

Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Buhut Jaya Tahun 2025

Selmiati¹, Indari²

^{1,2} Institut Kesehatan RS. Dr. Soepraoen Kesdam V / Brawijaya

Email: selmiati93@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat dan menjadi penyebab utama kematian dini di dunia. Salah satu faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah pola makan yang tidak sehat, seperti konsumsi garam berlebihan, rendah asupan buah dan sayur, serta tingginya konsumsi makanan berlemak dan instan. Berdasarkan data Puskesmas Pembantu (PUSTU) Buhut Jaya, jumlah penderita hipertensi masih cukup tinggi, sehingga perlu dilakukan penelitian terkait faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi, khususnya pola makan masyarakat. **Tujuan :** untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pembantu (PUSTU) Buhut Jaya tahun 2025. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berada di wilayah kerja PUSTU Buhut Jaya sebanyak 30 orang, dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Data pola makan dikumpulkan menggunakan kuesioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), sedangkan data tekanan darah diperoleh melalui pengukuran menggunakan sphygmomanometer digital. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan tidak sehat dan berada pada kategori hipertensi derajat 1 dan 2. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja PUSTU Buhut Jaya tahun 2025 ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja PUSTU Buhut Jaya. Pola makan yang tidak sehat berkontribusi terhadap meningkatnya kejadian hipertensi.

Kata kunci: Pola Makan, Hipertensi, Masyarakat

Abstract

Background: Hypertension is a non-communicable disease whose prevalence continues to increase and is a major cause of premature death worldwide. One of the modifiable risk factors is an unhealthy diet, such as excessive salt consumption, low fruit and vegetable intake, and high consumption of fatty and instant foods. Based on data from the Buhut Jaya Sub-district Health Center (PUSTU), the number of hypertension sufferers is still quite high, so it is necessary to conduct research related to the incidence of hypertension, especially community dietary patterns. **Purpose:** to determine the relationship between dietary patterns and the incidence of hypertension in the community in the working area of the Buhut Jaya Sub-district Health Center (PUSTU) in 2025. **Method:** This study used an analytical observational design with a cross-sectional approach. The population in this study was all 30 people in the working area of the Buhut Jaya Sub-district Health Center, with a total sampling technique. Dietary data were collected using a Food Frequency Questionnaire (FFQ), while blood pressure data were obtained through measurements using a digital sphygmomanometer. Data analysis was carried out univariately and bivariately. **Results:** The results of the study showed that most respondents had unhealthy eating patterns and were in the category of grade 1 and 2 hypertension. The results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between eating patterns and the incidence of hypertension in the community in the working area of PUSTU Buhut Jaya in 2025 ($p < 0.05$).

Keywords: *Diet, Hypertension, Society*

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia yang terjadi ketika tekanan darah berada pada angka 140/90 mmHg atau lebih tinggi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan hipertensi sebagai *silent killer* karena sifatnya yang sering kali asimtomatik namun dapat memicu komplikasi fatal seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung koroner. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi hipertensi nasional mencapai 34,11%, di mana Kalimantan Tengah mencatat angka 34,47% dengan estimasi penderita mencapai 568.487 orang pada tahun 2022. Di tingkat lokal, Kabupaten Barito Timur mencatat angka tertinggi sebesar 42,80%, sementara data di wilayah kerja Puskesmas Pembantu (Pustu) Buhut Jaya mencatat sebanyak 31 orang terdiagnosa hipertensi.

Faktor gaya hidup, terutama pola makan, memegang peranan krusial dalam patofisiologi hipertensi. Penelitian terdahulu oleh Panarung dkk (2023), menunjukkan adanya hubungan signifikan antara gaya hidup yang meliputi pola makan, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah Puskesmas Pahandut, Kota Palangka Raya. Selain itu, sejalan dengan teori *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH), konsumsi natrium yang tinggi dan rendahnya asupan serat dari buah serta sayur terbukti secara klinis meningkatkan tekanan darah secara progresif. Hasil studi pendahuluan pada Agustus 2025 menunjukkan bahwa 100% masyarakat yang diwawancarai masih memiliki pola makan yang belum sesuai anjuran kesehatan, dengan kebiasaan menambahkan garam dan penyedap rasa dalam jumlah banyak serta gemar mengonsumsi ikan asin. Selain itu, 70% masyarakat mengaku jarang mengonsumsi buah-buahan namun lebih senang mengonsumsi makanan berlemak dan mie instan. Pola makan yang tidak sesuai ini berpotensi meningkatkan kejadian hipertensi apabila tidak dilakukan intervensi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja PUSTU Buhut Jaya sebagai dasar dalam perencanaan intervensi promotif dan preventif di tingkat pelayanan kesehatan primer.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan potong lintang (*cross-sectional*). Desain ini dipilih karena memungkinkan pengukuran paparan (pola makan) dan *outcome* (kejadian hipertensi) secara bersamaan pada satu titik waktu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berada di wilayah kerja PUSTU Buhut Jaya yang berjumlah 30 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Total Sampling. Variabel Independen (X): Pola Makan Masyarakat (diukur berdasarkan jenis, jumlah/porsi, frekuensi, dan jadwal konsumsi makanan). Variabel Dependen (Y): Kejadian Hipertensi (diukur berdasarkan derajat keparahan). Instrumen: Data pola makan dikumpulkan menggunakan kuesioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), dan data tekanan darah diperoleh melalui pengukuran menggunakan *sphygmomanometer* digital. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan bivariat untuk menguji hubungan antar variabel. Uji statistik yang digunakan pada analisis bivariat adalah uji korelasi Spearman's rho, hubungan dianggap signifikan jika nilai $p < 0,05$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian merupakan masyarakat yang memiliki riwayat hipertensi di wilayah kerja PUSTU Buhut Jaya. Karakteristik responden dalam penelitian ini diantaranya:

1) Karakteristik responden

Tabel 1. Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

		Jenis Kelamin			
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Laki-laki	13	43,3	43,3	43,3
	Perempuan	17	56,7	56,7	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Data primer SPSS, 2025

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi, responden dalam penelitian ini berjumlah 30 orang (100%). Mayoritas responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 17 orang (56,7%). Sementara itu, responden laki-laki berjumlah 13 orang (43,3%). Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa responden perempuan sedikit lebih banyak dibandingkan laki-laki dalam penelitian ini.

Tabel 2. Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

		Usia			
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Dewasa (19 - 59 tahun)	23	76,7	76,7	76,7
	Lasia (+60)	7	23,3	23,3	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Data primer SPSS, 2025

Berdasarkan hasil analisis, mayoritas responden berada pada kategori usia dewasa (19–59 tahun), yaitu sebanyak 23 orang (76,7%) sedangkan kategori usia dewasa (60+) sebanyak 7 orang (23,2%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia produktif. Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa responden dalam penelitian ini didominasi oleh kelompok usia dewasa, dengan proporsi lebih dari tiga perempat dari total sampel.

Tabel 3. Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

		Pendidikan			
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Tidak Sekolah	3	10,0	10,0	10,0
	SD	21	70,0	70,0	80,0
	SMP	3	10,0	10,0	90,0
	SMA	2	6,7	6,7	96,7
	D1-D4	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Data primer SPSS, 2025

Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD), yaitu sebanyak 21 orang (70,0%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada tingkat pendidikan dasar. Sebanyak 3 responden (10,0%) tidak pernah bersekolah, dan jumlah yang sama juga ditemukan pada kategori SMP (10,0%). Sementara itu, responden yang berpendidikan SMA berjumlah 2 orang (6,7%), dan yang memiliki pendidikan D1–D4 hanya 1 orang (3,3%).

Tabel 4. Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

		Pekerjaan			
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Swasta	14	46,7	46,7	46,7
	PNS	1	3,3	3,3	3,3
	Ibu Rumah Tangga	15	50,0	50,0	100
Total		30	100,0	100,0	

Data primer SPSS, 2025

Mayoritas responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu sebanyak 15 orang (50,0%). Hal ini menunjukkan bahwa setengah dari total responden tidak bekerja di sektor formal dan lebih banyak beraktivitas di rumah. Responden yang bekerja di sektor swasta berjumlah 14 orang (46,7%), menjadikannya kelompok kedua terbesar. Sementara itu, responden yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) hanya berjumlah 1 orang (3,3%), merupakan kelompok paling sedikit dalam data ini.

Tabel 5. Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Hipertensi

		Riwayat Hipertensi			
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Ya	30	100,0	100,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Data primer SPSS, 2025

Berdasarkan data pada tabel, seluruh responden dalam penelitian ini memiliki riwayat hipertensi, yaitu sebanyak 30 orang (100%). Hal ini menunjukkan bahwa semua peserta yang terlibat dalam penelitian termasuk dalam kelompok yang pernah atau sedang mengalami hipertensi.

Tabel 6. Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Keturunan

		Riwayat Keturunan			
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Tidak	19	63,3	63,3	63,3
	Ya	11	36,7	36,7	36,7
Total		30	100,0	100,0	

Data primer SPSS, 2025

Sebagian besar responden tidak memiliki riwayat keturunan terkait penyakit yang diteliti, yaitu sebanyak 19 orang (63,3%). Sementara itu, responden yang memiliki riwayat keturunan berjumlah 11 orang (36,7%). Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden tidak memiliki riwayat keturunan, sedangkan hampir sepertiga responden memiliki riwayat keturunan yang mungkin berpengaruh terhadap kondisi kesehatan mereka.

Tabel 7. Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Konsumsi Obat Hipertensi

		Konsumsi Obat Hipertensi			
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Ya	30	100,0	100,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Berdasarkan hasil analisis, seluruh responden dalam penelitian ini, yaitu 30 orang (100%), tercatat mengonsumsi obat hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa semua responden sedang menjalani terapi atau pengobatan untuk mengontrol tekanan darahnya.

Tabel 8. Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Rutin Konsumsi Obat HT

		Rutin Konsumsi Obat Hipertensi			
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Tidak	30	100,0	100,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Data primer SPSS, 2025

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi, seluruh responden dalam penelitian ini, yaitu 30 orang (100%), berada pada kategori tidak rutin mengonsumsi obat hipertensi. Artinya, tidak ada responden yang mengonsumsi obat hipertensi secara teratur sesuai anjuran.

2) Analisis univariat

Pada penelitian ini, peneliti mengumpulkan dan menganalisis data mengenai pola makan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja PUSTU Buhut Jaya. Data diperoleh melalui kuesioner dan pengukuran langsung terhadap tekanan darah para responden. Hasil analisis univariat terkait pola makan dan kejadian hipertensi disajikan dalam bentuk tabel di bawah ini:

Tabel 9. Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Makan

		Pola Makan			
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Tidak Sehat	14	46,7	46,7	46,7
	Sehat	16	53,3	53,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Data primer SPSS, 2025

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi, sebagian besar responden memiliki pola makan sehat, yaitu sebanyak 16 orang (53,3%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden telah menerapkan kebiasaan makan yang lebih baik. Sementara itu, terdapat 14 responden (46,7%) yang memiliki pola makan tidak sehat. Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa pola makan responden lebih banyak berada pada kategori sehat, meskipun selisihnya tidak terlalu jauh dibandingkan dengan responden yang memiliki pola makan tidak sehat.

Tabel 10. Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Hipertensi

		Kategori Hipertensi			
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Hipertensi Derajat 1	11	36,7	36,7	36,7
	Hipertensi Derajat 2	16	53,3	53,3	90,0
	Hipertensi Derajat 3	3	10,0	10,0	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Data primer SPSS, 2025

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi, total responden dalam penelitian ini berjumlah 30 orang yang terbagi ke dalam tiga kategori tingkat keparahan hipertensi. Kategori terbesar adalah Hipertensi Derajat 2, yaitu sebanyak 16 orang (53,3%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden berada pada tingkat hipertensi sedang yang memerlukan pengelolaan lebih intensif.

Kategori berikutnya adalah Hipertensi Derajat 1, dengan jumlah responden 11 orang (36,7%). Responden dalam kategori ini termasuk dalam tingkat hipertensi ringan, namun tetap berisiko mengalami perkembangan penyakit jika tidak ditangani dengan baik.

Sementara itu, Hipertensi Derajat 3 merupakan kategori paling sedikit, yaitu hanya 3 orang (10,0%). Kelompok ini termasuk dalam hipertensi berat yang berpotensi menyebabkan komplikasi serius apabila tidak ditangani secara tepat. Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden mengalami Hipertensi Derajat 2, diikuti oleh Derajat 1, dan sebagian kecil berada pada Derajat 3. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat keparahan hipertensi pada responden cenderung berada pada kategori sedang.

3) Analisis bivariat

Tabel 11. Analisis Hubungan Pola Makan Dengan Hipertensi

		Pola Makan & Hipertensi			
		Hipertensi			Total
		Hipertensi Derajat 1	Hipertensi Derajat 2	Hipertensi Derajat 3	
Buruk	<i>Count</i>	6	5	3	14
	<i>Expected Count</i>	5,1	7,5	1,4	14,0
	<i>% within PL</i>	42,9%	35,7%	21,4%	100,0%
PL Baik	<i>Count</i>	5	11	0	16
	<i>Expected Count</i>	5,9	8,5	1,6	16,0
	<i>% within PL</i>	31,3%	68,8%	0,0%	100,0%
Total	<i>Count</i>	11	16	3	30
	<i>Expected Count</i>	11,0	16,0	3,0	30,0
	<i>% within PL</i>	36,7%	53,3%	10,0%	100,0%

Data primer SPSS, 2025

Spearman's rho
 Correlation coefficient = 0,870
 Sig. (2 tailed) = p= 0,00 $\alpha= 0,05$ (Ha diterima)

Berdasarkan hasil output di atas, nilai signifikansi (2 tailed) adalah 0,00. Karena nilai ini lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan hipertensi (Ha diterima). Dari output SPSS juga terlihat bahwa nilai koefisien korelasi adalah 0,870, yang menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel sangat kuat. Selain itu, karena nilai korelasi ini positif (0,870), maka arah hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi juga positif.

PEMBAHASAN

1) Analisis univariat

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden memiliki pola makan yang dikategorikan Sehat sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan yang memiliki pola makan Tidak Sehat sebanyak 14 orang (46,7%). Meskipun mayoritas tergolong sehat, selisih antara kedua kategori ini relatif kecil. Proporsi pola makan tidak sehat yang hampir mencapai setengah populasi (46,7%) menunjukkan bahwa masyarakat masih memiliki risiko tinggi terhadap konsumsi makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah, seperti makanan tinggi garam, berlemak, dan rendah serat.

Pola makan tidak sehat dalam konteks hipertensi di wilayah ini seringkali meliputi kebiasaan mengonsumsi garam tinggi (seperti ikan asin) dan makanan instan, yang dipengaruhi oleh ketersediaan lokal dan kebiasaan budaya masyarakat pedesaan. Konsumsi garam tinggi merupakan faktor risiko utama hipertensi. Menurut WHO (2023), konsumsi garam di atas 5 gram/hari dapat meningkatkan tekanan darah secara signifikan pada populasi umum karena terkait dengan peningkatan volume plasma dan retensi natrium.

Pendapat ini didukung oleh American Heart Association (AHA, 2023) yang menyatakan bahwa pola makan tinggi sodium merupakan penyebab utama hipertensi. Sebaliknya, intervensi diet terbukti efektif. Hasil DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) Trial oleh Appel et al. (1997) membuktikan bahwa pola makan tinggi buah, sayur, dan rendah natrium dapat menurunkan tekanan darah sistolik 6–11 mmHg. Meta-analisis oleh Siervo et al. (2020) juga menemukan bahwa penurunan asupan garam 1–2 gram/hari menurunkan tekanan darah sistolik 4,2 mmHg.

Mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa (19–59 tahun) sebanyak 76,7%. Kelompok ini mendominasi pola makan tidak sehat (13 dari 14 responden). Temuan ini konsisten dengan Rakinaung et al. (2025) dan Syauqy et al. (2025), yang menyimpulkan bahwa usia dewasa merupakan kelompok yang paling rentan memiliki pola makan tidak sehat akibat kombinasi faktor gaya hidup padat, stres, beban kerja, dan kecenderungan mengonsumsi makanan praktis tinggi gula, garam, dan lemak.

Ditemukan bahwa perempuan cenderung lebih memiliki pola makan sehat (10 orang) dibanding laki-laki (6 orang). Temuan ini konsisten dengan studi Azka & Undarwati (2025) dan Feraco et al. (2024), yang melaporkan bahwa perempuan lebih sering memilih makanan bergizi, mengonsumsi buah dan sayur lebih tinggi, dan memiliki kesadaran diet yang lebih baik. Namun, jumlah responden dengan pola makan tidak sehat ditemukan seimbang antara laki-laki dan perempuan (masing-masing 7 orang), yang sejalan dengan penelitian Sadiyah (2025) dan Ariyanto et al. (2024), yang menyatakan bahwa perilaku makan tidak sehat dapat ditemukan pada kedua jenis kelamin tanpa perbedaan signifikan, dipengaruhi oleh pengetahuan gizi dan lingkungan.

Mayoritas responden dengan pola makan sehat berpendidikan SD (11 orang). Hal ini menarik karena menunjukkan bahwa tingkat pendidikan formal dasar tidak selalu menjadi penghambat dalam penerapan pola makan sehat. Fenomena ini diasumsikan terjadi karena adanya penyuluhan kesehatan rutin dari puskesmas atau posyandu lansia. Putri et al. (2025) dan

Susanti et al. (2025), menegaskan bahwa edukasi kesehatan yang berkelanjutan dan dukungan lingkungan keluarga lebih dominan memengaruhi kepatuhan diet hipertensi daripada tingkat pendidikan formal semata.

Mayoritas responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 15 orang (50,0%). Dominasi kelompok ini relevan karena ibu rumah tangga memiliki peran strategis dalam pengelolaan makanan di rumah tangga. Penelitian Dewi et al. (2024); Hidayat dan Jannah (2023), menunjukkan bahwa pola konsumsi makanan dan kepatuhan diet rendah garam sangat dipengaruhi oleh pengelola makanan di rumah tangga.

Kategori terbesar dalam penelitian ini adalah Hipertensi Derajat 2, yaitu sebanyak 16 orang (53,3%), dengan distribusi seimbang antara laki-laki dan perempuan (masing-masing 8 orang). Temuan ini konsisten dengan penelitian Sapitri et al. (2023) yang menunjukkan bahwa hipertensi derajat 2 merupakan kategori dominan dan terkait erat dengan kepatuhan diet. Mayoritas penderita Hipertensi Derajat 2 adalah kelompok usia dewasa (19-59 tahun) sebanyak 10 responden. Temuan ini sejalan dengan Wulandari et al. (2025) dan Puspitasari (2025), yang menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa memiliki kejadian hipertensi tinggi akibat faktor gaya hidup, aktivitas padat, dan konsumsi makanan praktis tinggi garam dan lemak.

Mayoritas penderita Hipertensi Derajat 2 berpendidikan SD (11 orang). Yunandar et al. (2025) berpendapat bahwa pendidikan rendah berhubungan dengan pengetahuan kesehatan yang terbatas. Namun, dalam penelitian ini, 10 dari 11 responden berpendidikan SD justru memiliki pola makan yang sehat, namun tetap berada di kategori Hipertensi Derajat 2. Kontradiksi ini diasumsikan terjadi karena adanya faktor risiko non-gizi yang lebih dominan. Berdasarkan literatur, riwayat keturunan/genetika dan faktor non-gizi lainnya dapat berhubungan signifikan dengan kejadian hipertensi, terlepas dari tingkat pengetahuan atau kebiasaan pola makan (Sihombing et al., 2023; Juliansyah et al., 2024; Syafitri et al., 2025). Dengan demikian, riwayat keturunan berperan besar dalam predisposisi hipertensi derajat lanjut pada responden ini.

Mayoritas penderita Hipertensi Derajat 2 berprofesi sebagai swasta (9 orang). Profesi ini seringkali menghadapi tekanan kerja tinggi, jam kerja panjang, dan stres pekerjaan. Hernawan dan Annam (2025), Siregar (2024), dan Rivaldo (2025) menegaskan bahwa stres kerja dan beban kerja berat memiliki hubungan signifikan dengan kejadian dan peningkatan risiko hipertensi pada pekerja swasta.

2) Analisis Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja PUSTU Buhut Jaya. Dari total 30 responden, sebagian besar responden dengan pola makan baik berada pada kategori hipertensi derajat 2, yaitu sebanyak 11 orang (68,8%), sedangkan 5 orang (31,3%) berada pada hipertensi derajat 1, dan tidak ditemukan responden dengan pola makan baik pada hipertensi derajat 3. Sementara itu, responden dengan pola makan buruk tersebar pada seluruh derajat hipertensi, dengan proporsi tertinggi pada hipertensi derajat 1 sebanyak 6 orang (42,9%), diikuti hipertensi derajat 2 sebanyak 5 orang (35,7%), dan hipertensi derajat 3 sebanyak 3 orang (21,4%). Hasil uji statistik menggunakan Spearman's rho menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,870 dengan nilai $p = 0,00 (< 0,05)$, yang menandakan adanya hubungan yang sangat kuat dan bermakna secara statistik antara pola makan dan derajat hipertensi. Temuan ini menunjukkan bahwa pola makan yang diterapkan responden memiliki keterkaitan erat dengan tingkat keparahan hipertensi yang dialami.

Meskipun sebagian besar responden dengan pola makan baik mengalami hipertensi derajat 2, kondisi ini dapat dijelaskan karena hipertensi merupakan penyakit multifaktorial. Berdasarkan hasil wawancara, beberapa responden yang bekerja di sektor swasta

menyampaikan bahwa beban kerja yang tinggi, tuntutan pekerjaan yang harus mengikuti aturan perusahaan, serta aktivitas fisik berat seperti mengangkat beban dan memasak untuk kebutuhan perusahaan menyebabkan waktu istirahat menjadi terbatas. Selain itu, sebagian responden juga memiliki riwayat keturunan hipertensi dari orang tua atau kakek dan nenek, meskipun mereka telah berupaya menjaga pola makan yang sehat. Hal ini sejalan dengan temuan Syafitri et al. (2025) dan Juliansyah et al. (2024) yang menyatakan bahwa faktor non-gizi, seperti riwayat keluarga dan stres pekerjaan, berperan dalam meningkatkan risiko hipertensi dengan derajat yang lebih tinggi, terlepas dari penerapan pola makan yang baik. Di samping itu, pola makan sehat yang dijalani responden kemungkinan baru diterapkan setelah diagnosis hipertensi ditegakkan, sehingga pengaruhnya terhadap penurunan derajat hipertensi belum terlihat secara optimal. Sebaliknya, responden dengan pola makan buruk cenderung tersebar pada seluruh derajat hipertensi, dengan persentase terbesar pada hipertensi derajat 1 dan 2. Kondisi ini menunjukkan bahwa pola makan yang tidak sehat berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya hipertensi, khususnya pada derajat awal hingga sedang. Temuan ini sejalan dengan pedoman World Health Organization (WHO, 2023) dan American Heart Association (AHA, 2023) yang menegaskan bahwa konsumsi makanan tinggi garam dan lemak serta rendah serat merupakan faktor risiko utama terjadinya hipertensi. Secara keseluruhan, hasil analisis menegaskan bahwa pola makan memiliki hubungan yang signifikan dengan derajat hipertensi. Namun demikian, pola makan bukanlah satu-satunya faktor yang memengaruhi terjadinya hipertensi. Oleh karena itu, upaya pengendalian hipertensi perlu dilakukan secara komprehensif dengan mempertimbangkan faktor non-gizi lainnya, seperti faktor genetik, usia, tingkat stres, jenis pekerjaan, serta kebiasaan hidup secara keseluruhan.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat dan signifikan ($r = 0,870$; $p = 0,00$) antara pola makan dengan derajat kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja PUSTU Buhut Jaya. Pola makan yang semakin tidak sehat secara positif berkorelasi dengan peningkatan risiko dan derajat hipertensi. Mayoritas responden berada pada kategori Hipertensi Derajat 2 (53,3%). Kasus Hipertensi

Derajat 2 yang tinggi, meskipun sebagian besar responden melaporkan pola makan sehat, mengindikasikan bahwa hipertensi bersifat multifaktorial. Faktor non-gizi seperti riwayat keturunan/genetika dan stres pekerjaan (pada pekerja swasta) menjadi kontributor kuat terhadap tingginya derajat hipertensi.

5. DAFTAR PUSTAKA.

- [1] World Health Organization, *Hypertension: Fact Sheet*. Geneva: WHO, 2023.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Kemenkes RI, 2025.
- [3] Pebrisiana, F. A. M. dan E. P. Baringbing, "Prevalensi hipertensi dan estimasi jumlah penderita di Provinsi Kalimantan Tengah," *Jurnal Surya Medika*, vol. 8, no. 3, pp. 176–186, 2022.
- [4] Panarung et al., "Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2023.
- [5] L. J. Appel et al., "A clinical trial of the effects of dietary patterns on blood pressure," *The New England Journal of Medicine*, vol. 336, no. 16, pp. 1117–1124, 1997.
- [6] World Health Organization, "Hypertension: Key facts," WHO, 2023.
- [7] American Heart Association, "Prevention and treatment of high blood pressure," AHA, 2023.

- [8] M. Siervo et al., "Effects of the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet on blood pressure: A systematic review and meta-analysis," *The American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 109, no. 4, pp. 1–12, 2020.
- [9] Rakinaung et al., "Faktor gaya hidup terhadap pola makan tidak sehat pada usia dewasa," *Jurnal Kesehatan*, 2025.
- [10] Syauqy et al., "Gaya hidup dan pola konsumsi makanan praktis pada usia dewasa," *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 2025.
- [11] M. R. Azka dan A. Undarwati, "Pengaruh jenis kelamin dalam pengetahuan gizi dan gaya makan eksternal terhadap pilihan makanan sehat," *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, vol. 17, no. 1, pp. 33–41, 2025.
- [12] A. Feraco et al., "Gender differences in dietary patterns and physical activity," *Journal of Translational Medicine*, vol. 22, p. 1112, 2024.
- [13] I. H. Sadih, "Relationship between eating habits and nutritional status among adolescents," *Jurnal Kesehatan Fakultas Kedokteran*, vol. 6, no. 1, pp. 22–29, 2025.
- [14] A. Ariyanto, T. F. Yuliani, dan E. Nel, "Hubungan aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi fast food, konsumsi buah dan sayur terhadap obesitas pada remaja," *Jurnal Akademika Bina Jambi*, vol. 3, no. 2, pp. 55–63, 2024.
- [15] S. D. P. Putri, I. Sutresna, dan D. Y. Rahmat, "Gambaran pola makan pada lansia penderita hipertensi," *Jurnal Kesehatan Tambusai*, vol. 4, no. 2, p. 15040, 2025.
- [16] N. Susanti et al., "Analysis of dietary patterns on the incidence of hypertension among the elderly," *Healthy Tadulako Journal*, vol. 11, no. 1, pp. 15–22, 2025.
- [17] A. E. B. N. Dewi, S. Solikhah, dan Lianawati, "Food consumption pattern for hypertension patient in Klaten Regency," *Jurnal Cakrawala Promkes*, 2024.
- [18] T. Hidayat dan R. Jannah, "Hubungan antara pola makan keluarga dengan derajat hipertensi," *Journal of Intan Nursing*, vol. 3, no. 2, p. 160, 2023.
- [19]] A. R. Sapitri et al., "Tingkat kepatuhan diet dengan derajat hipertensi pada lansia," *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, vol. 3, no. 2, 2023.
- [20] D. Y. Wulandari et al., "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien usia dewasa," *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, vol. 14, no. 2s, pp. 29–36, 2025.
- [21] A. A. Puspitasari, "Faktor risiko kejadian hipertensi pada usia 20–44 tahun," *Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan*, vol. 2, no. 2, 2025.
- [22] E. P. R. Sihombing et al., "Faktor risiko hipertensi pada masyarakat usia produktif," *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 7, no. 3, 2023.
- [23] E. Juliansyah et al., "Risk factors for primary hypertension," *Jurnal Kesehatan*, vol. 15, no. 2, 2024.
- [24] N. R. Syafitri et al., "Family history, knowledge, and resting patterns associated with hypertension," *Jurnal Berkala Epidemiologi*, vol. 13, no. 1, pp. 10–17, 2025.
- [25] R. Yunandar et al., "Hubungan usia, pendidikan, dan tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi," *Jurnal Keilmuan dan Keislaman*, vol. 4, no. 2, pp. 399, 2025.
- [26] B. Hernawan dan F. K. Annam, "Job stress is more risky causing hypertension compared to smoking habits," *Herb Medicine Journal*, vol. 6, no. 1, 2025.
- [27] A. Y. Siregar, "Work hours and the risk of hypertension: The case of Indonesia," *BMC Public Health*, vol. 24, p. 2480, 2024.
- [28] Y. Rivaldo, "Hubungan beban kerja dengan kejadian hipertensi pada tenaga pengajar," *Jurnal Keperawatan Unsrat*, 2025.