

**SURAT PERNYATAAN PENGECEKAN
SIMILARITYATAU ORIGINALITY**

Yang bertanda tangan di bawah ini Rektor Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya ilmiah yang diajukan sebagai bahan Penilaian Penetapan Angka Kredit dan Kenaikan Jabatan Akademik/Fungsional dosen ke Asisten Ahli atas nama:

Nama : Umdatul Soleha, SST., M. Kes
 NPP : 9904629
 NIDN : 0701087604
 Tempat, tanggal lahir : Banyuwangi, 1 Agustus 1976
 Jurusan/Program Studi : S1 Keperawatan
 Unit Kerja : Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
 Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Telah dilakukan pengecekan *Similarity* atau *Originality* karya ilmiah melalui Turnitin dengan hasil sebagai berikut:

No	Judul	Hasil
1	Pengaruh Konsumsi Ekstrak Daun <i>Sauropus Androgynus (L) Meer</i> (KATU) Dengan Peningkatan Hormon Prolaktin Ibu Menyusui dan Perkembangan Bayi di Kelurahan Wonokromo Surabaya	19 % Similarity Index
2	Motivasi dan Dukungan Sosial Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru di Poli Paru BP4 Pamekasan	23 % Similarity Index
3	Hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal yang hemodialisis reguler di RS Darmo Surabaya	23 % Similarity Index
4	Hubungan Self Efficacy dengan Perilaku Self Care Pasien Pasca Stroke di Rumah Sakit Islam Surabaya	17 % Similarity Index
5	Gambaran pola makan pada penderita hipertensi yang Menjalani Rawat Ina di Ina F RSUD Syarifah Ambami Rato	22 % Similarity Index
6	Gambaran Keteraturan Megontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kedurus Surabaya	19 % Similarity Index
7	<i>Correlation Between Party and Placental Retention Incidence AtDr. Soewandhie Hospital, Surabaya, Indonesia</i>	7 % Similarity Index
8	<i>Analisis of influence independence factors of hypertension elder based on self care Orem Theory perspective in RW 3 Wonokromo Surabaya</i>	2 % Similarity Index
9	<i>Supportive therapy in improving the independence of the elderly based on Orem Nursing Theory</i>	1 % Similarity Index

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 1 April 2018

Rektor UNUSA



Ir. Achmad Jazidie, M. Eng

Pola Makan

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

caramengatasihipertensi.com

Internet Source

3%

2

niamidwife.blogspot.com

Internet Source

3%

3

p4t4rzhy.blogspot.com

Internet Source

2%

4

perpusnwu.web.id

Internet Source

2%

5

uvhik.wordpress.com

Internet Source

2%

6

www.suaraperawat.com

Internet Source

1%

7

putriiandynii.blogspot.com

Internet Source

1%

8

reza-indra.blogspot.com

Internet Source

1%

9

jogercap.blogspot.com

Internet Source

1%

10	oconcollection.blogspot.com	Internet Source	1%
11	delihusada.ac.id	Internet Source	1%
12	eprints.uns.ac.id	Internet Source	1%
13	www.percikan-iman.com	Internet Source	1%
14	defiandhayani.blogspot.com	Internet Source	1%
15	Submitted to Udayana University	Student Paper	1%
16	repository.unusa.ac.id	Internet Source	1%
17	akperla.blogspot.com	Internet Source	1%
18	fr.scribd.com	Internet Source	1%

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

Pola Makan

by Soleha Soleha

Submission date: 10-Apr-2018 02:38PM (UTC+0700)

Submission ID: 944205750

File name: Gambaran_Pola_Makan.pdf (127.05K)

Word count: 3190

Character count: 20055

GAMBARAN POLA MAKAN PADA PENDERITA HIPERTENSI YANG
MENJALANI RAWAT INAP DI IRNA F RSUD SYARIFAH AMBAMI
RATO EBU KABUPATEN BANGKALAN – MADURA

Choirun Anisah¹, Umdatus Soleha²
Program Studi D III Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yarsi Surabaya

umdatus@unusa.ac.id

ABSTRACT

An appropriate diet is a stylist to consider by people with hypertension because it will greatly help control blood pressure. Surveys in 5 patients with hypertension are known 2 of them know about the diet to fit patients with hypertension, 3 the rest did not know about the diet to fit patients with hypertension. The purpose of this study was to know the description of the diet in patients with hypertension.

The design of this study is descriptive. Entire population of hypertension patients hospitalized in Hospital Syarifah IRNA F Ambami Rato Ebu Bangkalan Madura by 20 people. The sample of 20 respondents using the technique of saturated samples. Variable is the diet in patients with hypertension. The collection of primary data using a questionnaire, analysis of data by frequency distribution tables and the way the process is editing, coding, scoring and tabulation are adjusted to the standard assessment.

Results showed that most respondents 70% (14 respondents) inappropriate diet hypertension diet and nearly half of respondents 30% (6 respondents) have an appropriate diet hypertension.

Research conclusion is that most respondents have a diet that is not appropriate diet hypertension. For that is expected for health care providers can provide information to patients with hypertension, about an appropriate diet for patients with hypertension.

Keywords: diet, Hypertension

ABSTRAK

Pola makan yang sesuai merupakan suatu penatalaksanaan yang perlu diperhatikan oleh penderita hipertensi karena hal tersebut akan sangat membantu mengendalikan tekanan darah. Survei pada 5 penderita hipertensi diketahui 2 diantaranya tau tentang pola makan yang sesuai penderita hipertensi, 3 sisanya tidak mengerti tentang pola makan yang sesuai penderita hipertensi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pola makan pada penderita hipertensi.

Desain penelitian ini adalah *deskriptif*. Populasinya seluruh pasien hipertensi yang menjalani rawat inap di IRNA F RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan Madura sebesar 20 orang. Sampel sebesar 20

responden dengan menggunakan teknik sampel jenuh. Variabel¹⁶ adalah pola makan pada penderita hipertensi. Pengumpulan data secara primer menggunakan kuesioner. pengolahan data menggunakan proses *editing, coding, skoring* dan tabulasi. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden 70% (14 responden) mempunyai pola makan yang tidak sesuai diet hipertensi dan hampir setengah dari responden 30% (6 responden) mempunyai pola makan yang sesuai diet hipertensi.

Simpulan penelitian adalah sebagian besar responden mempunyai pola makan yang tidak sesuai diet hipertensi. Untuk itu diharapkan bagi petugas kesehatan dapat memberikan informasi kepada penderita hipertensi, tentang pola makan yang sesuai untuk penderita hipertensi.

Kata kunci : Pola makan, Hipertensi

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia sering tidak teratur dalam menjalani pola makan sehari-hari, akibat buruk dari kebiasaan ini dapat mengganggu kesehatan. Cara yang paling jitu untuk membuang kebiasaan buruk adalah mengganti dengan kebiasaan yang lebih baik. Secara garis besar Pete Cohen mengemukakan cara menghargai hidup dengan menjalaninya secara sehat dan teratur, seperti minum air putih yang cukup, sarapan pagi setiap hari dan makan siang yang bergizi juga sangat di anjurkan.

Saat ini hipertensi menjadi *the silent disease* terhadap masyarakat modern. Dari hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga atau SKRT tahun 2001, posisinya mencapai urutan pertama dan

bertahan sampai sekarang. Masalah hipertensi tidak lepas dari perubahan pola makan seseorang. Pola makan erat kaitannya dengan frekuensi makan seseorang dan jenis makanan yang dikonsumsi. Frekuensi makanan yang berlebihan akan mengakibatkan kegemukan yang merupakan faktor pemicu timbulnya infeksi. Selain itu asupan garam yang berlebihan akan mengakibatkan hipertensi (Slamet suyono, 2001).

Hasil penelitian Tiyas (2002) menunjukkan hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi di RSUD kota Yogyakarta. Hasil penelitian ini yang didapat 50% pasien hipertensi diketahui bahwa mereka sering makan-makanan yang banyak mengandung garam dan lemak. Berdasarkan data yang

diperoleh dari RSUD Syarifa Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan selama 3 bulan terakhir tahun 2011 pada bulan Meret-Mei pasien hipertensi yang menjalani rawat inap rata-rata 20 orang dan sering mengalami gejala tekanan darah tinggi seperti pusing akibat pola makan yang tidak teratur.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan, usia, pendidikan, budaya, pengalaman, pendapatan, pekerjaan dan agama. Dari data dan informasi di atas menunjukkan bahwa pola makan merupakan salah satu masalah serius yang dapat mengganggu kesehatan dan aktifitas sehari-hari. Sama halnya dengan pasien hipertensi yang menjalani rawat inap di IRNA F RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan, berdasarkan dari hasil wawancara

peneliti kepada mereka selain dipengaruhi oleh faktor herediter, pendidikan yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan akan pentingnya pola makan sehat. Pola makan yang kurang sehat dapat memicu terjadinya penyakit hipertensi (Budi,2007).

Beberapa alasan yang mendasari timbulnya masalah tersebut maka yang harus dilakukan tenaga kesehatan memberikan penjelasan dan mengarahkan pasien hipertensi terhadap pencegahan hipertensi khususnya pola makan, meliputi mengurangi konsumsi garam dan lemak, diet rendah garam, banyak makan sayuran dan buah-buahan, hindari jeroan, otak, makanan berkuah santan kental, kulit ayam serta perbanyak minum air putih (Admin, 2009).

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana gambaran pola makan pada penderita hipertensi yang menjalani rawat inap di IRNA F RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan ?”

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran pola makan pada penderita hipertensi yang menjalani rawat inap di IRNA F RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Bagi peneliti

Peneliti mengetahui gambaran pola makan pada penderita hipertensi yang menjalani rawat inap di IRNA F RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan dan menambah pengalaman mengaplikasikan penelitian.

2. Bagi profesi perawat

Menjadi informasi untuk meningkatkan pelayanan yang optimal dengan memberikan penyuluhan tentang pola makan pada penderita hipertensi.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Hipertensi

1. Pengertian Hipertensi

³ Tekanan darah adalah tekanan dari aliran darah dalam pembuluh nadi (arteri). Ketika jantung kita berdetak, lazimnya 60 hingga 70 kali dalam 1 menit pada

kondisi istirahat (duduk atau berbaring), darah di pompa melalui arteri menuju jantung. Hipertensi didefinisikan oleh *Joint National Committee On Detection, Evaluation And Treatment Of High Blood Pressure* (JNC-V) sebagai peningkatan tekanan yang lebih tinggi dari 140/90 mmHg dan diklasifikasikan sesuai derajat keparahannya, mempunyai rentang dari tekanan darah (TD) normal, tinggi, sampai hipertensi maligna.

Kategori	Systolik	Diastolik
Optimal	115 atau kurang	75 atau kurang
Normal	Kurang dari 120	Kurang dari 80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi tahap 1	140-159	90-99
Hipertensi tahap 2	Lebih dari 160	Lebih dari 100

Sumber : Robert E. Kowalski.

Menurut Ariyanto (2011) Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah atau tensi diatas batas tertentu. Sedangkan menurut WHO

Normotensi ialah < 140/90 mmHg, Hipertensi peralihan atau borderline >140/90 mmHg, dan dikatakan Hipertensi jika > 160/95 mmHg.

2. Etiologi

Menurut Robert (2010) hipertensi berdasarkan penyebabnya dibagi menjadi 2 jenis :

a. Hipertensi primer

Hipertensi primer atau esensial adalah hipertensi yang tidak/belum diketahui penyebabnya, biasanya disebut juga dengan ideopatik. Dan kebanyakan terdapat sekitar 95% kasus.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan/sebagai akibat dari adanya penyakit lain. Biasanya terdapat sekitar 5% kasus, dan penyebab spesifiknya diketahui seperti penyakit ginjal stenosis arteri renalis, pielonefritis.

glomerulonefritis, tumor-tumor ginjal, penyakit ginjal polikista, trauma pada ginjal, terapi penyinaran yang mengenai ginjal, kelainan hormonal seperti: hiperaldosteronisme, sindroma chusing, dan obat-obatan yakni: kontrasepsi, kortikosteroid, siklosporin, eritopoetin, kokain, penyalahgunaan alkohol, kayu manis dalam jumlah besar, serta penyebab lain seperti: koartasio aorta, preeklamsi pada kehamilan, porfiria intermiten akut, keracunan timbal akut.

3. Manifestasi Klinis

Peninggian tekanan darah kadang-kadang merupakan satu-satunya gejala. Bila demikian, gejala baru muncul setelah terjadi komplikasi pada ginjal, otak, mata, atau jantung, sedangkan gejala lain yang sering ditemukan adalah sakit

kepala, perdarahan dari hidung, pusing, wajah kemerahan, mual, muntah, sesak nafas, gelisah, kelelahan, pandangan menjadi kabur, rasa berat ditengok, dan sukar tidur. Kadang penderita hipertensi berat juga bisa mengalami penurunan kesadaran dan bahkan koma karena terjadi pembengkakan otak. Keadaan ini disebut *ensefalopati hipertensive*.

4. Penatalaksanaan Pada Pasien Hipertensi

a. Pengobatan Farmakologi

Tujuan utama pengobatan penderita dengan hipertensi adalah tercapainya penurunan maksimum risiko total morbiditas dan mortalitas kardiovaskuler (Muhaimin, 2008).

b. Pengobatan Non Farmakologi

Pengobatan ini hanya memperhatikan gaya hidup dan pola makan. Bagi para penderita

hipertensi, perlu mengadakan perubahan gaya hidup yang positif, diantaranya :

1) Mengontrol Pola Makan

Jauhi makan makanan yang berlemak, mengandung banyak garam dan makanan siap saji. ¹ *American Heart Association* menyarankan konsumsi garam sebanyak satu sendok teh per hari. Sementara kebutuhan lemak sangat kecil, di sarankan kurang dari 30% dari konsumsi kalori setiap hari. Lemak tersebut dibutuhkan untuk menjaga organ tubuh tetap bekerja dan berfungsi dengan baik.

2) Tingkatkan Konsumsi Potasium dan Magnesium

Pola makan yang rendah potasium dan magnesium menjadi salah satu faktor pemicu hipertensi. Buah-buahan dan sayur segar

merupakan sumber terbaik bagi kedua nutrisi tersebut.

3) Makan Makanan Jenis Padi-Padian

Dalam sebuah penelitian yang dimuat dalam *American Journal of Clinical Nutrition* ditemukan bahwa ⁶ satu langkah penting menurunkan hipertensi dan menghindari komplikasi akibat hipertensi adalah mengkonsumsi roti gandum dan makan beras tumbuh atau beras merah.

4) Tingkatkan Aktivitas

Aktivitas dapat menurunkan tekanan darah. Jenis olahraga yang dianjurkan untuk penderita hipertensi adalah olah raga yang bersifat erobik, jalan kaki, jogging, bersepeda, renang, dan yoga. Frekuensi yang di anjurkan adalah 5-7 kali setiap minggu dengan lama berolahraga lebih dari 30 menit.

5) Berhenti Merokok dan Hindari

Konsumsi Alkohol Berlebihan

Walaupun merokok tidak ada hubungan langsung dengan timbulnya hipertensi, tetapi merokok meningkatkan resiko komplikasi lain, seperti penyakit jantung dan stroke pada penderita hipertensi.

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan pola makan

Faktor yang mempengaruhi pemilihan pola makan, yaitu :

a) Jenis makanan

Adalah variasi bahan makanan yang jika dimakan, dicerna dan diserap akan menghasilkan paling sedikit satu macam nutrisi. Dalam susunan hidangan Indonesia berbagai jenis bahan makanan dapat dikelompokkan dalam :

(1) Makanan pokok atau sumber zat tenaga

b) Frekuensi makanan

Adalah jumlah berapa kali makan dalam sehari baik secara kualitatif maupun kuantitatif.

c) Jumlah makanan

Adalah banyaknya asupan makanan yang dimakan dalam sehari.

d) Kesukaan terhadap jenis makanan tertentu

Dalam pemenuhan makanan apabila berdasarkan pada makanan kesukaan saja maka akan berakibat pemenuhan gizi akan menurun.

e) Pantangan pada makanan tertentu

Pantangan pada makanan tertentu juga harus diperhatikan karena bila terjadi alergi.

f) Selera makan

Selera makan akan mempengaruhi dalam pemenuhan kebutuhan gizi untuk energi, pertumbuhan, dan perkembangan.

Hal ini disebabkan karena selera makan dipacu oleh sistem tubuh dan pengolahan pangan serta penyajian makanan.

B. Konsep Pola Makan

1. Pengertian

Sedangkan menurut (Hidayat, 2007) ¹³ pola makan adalah perilaku manusia dalam memenuhi kebutuhannya akan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, jenis makanan, frekuensi, cara pengolahan, dan pemilihan makanan.

¹⁸ **Metode Penelitian**

A. Jenis dan Rancang Bangun Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif*.

B. Populasi Penelitian

Populasinya adalah seluruh pasien hipertensi, yang menjalani rawat inap di IRNA F RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu

Kabupaten Bangkalan, yaitu 20 penderita hipertensi (Maret s.d Mei 2011)

C. Sampel, Besar Sampel, dan Sampling

1. Sampel

Sampel yang diambil adalah seluruh pasien hipertensi yang menjalani rawat inap.

2. Besar Sampel

Besar sampel sebesar 20 responden.

3. Cara Pengambilan Sampel (*sampling*)

Pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan menggunakan sampel jenuh.

D. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

1. Variabel penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah pola makan .

2. Definisi operasional

Tabel 1 Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Kategori dan kriteria	Skala Pengukuran
Pola makan Pada	Pola makan adalah usaha penderita hipertensi untuk memenuhi kebutuhan makan meliputi : a. Diet rendah garam b. Diet Rendah kolesterol c. Tinggi serat d. Rendah kalori	1. Sesuai jika, mengkonsumsi rendah garam, rendah kolesterol, tinggi serat, rendah kalori. Jika setiap satu kriteria soal menjawab benar > 2 (kode : 1). 2. Tidak sesuai jika, ada salah satu tidak memenuhi ketentuan diet hipertensi (kode :2).	Nominal

E. Instrumen Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Adapun instrumen yang digunakan berupa kuesioner tentang pola makan.

2. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebar kuesioner pada responden. Data dikumpulkan kembali setelah pertanyaan dijawab oleh responden.

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi

Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu terletak di Jalan Pemuda Kaffa No. 9 Kabupaten Bangkalan Madura.

Ruang tempat penelitian yaitu di IRNA F.

B. Hasil Penelitian

Data yang diperoleh selama bulan Agustus 2011 sejumlah 20

pasien rawat inap. Data umum menyajikan distribusi frekuensi responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, rata-rata pendapatan. Data khusus menyajikan distribusi frekuensi responden menurut pola makan pasien hipertensi yang rawat inap sehingga diperoleh hasil sebagai berikut:

2 1. Data Umum

a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Karakteristik responden berdasarkan klasifikasi umur dapat dilihat pada tabel dibawah

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia Pasien Hipertensi Di IRNA F RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan Madura Tahun 2011

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	25-40 tahun (dewasa)	2	10
2	41-60 tahun (pralansia)	6	30
3	>60 tahun (lansia)	12	60
	Jumlah	20	100

Sumber: Data primer, Agustus 2011

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui dari 20 responden, sebagian besar (60%) adalah lansia.

2 b. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir dapat dilihat pada tabel di bawah.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan Terakhir Pasien Hipertensi Di IRNA F RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan Madura Tahun 2011

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Dasar (SD-SMP)	9	45
2	Menengah (SMA)	8	40
3	Pendidikan Tinggi	3	15
	Jumlah	20	100

Sumber: Data primer, Agustus 2011

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 20 responden, hampir setengah (45%) mempunyai latar belakang pendidikan dasar (SD-SMP).

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien Hipertensi Di IRNA F RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan Madura tahun 2011

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Bekerja	9	45
2	Tidak bekerja	11	55
	Jumlah	20	100

Sumber: Data primer, Agustus 2011

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 20 responden, sebagian besar (55%) tidak bekerja.

2. Data Khusus

Karakteristik pola makan pasien di IRNA F dapat dilihat pada tabel di bawah sebagai berikut.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan Pasien Hipertensi Di IRNA F RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan Madura Tahun 2011

No	Pola makan	Frekuensi	Persentase
1	Sesuai diet hipertensi	6	30
2	Tidak sesuai diet hipertensi	14	70
	Jumlah	20	100

Sumber: Data primer, Agustus 2011

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 20 responden,

sebagian besar (70%) memiliki pola makan yang tidak sesuai diet penderita hipertensi.

PEMBAHASAN

A. Pola Makan Pada Pasien Hipertensi

Berdasarkan tabel 5 dari 20 responden, sebagian besar dari 20 responden (70%) responden mempunyai pola makan yang tidak sesuai diet hipertensi. Kondisi alam yang masih membudaya di masyarakat Madura menyebabkan pasien hipertensi masih enggan untuk merubah pola makan yang menyukai ikan asin. Madura yang terkenal dengan pulau garam, penyajian masakan asin sudah menjadi makanan sehari-hari yang dikonsumsi responden. Kebiasaan ini bukan hanya terjadi selama beberapa generasi, bukan hanya sebatas

menjaga kebudayaan melainkan mengkonsumsi masakan asin merupakan kebutuhan responden. Sehingga sangat sulit merubah kebiasaan tersebut. Menurut Robert (2010) bahwa kebiasaan hidup dan kebiasaan makan sangat mempengaruhi kondisi kesehatan.

¹⁷ Faktor yang mempengaruhi pola makan responden adalah faktor usia yang mana dapat dilihat dari tabel 2, bahwa sebagian besar responden (60%) berusia >60 tahun. Dimana usia tersebut sudah memasuki masa dimensia. Pola makan yang salah pada usia >60 tahun disebabkan selera makan seseorang berkurang, kemampuan mencerna makanan juga berkurang, juga bisa disebabkan oleh kurangnya peran serta keluarga dalam menyediakan menu makanan. Hal ini dikarenakan setiap individu

mempunyai pola makan yang berbeda untuk mengendalikan tekanan darah. Disamping itu responden juga kurang pengetahuan dan peran serta keluarga tentang pola makan yang sesuai untuk penderita hipertensi.

Didukung oleh Neil (2004) bahwa penderita hipertensi lanjut usia mungkin tidak patuh dengan penatalaksanaan diet pola makan karena tidak mengetahui tujuan dari penatalaksanaan atau mungkin melupakan begitu saja atau sudah mengerti instruksi yang diberikan tetapi tidak dilaksanakan. Menurut Witjaksono (2009) bahwa peran serta keluarga atau kelompok sebagai pendukung terbukti berhasil mengubah gaya hidup pola makan seseorang untuk mencegah hipertensi. Soesetyo Boedi (2002) juga berpendapat bahwa kegagalan

membangun hubungan komunikasi yang baik menyebabkan ketidakpatuhan terhadap pola makan dan kontrol yang tak memuaskan terhadap hipertensi.

Selain itu, faktor yang mempengaruhi pola makan adalah latar belakang pendidikan responden yang mana dapat dilihat dari tabel 3, bahwa hampir setengah dari responden (45%) berpendidikan dasar (SD-SMP). Pendidikan dasar mempunyai tingkat pemahaman yang rendah serta wawasan yang kurang dan sulit untuk menerima pengetahuan yang baru dengan mudah sehingga tidak mampu untuk melakukan perubahan pola makan yang sehat. Penderita hipertensi kurang dalam hal mengendalikan tekanan darah, khususnya dalam mengatur pola makan. Mereka hanya akan memeriksakan kesehatannya

jika sudah ada keluhan. Menurut teori Notoatmodjo (2003) semakin kurang pendidikan yang pernah diterima seseorang semakin kurang pula individu tersebut menerima pengetahuan baru sebagai dasar melakukan perubahan perilaku baru tersebut.

Pekerjaan dapat mempengaruhi pola makan seseorang, pada tabel 4 sebagian besar responden (45%) tidak bekerja. Hal ini dikarenakan jika seseorang tidak bekerja maka semakin kurang informasi kesehatan yang didapat sehingga mengurangi perhatian dalam bidang kesehatan. Sesuai yang diungkapkan oleh Nursalam dan Pariani (2001) seseorang yang berada dirumah dan tidak bekerja dapat mengurangi perhatian terhadap kesehatan dirinya dan keluarganya.

² Berdasarkan tabel 5 dari 20

responden hampir setengah (30%) responden memiliki pola makan yang sesuai diet hipertensi. Hal ini disebabkan hampir setengah responden bekerja. Sehingga responden mempunyai pengetahuan dan informasi yang cukup untuk menjaga kesehatannya. Mereka bersedia mengubah kebiasaan makannya dengan merelakan makanan yang mereka sukai tetapi belum tentu baik untuk kesehatannya.

Menurut Robert (2010) bahwa jika tubuh anda sehat, anda memiliki segalanya. Didukung oleh *National Institutes of Health* menilai bahwa kualitas hidup sama pentingnya atau bahkan lebih penting dari pada kuantitas hidup. Menurut Calvin Ezrin (2008) Perubahan gaya hidup tidak akan merampas kebahagiaan dalam kehidupan

seseorang, sebaliknya pola makan yang salah akan mengganggu kondisi kesehatan seseorang. Kehidupan akan lebih menyenangkan jika kondisi kesehatan kita baik.

B. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang di alami peneliti dalam penelitian ini adalah peneliti meneliti pola makan responden menggunakan kuesioner yang waktunya sesaat saja sehingga besar kemungkinan dapat mengurangi keakuratan hasil penelitian.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Pasien rawat inap di IRNA F RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan Madura lebih dari setengah memiliki pola makan yang tidak sesuai dengan diet hipertensi.

B. Saran

1). Bagi Tempat Penelitian

Petugas kesehatan memberikan informasi pola makan yang sesuai diet penderita hipertensi dan memberikan penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

Admin (2007). Gaya Hidup Sehat. <http://www.seniornews.com>. Online Selasa, 26 Juni 2007.

Almatsier (2001). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.

Ariyanto (2007). Pola Makan Penderita Hipertensi. <http://www.kiatsehat.com>. Online Sabtu, 03 April 2007.

Arif (2000). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.

Astaman (2006). Penyakit Hipertensi. <http://www.DepKes.RI.com>. Online Kamis, 14 Maret 2006.

Budi (2006). Pola Makan Sehat. <http://www.budiboga.com>. Online Senin, 20 Januari 2007.

Hidayat (2009). Menciptakan Pola Makan Sehat. <http://oursani.com>
Online Jumat, 16 Agustus 2007.

Kowalski, Robert E. (2010). *Terapi Hipertensi*. Bandung, PT Mizan Pustaka.

Nana (2009). Perlunya Pola Makan Sehat. <http://www.sentrainfo.com>
Online Selasa, 26 Mei 2007.

Notoatmodjo, S (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Nursalam (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta, Salemba Medeka.

Setiadi (2007). *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta, Graha Ilmu.

Setiawan (2008). *Care Your Self Hipertensi*. Jakarta, Penobar Plus.

Sudargo (2008). Pola Makan Sehat. <http://www.dkk-bpp.com>
Online Senin, 17 Februari 2008.

Witjaksono (2009). Terapkan pola Makan 3J. <http://www.banjarmasinspot.com>
Online Sabtu, 20 Oktober 2007.