Maruba Daulay	Laki-Laki				
164	Abdul Aziz	Laki-Laki				
165	Nazar	Laki-Laki				
166	Marhan	Laki-Laki				
167	Lisa	Perempuan				
168	Desi Lubis	Perempuan				
169	Ahmad	Laki-Laki				
170	Riski Harahap	Laki-Laki				
171	Affan	Laki-Laki				
172	Izril Pratama	Laki-Laki				
173	Tuti	Perempuan				
174	Lilis	Perempuan				
175	Delila wati	Perempuan				
176	Adelina Siregar	Perempuan				
177	Irma Sari	Perempuan				
178	Guntur Siregar	Laki-Laki				
179	Pitriana	Perempuan				
180	Miftahul	Laki-Laki				

181	Aisiah	Perempuan				
182	Dahniar	Perempuan				
183	Ilham Efendi	Laki-Laki				
184	Nurmasari	Perempuan				
185	Desi Novianti	Perempuan				
186	Muhammad Siddik	Laki-Laki				
187	Irma	Perempuan				
188	Miftah Nur	Perempuan				
189	Liana	Perempuan				
190	Septiani	Perempuan				
191	Fadhil Siregar	Laki-Laki				
192	Nuranni	Perempuan				
193	Mirna	Perempuan				
194	Arwan Syahputra	Laki-Laki				
195	Elizar	Perempuan				
196	Adi Sanjaya	Laki-Laki				
197	Mirna	Perempuan				
198	Febi	Perempuan				
199	Ridwandi	Laki-Laki				
200	Armisyah	Perempuan				
201	Wahidin Pardede	Laki-Laki				
202	Anni Kholila	Perempuan				
203	Mas	Perempuan				
204	Ridho Sirot	Laki-Laki				
205	Desi Pebriani	Perempuan				
206	Coki Hasibuan	Laki-Laki				
207	Salman	Laki-Laki				
208	Anisa Lenggana	Perempuan				
209	Nirmala	Perempuan				
210	Dewi	Perempuan				
211	Yuni Safriani	Perempuan				
212	Linda	Perempuan				
213	Darmansyah	Laki-Laki				
214	Indra edo	Laki-Laki				
215	Siti Zubaidah	Perempuan				
216	Rusdin Ali Siregar	Laki-Laki				
217	Najma	Perempuan				
218	Rikayanti Siregar	Perempuan				
219	Nurhasanah	Perempuan				
220	Sarmaini	Perempuan				
221	Sahin Siregar	Laki-Laki				
222	Maria	Perempuan				
223	Hasri	Perempuan				
224	Rosmawati	Laki-Laki				
225	Hapsari	Perempuan				
226	Sri Bunga	Perempuan				

227	Efrida	Perempuan				
228	Pandapotan	Laki-Laki				
229	Marasaruddin	Laki-Laki				
230	Nurlina Smj	Perempuan				
231	Jannah	Perempuan				
232	Rahmat Hidayat	Laki-Laki				
233	Sofian Hasibuan	Laki-Laki				
234	Indra Sakti Hrp	Laki-Laki				
235	Eli Siregar	Perempuan				
236	Misla Harahap	Perempuan				
237	Sahrita wati	Perempuan				
238	Emmi Habibah	Perempuan				
239	Siddik	Laki-Laki				
240	Anni Kholila	Perempuan				
241	Fitri Chairani	Perempuan				
242	Ahmad Rivai	Laki-Laki				
243	Gunawan Daulay	Laki-Laki				
244	Lina Siregar	Perempuan				
245	Roslan	Laki-Laki				
246	Supriadi	Laki-Laki				
247	Maksum	Perempuan				
248	Nurainun	Perempuan				
249	Halimah	Perempuan				
250	Robiah	Perempuan				
251	Maluddin hrp	Laki-Laki				
252	Namina	Perempuan				
253	Samsiah zega	Perempuan				
254	Hotnida	Perempuan				
255	Komala Sari	Perempuan				
256	Amaruddin	Laki-Laki				
257	Asnida Napitupul	Perempuan				
258	Ruzia	Perempuan				
259	Desmaria	Perempuan				
260	Siti Aminah	Perempuan				
261	Rina Harahap	Perempuan				
262	Iskandar Muda	Laki-Laki				
263	Nurmala	Perempuan				
264	Ali Amsar	Laki-Laki				
265	Deslina	Perempuan				
266	Rahmat Marito	Laki-Laki				
267	Salman Paris	Laki-Laki				
268	Nurhaidah	Perempuan				
269	Ida Kemala	Perempuan				
270	Herawati	Perempuan				
271	Siti Aisiah	Perempuan				
272	Nurazizah Lubis	Perempuan				

273	Erwin	Laki-Laki			
274	Khoiriah Lubis	Perempuan			
275	Purnama	Perempuan			
276	Suganda	Laki-Laki			
277	Rot Daulay	Laki-Laki			
278	Sutan	Laki-Laki			
279	Nurhayati Lubis	Perempuan			
280	Rusdi Aldi Siregar	Laki-Laki			
281	Laila Insaini	Perempuan			
282	Nirman Ansor	Laki-Laki			
283	Insan Pahlevi	Laki-Laki			
284	Zulkifli Berampu	Laki-Laki			

MASTER TABEL

N o	Inisial- nama	Um ur	S e x	Usi ak	Peker jaan	Sis- tolik	Dias- tolik	Ke t1	S N 1	S N 2	S N 3	S N 4	S N 5	S N 6	S N 7	S N 8	S N 9	S N 10	S L 1	S L 2	S L 3	S L 4	S L 5	S L 6	S L 7	S L 8	S L 9	S L 10	S K 1	S K 2	S K 3	S K 4	S K 5	S K 6	S K 7	S K 8	S K 9	To tal	Ra- ta_ rata	Ke t2					
1	Tn. A A	50	1	1	4	135	80	1	25	25	15	15	15	15	15	10	15	50	5	5	5	0	1	1	1	1	1	5	5	25	2	1	2	2	1	2	5	5	1	0	46	16.0	1		
2	Tn. A R	50	1	1	3	140	90	2	50	25	25	25	15	50	15	10	50	50	0	5	5	5	5	5	0	5	5	5	50	5	5	0	0	5	5	5	5	5	5	5	5	69	24.0	1	
3	Ny. A S	53	2	1	2	155	90	2	50	50	50	25	25	50	15	10	15	50	0	5	5	1	1	1	1	2	2	1	50	0	5	0	5	5	5	5	1	0	5	2	73	25.2	1		
4	Tn. A S	47	1	1	5	140	90	2	50	25	50	50	15	50	15	10	50	50	0	5	0	5	5	0	5	5	5	50	2	1	5	5	2	2	5	5	1	0	5	77	26.7	1			
5	Tn. A	50	1	1	3	135	90	1	50	25	15	15	10	10	10	5	10	25	5	5	5	5	5	0	5	5	5	25	5	0	5	0	0	5	5	5	5	5	5	5	0	63	14.8	1	
6	Ny. A	47	2	1	2	145	90	2	50	50	25	25	15	50	15	10	15	50	0	0	0	5	0	0	5	5	5	50	5	5	5	5	5	5	0	5	5	0	5	63	21.7	1			
7	Tn. A	49	1	1	4	130	90	1	50	25	15	15	10	15	10	10	50	10	5	5	5	0	5	0	5	5	5	25	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	0	49	16.9	1		
8	Ny. A	50	2	1	3	130	80	1	25	50	15	15	15	15	10	5	15	25	5	5	5	5	1	5	5	1	1	5	5	5	2	1	1	1	1	1	0	5	5	0	46	15.9	1		
9	Tn. A R	51	1	1	3	135	90	1	50	50	15	15	10	15	10	5	15	50	0	5	0	5	5	0	5	5	5	25	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	54	18.8	1	
10	Tn. A A	47	1	1	4	140	90	2	50	50	15	15	15	15	15	10	50	50	0	5	5	5	5	0	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	19.1	1
11	Tn. A I	64	1	2	4	145	90	2	50	50	15	15	15	50	15	15	50	50	0	5	0	5	5	0	5	5	5	50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	63	21.7	1	
12	Tn. A D	63	1	2	4	140	85	2	50	25	15	15	10	50	15	10	50	50	0	5	5	5	5	0	5	2	2	5	5	50	5	5	2	1	1	2	5	5	1	1	60	20.9	1		
13	Ny. A	47	2	1	2	145	90	2	25	50	50	50	50	15	15	10	50	50	0	5	5	5	5	0	5	5	5	50	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	0	0	70	24.1	1		
14	Tn. A H	67	1	3	3	130	90	1	25	25	15	15	15	15	10	10	50	50	5	5	1	1	1	1	1	2	2	5	5	25	5	1	2	2	1	2	5	5	5	5	5	5	51	17.8	1
15	Tn. A	47	1	1	3	135	90	1	50	25	15	15	5	15	10	10	50	50	0	5	0	5	5	5	5	5	5	25	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	51	17.6	1		
16	Tn. A H	64	1	2	3	135	90	2	50	25	15	15	5	15	10	10	15	50	5	5	5	0	5	5	5	1	1	5	5	25	2	1	2	2	1	2	5	5	5	5	5	47	16.4	1	
17	Ny. A S	56	2	2	4	145	90	2	25	50	15	15	5	15	10	5	50	50	5	5	5	0	5	0	5	5	5	50	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	51	17.6	1		
18	Ny. A G	56	2	2	2	135	90	1	25	50	15	15	10	5	15	10	50	50	0	5	5	5	5	0	5	5	0	25	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	53	18.3	1		
19	Ny. A K	54	2	1	2	145	80	2	50	50	50	50	15	50	15	10	50	50	0	5	5	5	5	5	5	2	2	5	50	5	5	2	2	1	2	5	5	5	5	5	70	24.3	1		

HASIL OUTPUT SPSS

Kategori umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	45-54	53	53.0	53.0	53.0
	55-65	34	34.0	34.0	87.0
	66-74	13	13.0	13.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sex

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	41	41.0	41.0	41.0
	Perempuan	59	59.0	59.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	2	2.0	2.0	2.0
	IRT	26	26.0	26.0	28.0
	Wiraswasta	28	28.0	28.0	56.0
	Petani	31	31.0	31.0	87.0
	Lainnya	13	13.0	13.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Ket1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Hipertensi	42	42.0	42.0	42.0
Hipertensi	58	58.0	58.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Ket2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak baik	69	69.0	69.0	69.0
Baik	31	31.0	31.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Ket2 * Ket1 Crosstabulation

			Ket1		Total
			Tidak Hipertensi	Hipertensi	
Ket2	Tidak baik	Count	16	53	69
		% within Ket2	23.2%	76.8%	100.0%
		% of Total	16.0%	53.0%	69.0%
	Baik	Count	26	5	31
		% within Ket2	83.9%	16.1%	100.0%
		% of Total	26.0%	5.0%	31.0%
Total	Count	42	58	100	
	% within Ket2	42.0%	58.0%	100.0%	
	% of Total	42.0%	58.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

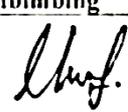
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	32.334 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	29.891	1	.000		
Likelihood Ratio	33.934	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	32.011	1	.000		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,02.

b. Computed only for a 2x2 table

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SUCI RAHMADANI LUBIS
 Nim : 18030014
 Dosen pembimbing : 1. Nefonavrtilova Ritonga, SKM, M KM
 2. Delfi Ramadhini, SKM, M Biomed

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	02/03-2022	BAB I	- Data penelung - Survei pendahuluan	
2.	24/03-2022		- Latar Belakang - Populasi	
3.	19/04-2022		- Ace ingin proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Suci Rahmadani Lubis
 Nim : 18030014
 Dosen pembimbing : 1. Nefonavrtilova Ritonga, SKM, M KM
 2. Delfi Ramadhini, SKM, M Biomed

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	12/04-2022	proposal	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki judul - Latar belakang - manfaat - Perbaiki Bab 3 	
2.	14/04-2022	proposal	<ul style="list-style-type: none"> - tambahkan teori terjadinya hipertensi dan apa itu pola konsumsi - populasi perkotaan - kuesioner 	
3.	16/04-2022	proposal	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki rujukan teori - Belajar kuesioner - lengkap semua daftar-daftar dan surat" 	
4.	25/05-2022	proposal	Acc Seminar proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Suci Rahmadani Lubis
NIM : 18030014
Dosen
Pembimbing Utama : Nefonavratilova Ritonga, M.K.M
Pembimbing Pendamping : Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed

No	Tanggal	Topik	Masukan	Paraf Pembimbing
1.	01/08-2022	Abstrak BAB IV		
2.	02/08-2022	Acc sedang skripsi		

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Suci Rahmadani Lubis
NIM : 18030014
Dosen
Pembimbing Utama : Nefonavratilova Ritonga, M.K.M
Pembimbing Pendamping : Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed

No	Tanggal	Topik	Masukan	Paraf Pembimbing
	5/8-2022	Hasil	- perbaiki sesuai draft. - lengkapi	
	8/10-2022	Hasil	See scan hasil	

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar : Dokumentasi Penelitian Menggunakan Kuesioner Pada Warga Di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2022