

**IDENTIFIKASI POLA MAKAN PADA PEDAGANG DENGAN
HIPERTENSI DI PASAR BERINGHARJO
KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
RR. Aryani Purwaningsih
1710104086**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN FAKULTAS
ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**IDENTIFIKASI POLA MAKAN PADA PEDAGANG DENGAN
HIPERTENSI DI PASAR BERINGHARJO
KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
RR. Aryani Purwaningsih
1710104086**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN FAKULTAS
ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**IDENTIFIKASI POLA MAKAN PADA PEDAGANG DENGAN
HIPERTENSI DI PASAR BERINGHARJO
KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

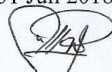
Disusun oleh :
RR. Aryani Purwaningsih
1710104086

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Ririn Wahyu Hidayati, S.ST., MKM
Tanggal : 31 Juli 2018

Tanda Tangan :



IDENTIFIKASI POLA MAKAN PADA PEDAGANG DENGAN HIPERTENSI DI PASAR BERINGHARJO KOTA YOGYAKARTA¹

RR. Aryani Purwaningsih², Ririn Wahyu Hidayati³
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Email: rraryanipurwaningsih@gmail.com

Abstrak : Pada tahun 2025 diproyeksikan 29% dari populasi dunia atau sebanyak 1,56 miliar orang dewasa akan mengalami hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia 25, 8% sedangkan kejadian hipertensi di D. I. Yogyakarta sebesar 25, 7 %. Di Indonesia pada tahun 2017, orang dengan riwayat hipertensi 77% mengalami stroke. Gaya hidup yang tidak sehat berisiko memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol. Upaya yang telah dilakukan Indonesia dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan perilaku "CERDIK". Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola makan pedagang dengan hipertensi di Pasar Beringharjo Kota Yogyakarta menggunakan rancangan penelitian deskriptif kuantitatif sederhana dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 62 orang dengan jumlah sampel sebanyak 54 responden menggunakan teknik *sample random sampling*. Penelitian ini menemukan, pola makan penderita hipertensi memiliki pola makan serat jarang sebanyak 8 responden pada usia 35-44 tahun, 11 responden pada usia 55-64, 4 responden pada usia 65-74. Responden yang memiliki pola makan natrium jarang sebanyak 12 responden pada usia 45-54, dan 4 responden pada usia 65-74. Sedangkan berdasarkan usia 65-74 pola makan natrium tidak pernah sebanyak 4 responden, jenis kelamin perempuan memiliki pola makan lemak jarang sebanyak 19 responden sedangkan jenis kelamin laki-laki memiliki pola makan natrium dan serat jarang masing-masing sebanyak 12 responden, pola makan serat jarang sebanyak 16 responden pada IMT normal dan 18 responden pada IMT gemuk, sedangkan pola makan natrium jarang sebanyak 16 responden pada IMT normal pola makan serat jarang sebanyak 19 responden pada penderita dengan riwayat genetik dan sebanyak 15 responden pada penderita tanpa riwayat genetik. Pedagang dengan hipertensi di Pasar Beringharjo memiliki pola makan lemak, natrium, dan serat jarang. Pedagang Pasar Beringharjo Timur Kota Yogyakarta dapat meningkatkan pola makan serat baik penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin, usia, IMT dan genetik. Namun, penderita hipertensi yang memiliki riwayat juga diharapkan dapat meningkatkan pola makan kalium.

Kata Kunci : Hipertensi, Pola Makan, Lemak, Natrium, Serat, Kalium

Abstract : By 2025 it is projected 29% of the world's population or as many as 1.56 billion adults will experience hypertension. The prevalence of hypertension in Indonesia is 25.8% while the incidence of hypertension in D.I. Yogyakarta is 25.7%. In Indonesia in 2017, 77% of people with hypertension have had a stroke. Unhealthy lifestyles run the risk of having uncontrolled blood pressure. Efforts have been made by Indonesia in the prevention and control of hypertension with "SMART" behavior. This study aims to identify dietary patterns of traders with hypertension at Beringharjo Market, Yogyakarta using a simple quantitative descriptive research design with a cross sectional approach. The populations in this study were 62 people with a total sample of 54 respondents using the sample random sampling technique. This study found that the diet of hypertensive patients had a rare fiber diet as many as 8 respondents at the age of 35-44 years, 11 respondents at the age of 55-64, 4 respondents at the age of 65-74. Respondents who had a sodium diet were rare as many as 12 respondents at the age of 45-54, and 4 respondents at the age of 65-74. Whereas based on age 65-74, the sodium diet was none as many as 4 respondents, female gender had a rare fat diet as many as

19 respondents while male sex had a diet of sodium and rare fiber each of 12 respondents, rare dietary fiber as many as 16 respondents in normal BMI and 18 respondents in obese BMI, while a rare sodium diet as many as 16 respondents in normal BMI rare dietary fiber as many as 19 respondents on patients with a genetic history and as many as 15 respondents in patients without genetic history. Traders with hypertension in Beringharjo Market had a diet of fat, sodium and rare fiber. East Beringharjo Market Traders in Yogyakarta can improve dietary fiber both hypertensive patients based on gender, age, BMI and genetic. However, people with hypertension who have a heredity history are also expected to improve the diet of potassium.

Keyword : Hypertension, Dietary Habit, Fat, Sodium, Fiber, Potassium

PENDAHULUAN

Hipertensi identik dengan meningkatnya tekanan darah, sistolik ≥ 140 mmHg sedangkan diastolik ≥ 90 mmHg setelah dilakukan pengukuran (Tocci, G dan Presta, V, 2017). Penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 menemukan bahwa orang dewasa dengan tekanan darah tinggi meningkat dari tahun 1975-2015 sebesar 189,2% di wilayah Asia Timur, Asia Tenggara, Asia Selatan, Oceania dan sub-Sahara Afrika (*NCD Risk*, 2017). Pada tahun 2025 diproyeksikan 29% dari populasi dunia atau sebanyak 1,56 miliar orang dewasa akan mengalami hipertensi (Pawar, Lokhande, 2014). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (2013), prevalensi hipertensi di Indonesia 25, 8% sedangkan kejadian hipertensi di D. I. Yogyakarta sebesar 25, 7 %. Kejadian hipertensi pada pekerja Pasar Beringharjo Kota Yogyakarta sebesar 56,25% mengalami hipertensi (Ningsih, D. L. R, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Yudiarto, F et al di Indonesia pada tahun 2017 menunjukkan 77% orang mengalami stroke memiliki riwayat hipertensi. Tahun 2015 sebanyak 54% angka kematian diseluruh dunia diakibatkan penyakit jantung iskemik dan stroke, diperkirakan telah membunuh 15 juta orang selain itu kedua penyakit ini telah menjadi pembunuh terbesar secara global dalam 15 tahun terakhir (*World Health Organization*, 2014).

Cakupan hipertensi di tenaga kesehatan hanya 36,8% sedangkan 63,2% kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari menderita hipertensi ataupun mendapatkan pengobatan (Depkes RI. 2017). Suhadi, R, dkk. (2016) melakukan penelitian di 8 dusun bagian selatan Kabupaten Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian tersebut dari 49,3% responden dengan hipertensi, 29,3% sadar hipertensi dengan 19% nya mendapatkan terapi. Namun ditemukan, 19% responden yang memperoleh terapi hanya 3,6% memiliki tekanan darah terkendali. Hal ini disebabkan oleh perilaku responden meliputi persepsi sehat, ketaatan minum obat, dan sistem kesehatan yang berlaku.

Kotseva, K et al. (2016) menyebutkan bahwa gaya hidup yang tidak sehat berisiko memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol. Pola makan yang sering mengkonsumsi makanan yang berisiko terjadinya hipertensi seperti mie, roti, biskuit, gorengan dan penggunaan bumbu seperti terasi. Asupan makanan pasien untuk protein hewani kurang baik 52%, asupan asam lemak jenuh kurang baik berjumlah 53,3%, asupan kolesterolnya yang baik 50,7%, asupan natrium baik 81,3% dan asupan seratnya cukup hanya 13,3 % (Bertalina, B dan Muliani, M. 2016).

Upaya yang telah dilakukan Indonesia dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi berupa meningkatkan promosi kesehatan melalui KIE dalam pengendalian hipertensi dengan perilaku “CERDIK” yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat, Istirahat cukup dan Kelola stress. Kedua meningkatkan pencegahan dan pengendalian hipertensi berbasis masyarakat dengan *self awareness* melalui pengukuran tekanan darah secara rutin. Ketiga, penguatan pelayanan kesehatan khususnya hipertensi seperti Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), optimalisasi sistem rujukan, dan

peningkatan mutu pelayanan. Keempat, upaya pencegahan komplikasi hipertensi seperti penyakit jantung dan pembuluh darah di FKTP menggunakan cara prediksi risiko yang diadopsi WHO (Depkes RI, 2017).

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, Pasar Beringharjo dibagi menjadi tiga wilayah yaitu, wilayah barat, tengah dan timur. Peneliti melakukan pengukuran tekanan darah pada 10 pedagang dimasing-masing wilayah Pasar Beringharjo, ditemukan 6 dari pedagang pada wilayah Pasar Beringharjo Timur mengalami tekanan darah tinggi. Oleh karena itu, peneliti memilih Pasar Beringharjo Timur sebagai tempat penelitian.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif sederhana dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 64 pedagang dengan hipertensi. Sehingga, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 54 responden dengan menggunakan teknik pengambilan teknik *simple random sampling*.

HASIL PENELITIAN

Hasil dari penelitian ini dapat dilihat dari tabel yang menunjukkan bahwa :

Tabel 1. Pola Makan Penderita Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik	Jenis Makanan	Kategori					
		Sering		Jarang		Tidak Pernah	
		<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%
P	L	7	13	19	35,2	9	16,7
	N	4	7,4	18	33,3	13	24,1
	Se	4	7,4	18	33,3	13	24,1
	K	12	22,2	16	29,5	7	13
L	L	5	9,3	10	18,5	4	7,4
	N	2	3,7	12	22,2	5	9,3
	Se	2	3,7	12	22,2	5	9,3
	K	7	13	10	18,5	2	3,7

Ket: L = Lemak, N = Natrium, Se = Serat, K = Kalium

Menurut Tabel 1 pola makan penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin perempuan memiliki pola makan lemak jarang sebanyak 19 responden (35,2%) sedangkan berdasarkan jenis kelamin laki-laki memiliki pola makan natrium dan serat jarang masing-masing sebanyak 12 responden (22,2%).

Tabel 2. Pola Makan Penderita Hipertensi Berdasarkan IMT

Karakteristik	Jenis Makanan	Kategori					
		Sering		Jarang		Tidak Pernah	
		<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%
Normal	L	7	13	14	25,9	7	13
	N	4	7,4	16	29,6	8	14,8
	Se	7	13	16	29,6	5	9,3
	K	10	18,5	12	22,2	6	11,1
Gemuk	L	5	9,3	15	27,8	6	11,1
	N	2	3,7	14	25,9	10	18,5
	Se	2	3,7	18	33,3	6	11,1
	K	8	14,8	15	27,8	3	5,6

Berdasarkan Tabel 2 IMT normal memiliki pola makan natrium dan serat jarang masing-masing sebanyak 16 responden (29,6%) sedangkan IMT gemuk memiliki pola makan serat jarang sebanyak 18 responden (33,3%).

Tabel 3. Pola Makan Penderita Hipertensi Berdasarkan Usia

Karakteristik	Jenis Makanan	Kategori					
		Sering		Jarang		Tidak Pernah	
		<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%
35-44	L	0	0	6	11,1	4	7,4
	N	3	5,6	5	9,3	2	3,7
	Se	2	3,7	8	14,8	0	0
	K	4	7,4	6	11,1	0	0
45-54	L	4	7,4	11	20,4	4	7,4
	N	2	3,7	12	22,2	5	9,3
	Se	3	3,7	11	20,4	6	11,1
	K	6	11,1	10	18,5	3	5,6
55-64	L	7	13	9	16,7	2	3,7
	N	1	1,9	10	18,5	7	13
	Se	4	7,4	11	20,4	3	5,6
	K	6	11,1	7	13	5	9,3
65-74	L	1	1,9	3	5,6	3	5,6
	N	0	0	3	5,6	4	7,4
	Se	1	1,9	4	7,4	2	3,7
	K	3	5,6	3	5,6	1	1,9

Ket: L = Lemak, N = Natrium, Se = Serat, K = Kalium

Tabel 3 pola makan penderita hipertensi berdasarkan usia 35-44 memiliki pola makan serat jarang sebanyak 8 responden (14,8%), berdasarkan usia 45-54 memiliki pola makan natrium jarang sebanyak 12 responden (22,2%), berdasarkan usia 55-64 memiliki pola makan serat sebanyak 11 responden (20,4%), sedangkan berdasarkan usia 65-74 memiliki pola makan serat jarang dan pola makan natrium tidak pernah masing-masing sebanyak 4 responden (7,4%).

Tabel 4. Pola Makan Penderita Hipertensi Berdasarkan Genetik

Karakteristik	Jenis Makanan	Kategori					
		Sering		Jarang		Tidak Pernah	
		<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%
Riwayat	L	6	11,1	18	29,6	9	16,7
	N	5	9,3	16	29,6	10	18,5
	Se	6	11,1	19	35,2	6	11,1
	K	5	26,3	12	63,2	2	10,5
Tidak Ada Riwayat	L	6	11,1	13	24,1	4	7,4
	N	1	1,9	14	25,9	8	14,8
	Se	3	5,6	15	27,8	5	9,3
	K	7	58,3	4	33,3	1	8,3

Ket: L = Lemak, N = Natrium, Se = Serat, K = Kalium

Berdasarkan Tabel 4 ditemukan pola makan penderita hipertensi yang memiliki riwayat keluarga hipertensi memiliki pola makan serat jarang sebanyak 19 responden (35,2%), dan pola makan penderita hipertensi yang tidak ada riwayat keluarga hipertensi memiliki pola makan serat jarang sebanyak 15 responden (27,8%).

PEMBAHASAN

Pola Makan Penderita Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Penelitian yang dilakukan di Pasar Beringharjo, pola makan penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin perempuan memiliki pola makan lemak jarang sebanyak 19 responden (35,2%). Hasil wawancara yang dilakukan peneliti, responden memiliki pola makan lemak dengan jenis makanan ayam dan kulit ayam sebanyak 2x/minggu, daging kambing 1x/bulan, gorengan 2-3x/hari. Katsilambros, N, et al. (2013) berpendapat penderita hipertensi disarankan untuk mengonsumsi kelompok makanan daging tanpa lemak, unggas dan ikan sebanyak ≤ 6 porsi sehari, susu dan produk olahan susu bebas lemak atau rendah lemak sebanyak 2-3 porsi/hari sedangkan, lemak dan minyak sebanyak 2-3 porsi/hari dengan ukuran 1 sendok teh.

Penelitian ini menemukan pola makan lemak jarang pada perempuan namun memiliki pola makan kalium sering sebanyak 12 responden (22,2%). Kalium membantu banyak reaksi biokimia seperti pelepasan energi dari makanan, sistesis glikogen dan protein (Hasdianah. dkk, 2014). Dibantu dengan hormone estrogen yang dapat merangsang sintesis protein pengikat atau pengangkut di hati (Dawn B, et al. 2013). Selain itu, kalium juga berperan sebagai bagian dari enzim (Hardiansyah dan Supriasa, I, 2016). Sehingga, kebutuhan energi perempuan tetap terpenuhi.

Pola makan berdasarkan jenis kelamin laki-laki memiliki pola makan natrium jarang sebanyak 12 responden (22,2%). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, responden memiliki pola makan natrium dengan jenis makanan telur asin 2x/bulan, keripik asin 2x/minggu, dan ikan bandeng 2x/minggu. Dwiyani, L (2017) berpendapat kebutuhan natrium orang dewasa sebanyak 1 sendok teh per hari. Penelitian ini juga menemukan pola makan berdasarkan jenis kelamin laki-laki memiliki pola makan serat jarang sebanyak 12 responden (22,2%). Hasil wawancara yang dilakukan peneliti, responden memiliki pola makan serat dengan jenis makanan bayam, kangkung, sawi, buncis, mentimun, oyong, pepaya sebanyak 2x/minggu, kacang tanah 2x/minggu sedangkan tempe dan tahu 2-3x/hari. Katsilambros, N, et al. (2013) berpendapat penderita hipertensi disarankan untuk mengonsumsi kelompok makanan kelompok buah-buahan 4-5 porsi sehari, kelompok gandum 6-8 porsi/hari, kelompok sayur sayuran 4-5 porsi/ hari, dan kelompok makanan kacang-kacangan, biji-bijian dan polong-polongan sebanyak 4-5 porsi/minggu.

Pola makan kalium sering juga ditemui pada jenis kelamin laki-laki sebesar 13% meskipun laki-laki memiliki pola makan serat dan natrium jarang. Dibantu simpanan kalori (*triasilgliserol*) sekitar 85% di jaringan adiposa, dimana triasilgliserol mengandung lebih banyak kalori per gram di bandingkan dengan karbohidrat atau protein. Sehingga, kebutuhan energi laki-laki tetap terpenuhi walaupun memiliki pola makan serat dan natrium jarang (Dwan, B, et al. 2013).

Penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan dan laki-laki memiliki pola makan serat jarang, hal ini ditunjukkan oleh jenis kelamin perempuan memiliki pola makan serat jarang sebanyak 18 responden (33,3%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 responden (22,2%). Hal ini, karena para pedagang hanya mengandalkan sayur masak yang dijual atau buah-buahan yang mudah ditemukan di pasar. Menurut (Wroblewski, 2010), ketersediaan makanan yang kurang di lingkungan masyarakat memberikan dampak pada perilaku makan.

Penelitian ini menemukan, penderita hipertensi telah mengurangi pola makan lemak sebanyak 19 responden (35,2%) pada jenis kelamin perempuan, pola makan natrium sebanyak

12 responden (22,2%). Hal ini, karena, para pedagang telah mengetahui makanan berlemak dan asin dapat meningkatkan tekanan darah. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku seseorang tersebut akan berdampak pada status kesehatannya (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan konsep tersebut dapat dijelaskan bahwa semakin meningkatnya pengetahuan seseorang tentang hipertensi akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang lebih baik dalam mengontrol hipertensi sehingga tekanan darahnya tetap terkendali. Perilaku yang baik tersebut bisa diterapkan dengan mengubah gaya hidup seperti membatasi makanan yang berlemak dan mengurangi makanan bergaram (Jayanti Wulansari, et al, 2013).

Pola Makan Penderita Hipertensi Berdasarkan IMT

Penelitian ini menemukan penderita hipertensi dengan IMT normal memiliki pola makan natrium dan serat jarang masing-masing sebanyak 16 responden (29,6%) sedangkan IMT gemuk memiliki pola makan serat jarang sebanyak 18 responden (33,3%). Pola makan penderita hipertensi berdasarkan IMT normal dan IMT gemuk sama-sama memiliki pola makan serat, dan natrium jarang. Hal ini dipengaruhi oleh faktor eksternal yaitu ketersediaan makanan serat yang ada di pasar Beringharjo (Wroblewski, 2010). Selain itu, karena pengetahuan pedagang terhadap pola makan yang dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini juga menemukan, pedagang dengan IMT normal dan IMT gemuk memiliki pola makan kalium sering masing-masing sebanyak 10 responden (18,5%) dan 8 responden (14,8%). Hasil wawancara yang dilakukan peneliti, pedagang dengan IMT normal lebih menyukai konsumsi susu. Menurut Mary E, Barasi (2009), pola makan seseorang pada dasarnya tidak dapat dibentuk dengan sendirinya, berbagai macam faktor yang mempengaruhi pemilihan makanan seseorang seperti preferensi (kesukaan) yang dibentuk dari seringnya kontak dengan makanan tersebut dan proses belajar dini (ketika pertama kali diperkenalkan pada makanan). Selain itu, kalium membantu banyak reaksi biokimia seperti pelepasan energi dari makanan, sistesis glikogen dan protein (Hasdianah, dkk., 2014). Selain itu, kalium juga berperan sebagai bagian dari enzim (Hardiansyah dan Supriasa, I, 2016). Oleh karena itu, seseorang dapat mengontrol pola makannya.

Pola Makan Penderita Hipertensi Berdasarkan Usia

Pola makan penderita hipertensi berdasarkan usia 35-44 memiliki pola makan serat jarang sebanyak 8 responden (14,8%), berdasarkan usia 45-54 memiliki pola makan natrium jarang sebanyak 12 responden (22,2%), berdasarkan usia 55-64 memiliki pola makan serat sebanyak 11 responden (20,4%), sedangkan berdasarkan usia 65-74 memiliki pola makan serat jarang dan pola makan natrium tidak pernah masing-masing sebanyak 4 responden (7,4%). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, pedagang memiliki pola makan serat dikarena terdapat beberapa jenis sayuran yang merupakan pantangan bagi penyakit penyerta lainnya dan menurunnya nafsu makan.

Menurut Mary E, Barasi (2009), pola makan seseorang dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti nafsu makan dan eversi (pantangan). Selain itu, seiring bertambahnya usia kebutuhan gizi mengalami perubahan akibat meningkatnya mordibitas dan penyakit degeneratif. Penurunan indera rasa lidah dan kemampuan tubuh mencerna makanan juga dapat mempengaruhi pola makan lansia (Waryana, 2010). Ketidakbersihan mulut menyebabkan gigi dan gusi kerap terinfeksi. Sekresi air ludah berkurang sampai kira-kira 75% sehingga mengakibatkan pengeringan rongga mulut, dan berkemungkinan menurunkan cita rasa. Gangguan menelan yang disebabkan gangguan neuromuscular, lapisan lambung menipis akibat sekresi HCI dan pepsin berkurang (Arisman, MB, 2014).

Pola makan Penderita Hipertensi Berdasarkan Genetik

Penelitian ini menemukan pola makan penderita hipertensi yang memiliki riwayat memiliki pola makan serat jarang sebanyak 19 responden (35,2%). Namun, memiliki pola makan lemak dan serat sering masing-masing sebanyak 6 responden (11,1%). Lemak yang terdapat dalam tubuh akan masuk ke dalam kategori asam lemak dan *triasilgliserol*, berfungsi sebagai bahan bakar dan merupakan sumber energi utama bagi tubuh. Kolesterol juga berfungsi dalam proses pencernaan dan penyerapan lemak. Selain itu, kolesterol juga berfungsi sebagai prekursor hormon steroid yang memiliki fungsi termasuk mengatur metabolisme (Dwan, B, et al., 2013). Ditambah dengan serat yang dapat membangkitkan dan mendistribusi salah satu metabolit utama dari mikrobiota usus, asam lemak rantai pendek asetat. Asetat mempengaruhi beberapa perubahan molekul terkait dengan peningkatan fungsi dan kesehatan kardiovaskular menurut Marquez, F. Z, et al. (2017).

Pola makan penderita hipertensi yang tidak ada riwayat juga memiliki pola makan serat jarang sebanyak 15 responden (27,8%). Meskipun, pola makan berdasarkan karakteristik tidak ada riwayat memiliki pola makan serat jarang. Namun ditemukan 7 responden yang memiliki pola makan kalium sering, kalium memiliki peranan dalam reaksi biokimia seperti pelepasan energi dari makanan, sintesis glikogen dan protein (Hasdianah, dkk., 2014). Selain itu, kalium juga berperan sebagai bagian dari enzim (Hardiansyah dan Supriasa, I, 2016). Sehingga, kebutuhan nutrisi seseorang tetap terpenuhi dan dapat mengontrol makanannya.

Pola makan penderita hipertensi berdasarkan karakteristik riwayat dan tidak ada riwayat hipertensi memiliki pola makan serat jarang namun, pola makan penderita hipertensi berdasarkan riwayat juga memiliki pola makan kalium jarang yang dapat dilihat dari pola makan kalium jarang sebanyak 12 responden. Hal ini, disebabkan ketersediaan makanan serat yang dijual di pasar yang terbatas serta terdapat beberapa pedagang yang tidak suka minum susu atau karena faktor ekonomi sehingga pedagang tidak dapat minum susu setiap hari. Oleh karena itu, pedagang pasar Beringharjo hanya mengandalkan buah pisang sebagai pemenuhan zat gizi kalium.

Wroblewski (2010) berpendapat keterbatasan makanan yang kurang di lingkungan masyarakat memberikan dampak pada perilaku makan. Selain itu, Mary E, Barasi (2009) berpendapat pola makan seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti kesukaan terhadap suatu makanan, serta faktor eksternal seperti faktor ekonomi. Semakin tinggi status ekonominya, semakin banyak jumlah dan jenis makanan yang dapat diperoleh. Sebaliknya, orang yang hidup dalam kemiskinan atau berpenghasilan rendah memiliki kesempatan yang sangat terbatas untuk memilih makanan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Pola makan penderita hipertensi memiliki pola makan serat jarang sebanyak 8 responden pada usia 35-44 tahun, 11 responden pada usia 55-64, 4 responden pada usia 65-74. Responden yang memiliki pola makan natrium jarang sebanyak 12 responden pada usia 45-54, dan 4 responden pada usia 65-74. Sedangkan berdasarkan usia 65-74 pola makan natrium tidak pernah sebanyak 4 responden.
2. Pola makan penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin perempuan memiliki pola makan lemak jarang sebanyak 19 responden sedangkan berdasarkan jenis kelamin laki-laki memiliki pola makan natrium dan serat jarang masing-masing sebanyak 12 responden.
3. Pola makan penderita hipertensi berdasarkan IMT normal memiliki pola makan serat dan natrium jarang masing-masing sebanyak 16 responden Sedangkan, penderita hipertensi berdasarkan IMT gemuk memiliki pola makan serat jarang sebanyak 18 responden.

4. Pola makan penderita hipertensi memiliki pola makan serat jarang sebanyak 19 responden pada penderita dengan riwayat genetik dan sebanyak 15 responden pada penderita tanpa riwayat genetik

Saran

1. Bagi Pedagang di Pasar Beringharjo

Diharapkan pedagang Pasar Beringharjo Timur Kota Yogyakarta dapat meningkatkan pola makan serat baik penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin, usia, IMT dan genetik. Namun, penderita hipertensi yang memiliki riwayat juga diharapkan dapat meningkatkan pola makan kalium.

2. Bagi Klinik Pasar Beringharjo

Diharapkan tenaga kesehatan Pasar Beringharjo dapat memberikan edukasi terkait manfaat dari jenis makanan serat dalam mengontrol tekanan darah, dan Program Tidak Menular (PMT) di Pasar Beringharjo dapat dioptimalkan kembali sehingga tekanan darah pedagang dapat dipantau secara kontinyu.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan dapat meneliti jumlah asupan setiap jenis makanan agar diketahui lebih akurat terkait pola makan yang dapat menyebabkan hipertensi menggunakan metode recall 24 jam selama satu minggu.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. 2014. *Gizi Dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta: EGC
- Bertalina, B dan Muliani, M. 2016. Hubungan Pola Makan, Asupan Makanan dan Obesitas Sentral dengan Hipertensi di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*. Vol. 7 No. 1. (online) <http://poltekkes-tjk.ac.id> diakses pada 17 Desember 2017
- Dawn, B. Allan, D. Smith, C. M; alih bahasa, Brahm, U. 2013. *Biokimia Kedokteran Dasar*. Jakarta: EGC
- Departemen Kesehatan RI. 2017. Sebagian Besar Penderita Hiertensi tidak Menyadarinya. Menyadarinya. (online) <http://www.depkes.go.id> diakses pada 17 Desember 2017
- Dwiyani, L. 2017. Tanya Dokter : Batas Normal Konsumsi Natrium Per Hari. (online) <http://www.alodokter.com> diakses pada 9 Maret 2018
- Hardinsyah dan Supariasa, I. D. N. 2016. *Ilmu Gizi: Teori & Aplikasi*. Jakarta: EGC
- Jayanti W. Burhannudin I. Devi U. 2013. Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam Rsud Dr.Moewardi Surakarta. *Biomedika*. Vol. 5 No.1. (online) <http://journals.ums.ac.id/index.php/biomedika/article/view/271> pada 18 Juli 2018
- Katsilambros, N. Dimosthenopoulos, C. Kontogianni, M. et all. 2016. *Asuhan Gizi Klinik*. Jakarta: EGC
- Kotseva, K. Barquer, D. D. Backer. et all. 2016. Lifestyle and risk factor management in

people at high risk of cardiovascular disease. A report from the European society of cardiology European action on secondary and primary prevention by intervention to reduce events (EUROASPIRE) IV cross-sectional survey in 14 European regions. *European journal of preventive cardiology*. Vol. 23. Iss. 18. (online) <http://journals.sagepub.com> diakses pada 17 Desember 2017

Mary E. Barasi. 2009. Ilmu Gizi. Jakarta: Erlangga

Marquez, F. Z. Nelson, E. Chu. P. et. al. 2017. High-Fiber Diet and Acetate Supplementation Change the Gut Microbiota and Prevent the Development of Hypertension and Heart Failure in Hypertensive Mice. *Original Research article*. (online) <http://circ.ahajournals.org/content/135/10/964.short> pada 18 Juli 2018

NCD Risk Factor Collaboration members, 2017. Worldwide trends in blood pressure from 1975 to 2015: a pooled analysis of 1479 population-based measurement studies with 19.1 million participants. *Lancet*. (online) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov> diakses pada 17 Desember 2017

Ningsih, D. L R. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pekerja Sektor Informal Di Pasar Beringharjo Kota Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Notoadmodjo. 2012. *Promosi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
Riset Kesehatan Dasar. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS 2013). Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan

Suhadi, R. Paulina, G. Wijayanti, C. D. dkk. 2016. Evaluasi "The Rule Of Halves" Kasus Hipertensi pada Responden di Delapan Dusun Bagian Selatan Sleman Yogyakarta. *Duta Wacana Medical Journal*. Vol. 1 No. 2. (online) <https://bikdw.ukdw.ac.id> diakses pada 25 Desember 2017

Tocci, G and Presta, V. 2017. Time Trend Analysis Of Hypertension Prevalence, Awareness, Treatment And Control In Italy: Novel Insights From Recent National Survey The General Population. *High Blood Pressure & Carciovascular Prevention*. Vol. 24. Iss. 2. (online) <https://link.springer.com> diakses pada 17 Desemeber 2017

Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama

World Health Organization. 2014. Global status Report on Noncommunicable Diseases 2014. *Geneva: WHO*

Wrobleski, M. 2010. The Challenge of Teen Nutrition: An Ecologi View of Socio-Cognitive Influence on Urban African- America Adolescent Diet Quality. *Disertation*. University of Maryland