



TUGAS AKHIR - 33412301003

**GAMBARAN POLA MAKAN PADA LANSIA PENDERITA
HIPERTENSI DI DESA AMBAT**

**DALIYA NUR LAILY AFIZ
NRP.3341230100**

**Dosen Pembimbing:
Isnaini Novitasari, S.Tr.Keb., M.K.M.
Dr. Qurnia Andayani, Amd. Keb., S. Pd., S.S.T., M. Kes**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
SAMPANG
2026**

TUGAS AKHIR



GAMBARAN POLA MAKAN PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA AMBAT

Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Program Studi Keperawatan Di Jurusan Kesehatan

Oleh:
Daliya Nur Laily Afiz
33412301003

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
TAHUN 2026**

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR

Judul Proposal Tugas : Gambaran Pola Makan pada Lansia
Akhir Penderita Hipertensi di Desa Ambat
Penulis : Daliya Nur Laily Afiz
NRP : 33412301003
Program Studi : D3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan.
Ditandatangani di Sampang, 5 Februari 2026

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I



Isnaini Novitasari, S.Tr.Keb., M.K.M.
NIK.4113222001

Dosen Pembimbing II



Dr. Qurnia Andayani, Amd. Keb., S. Pd., S.S.T., M. Kes
NIP. 199006302022032005

Mengetahui,

Ketua Jurusan
Kesehatan



Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIPPPK. 199005252025211101

Koordinator Program Studi
D3 Keperawatan



Ns. Lailatul Hafidha, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK. 198502022025212061



LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN POLA MAKAN PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA AMBAT

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan
Pada
Jurusan Kesehatan
Politeknik Negeri Madura

Oleh:
Daliya Nur Laily Afiz
NRP 33412301003

Tugas Akhir ini telah disidangkan pada tgl 11 Februari 2026 dan telah sesuai
dengan ketentuan.

Disetujui Tim Penguji Tugas Akhir:

1. Isnaini Novitasari, S.Tr.Keb., M.K.M.
2. Dr. Qurnia Andayani, Amd.Keb., S.Pd., S.S.T., M.Kes
3. Nadia Dian Rosanti, S.Tr.Keb., M.Kes.
4. Zainab, M.P.H.
5. Kristian Triatmaja Raharja, S.Pd., M.Kes.

Tanda Tangan

()
()
()
()
()

SAMPANG
Februari 2026

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya mahasiswa Politeknik Negeri Madura, Kementrian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi:

Nama : Daliya Nur Laily Afiz
NRP : 33412301003
Program Studi : D3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir yang saya buat dengan judul Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Ambat:

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan literatur hasil kuliah, survey lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab maupun asistensi serta buku-buku jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.
2. Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas/Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu digunakan referensi pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang di atas, maka Tugas Akhir saya ini dibatalkan.

Sampang, Februari 2026



Daliya Nur Laily Afiz
33412301003

CURICULUM VITAE

1. Data Pribadi

- 1) Nama : Daliya Nur Laily Afiz
- 2) Tempat tanggal lahir : Pamekasan, 23 Mei 2004
- 3) Agama : Islam
- 4) Jumlah saudara : 2
- 5) Alamat : Dsn. Laok Saba, Desa Ambat, Kec. Tlanakan, Kab. Pamekasan

2. Data Keluarga

- 1) Ayah : Achmad Ali Wafa
- 2) Ibu : Faizah
- 3) Saudara kandung : Milly Oktaviani Afiz
: Naufal Wildan Jamil Afiz

3. Riwayat Pendidikan

- 1) TK Almuhajirin : 2009-2011
- 2) SDN Ambat 2 : 2011-2017
- 3) MTS Islamiyah : 2017-2020
- 4) SMAS Muhammadiyah Pamekasan : 2020-2023

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

“ Allah tidak mengatakan hidup ini mudah. Tetapi Allah berjanji, bahwa sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

(Q.S Al-Insyirah: 5-6)

Persembahan:

Dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT, dan sebagai ucapan terima kasih tugas akhir ini saya persembahkan untuk:

1. Kepada kedua orang tua saya, Bapak dan Almarhumah Ibu yang sangat saya sayangi dan banggakan. Orang hebat yang selalu menjadi penyemangat saya sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia. Yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta selalu memberikan motivasi. Terima kasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis serta terima kasih untuk semua do'a dan dukungan sehingga penulis bisa berada di titik ini. Sehat selalu dan tolong hiduplah lebih lama lagi, terima kasih sudah ada di setiap perjalanan dan pencapaian penulis.
2. Kepada saudara dan keponakan saya atas dukungan, motivasi, candaan, dan semangat yang seringkali datang di waktu yang tepat. Semoga selalu diberkahi dan diberikan kesehatan.
3. Terakhir, untuk diri saya sendiri Daliya Nur Laily Afiz, terima kasih atas segala kerja keras dan semangatnya sehingga mampu bertahan dan terus melangkah sejauh ini. Terima kasih pada jiwa dan raga yang masih tetap tegar dan ikhlas menjalani semuanya hingga sekarang. Terima kasih telah percaya pada keraguan dan kelelahan dalam setiap proses ini, meskipun jalannya begitu berat. Saya bangga pada diri saya sendiri! Mari bekerjasama untuk lebih berkembang lagi menjadi pribadi yang lebih baik dari hari ke hari.

GAMBARAN POLA MAKAN PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA AMBAT

Nama : Daliya Nur Laily Afiz
NRP : 33412301003
Program studi : D3 Keperawatan
Dosen Pembimbing 1: Isnaini Novitasari, S.Tr.Keb., M.K.M.
Dosen Pembimbing 2: Dr. Qurnia Andayani, Amd.Keb., S.Pd., S.S.T., M.Kes

ABSTRAK

Pendahuluan: Pola makan merupakan salah satu faktor yang bisa diubah untuk mencegah penyakit hipertensi. Makanan seperti daging merah dan olahannya, makanan cepat saji, makanan berlemak dan makanan penutup yang manis bisa menyebabkan hipertensi. Tetapi pola makan yang mengandung banyak sayur, biji-bijian, buah-buahan, dan daging tanpa lemak bisa membantu menurunkan hipertensi. **Tujuan:** Mengetahui gambaran pola makan pada lansia penderita hipertensi di Desa Ambat. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi di Desa Ambat sebanyak 30 orang lansia dengan teknik total sampling. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner. **Hasil:** Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pola makan pada kategori baik sebanyak 21 orang (70%), sedangkan pada kategori buruk sebanyak 9 orang (30%). **Kesimpulan:** Sebagian besar lansia penderita hipertensi di Desa Ambat memiliki pola makan dalam kategori baik. Hal ini diharapkan menjadi edukasi dan intervensi kesehatan untuk menjaga tekanan darah serta mencegah komplikasi hipertensi pada lansia.

Kata Kunci: Pola Makan, Lansia, Hipertensi

OVERVIEW OF DIETARY PATTERNS OF ELDERLY HYPERTENSION SUFFERERS IN AMBAT VILLAGE

Name : Daliya Nur Laily Afiz
NRP : 33412301003
Study program : D3 Keperawatan
Supervisor 1 : Isnaini Novitasari, S.Tr.Keb., M.K.M.
Supervisor 2 : Dr. Qurnia Andayani, Amd.Keb., S.Pd., S.S.T., M.Kes

ABSTRACT

Introduction: Diet is one of the factors that can be changed to prevent hypertension. Foods such as red meat and processed meats, fast food, fatty foods and sweet desserts can cause hypertension. However, a diet containing lots of vegetables, grains, fruits, and lean meats can help reduce hypertension. **Objective:** To determine the description of the diet of elderly people with hypertension in Ambat Village. **Method:** This study used a descriptive design with a cross-sectional approach. The population in this study were all 30 elderly people with hypertension in Ambat Village with a total sampling technique. The instrument used was a questionnaire. **Results:** The results of the study showed that the majority of respondents' diets were in the good category 21 people (70%), while in the bad category 9 people (30%). **Conclusion:** Most elderly people with hypertension in Ambat Village have a healthy diet. This information is expected to provide education and health interventions to maintain blood pressure and prevent complications of hypertension in the elderly.

Keywords: Diet, Elderly, Hypertension

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur kepada Allah Yang Maha Esa yang telah memberi kekuatan, kemampuan, dan kesabaran kepada penulis, sehingga penulis dapat Menyusun proposal tugas akhir ini dengan baik. Tujuan penulisan proposal tugas akhir adalah memenuhi salah satu persyaratan bagi mahasiswa untuk dapat menyelesaikan pendidikan Diploma-3 Program Studi D3 Keperawatan jurusan Kesehatan di Politeknik Negeri Madura.

Dalam proposal tugas akhir ini, penulis telah berhasil Menyusun karya ilmiah tentang pola makan Berdasarkan karya tersebut, penulis menyusun proposal Tugas Akhir yang berjudul **“Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Ambat”**

Proposal TA ini tidak akan selesai dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari orang-orang yang berada di sekitar penulis. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih banyak kepada:

1. Ibu Laily Ulfiyah, S.T., MT., Direktur Politeknik Negeri Madura .
2. M. Musta'in, S.T., MT., Wakil Direktur Bidang Akademik.
3. Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep Ketua Jurusan Kesehatan Program Studi D3 Keperawatan Politeknik Negeri Madura.
4. Isnaini Novitasari, S.Tr.Keb., M.K.M. selaku pembimbing I yang sudah banyak memberikan masukan dalam proses penyelesaian tugas akhir ini.
5. Dr. Qurnia Andayani, Amd. Keb., S.Pd., S.S.T., M.Kes selaku pembimbing II yang sudah banyak memberikan masukan kepada penulis dalam proses penyelesaian tugas akhir ini.
6. Para dosen dan tenaga kependidikan Politeknik Negeri Madura yang telah melayani mahasiswa selama penulis menempuh pendidikan di sini.
7. Kepada kedua orang tua tercinta Bapak dan Almarhumah Ibu, setiap langkah dan impian penulis, selalu kalian usahakan dengan segenap jiwa. Kasih sayang, dukungan, serta pengorbanan tiada henti dari kalian telah mengantarkan penulis hingga di titik ini. Tanpa doa dan dukungan yang selalu kalian berikan, mungkin penulis tidak akan mampu melangkah sejauh ini. Terima kasih untuk setiap waktu yang telah kalian curahkan demi kebahagiaan dan masa depan penulis.
8. Kepada saudara penulis yang selalu memberikan dukungan, motivasi, mendengarkan keluh kesah, sehingga penulis bisa menyelesaikan tugas akhir ini.
9. Rekan-rekan mahasiswa 3A dan sahabat yang telah memberikan *support* dan bantuan doanya dalam penyelesaian tugas akhir ini.
10. Untuk diriku, yang mungkin tidak pandai menunjukkan perasaan, tapi tetap memilih untuk bertahan, berjalan, dan menyelesaikan apa yang sudah dimulai. Terima kasih sudah kuat dan tidak menyerah,

meskipun tidak selalu yakin. Semoga langkah ini menjadi bukti, bahwa saya mampu.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam tugas akhir ini. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk tugas akhir ini.

Sampang, 9 Desember 2025



Daliya Nur Laily Afiz
NRP. 33412301003

DAFTAR ISI

TUGAS AKHIR	ii
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	v
CURICULUM VITAE.....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Batasan Masalah	2
1.4 Tujuan.....	2
1.5 Manfaat Penelitian.....	2
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	3
2.1 Studi Analisis dan Deskriptif	3
2.1.1 Konsep Lansia	3
2.1.1.1 Definisi Lansia	3
2.1.1.2 Klasifikasi Lansia.....	3
2.1.1.3 Proses Menua	3
2.1.2 Konsep Pola Makan	4
2.1.2.1 Definisi Pola Makan.....	4

2.1.2.2	Komponen Pola Makan.....	4
2.1.2.3	Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan	5
2.1.2.4	Pola Makan Sehat.....	6
2.1.2.5	Pola Makan tidak sehat	6
2.1.3	Konsep Hipertensi.....	7
2.1.3.1	Definisi Hipertensi	7
2.1.3.2	Klasifikasi Hipertensi.....	7
2.1.3.3	Etiologi.....	8
2.1.3.4	Faktor Resiko	8
2.1.3.5	Komplikasi	10
2.1.3.6	Manifestasi Klinis	10
2.1.3.7	Penatalaksanaan	10
2.1.4	Definisi Variabel.....	11
2.1.5	Penelitian Sebelumnya.....	12
2.1.6	Kerangka Konsep.....	18
2.1.7	Deskripsi Kerangka Konsep.....	19
BAB 3	METODOLOGI PENELITIAN	20
3.1	Desain/Rancangan.....	20
3.2	Kerangka Kerja.....	21
3.3	Populasi, sampel, dan <i>sampling</i>	22
3.3.1	Populasi.....	22
3.3.2	Sampel	22
3.3.3	<i>Sampling</i>	22
3.5	Definisi Operasional.....	23
3.6	Pengumpulan dan Analisa Data.....	24
3.6.1	Proses Pengumpulan Data.....	24
3.6.2	Instrumen Penelitian	24
3.6.3	Waktu dan Tempat Penelitian	24
3.6.4	Pengolahan Data	24
3.6.5	Analisa Data.....	26

3.7	Etika Penelitian	26
3.7.1	Persetujuan (<i>Informed Consent</i>).....	26
3.7.2	Tanpa nama (<i>Anonymity</i>)	26
3.7.3	Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>)	27
3.8	Keterbatasan Penelitian.....	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		28
4.1	Hasil Penelitian.....	28
4.1.1	Deskripsi/ Gambaran umum tempat penelitian	28
4.1.2	Hasil Penelitian	28
4.2	Pembahasan.....	29
BAB V PENUTUP.....		33
5.1	Kesimpulan.....	33
5.2	Saran	33
DAFTAR PUSTAKA		34

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Klasifikasi Hipertensi Menurut Kemenkes	7
Tabel 2. 2	Hasil Penelitian Sebelumnya	12
Tabel 3. 1	Definisi Operasional Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Ambat	23
Tabel 4. 1	Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin di Desa Ambat	28
Tabel 4. 2	Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan usia di Desa Ambat	28
Tabel 4. 3	Karakteristik kategori pola makan penderita hipertensi di Desa Ambat	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1	Kerangka Konsep Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Ambat	18
Gambar 3. 1	Kerangka Kerja Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Ambat	21

DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

1. Daftar Singkatan

- 1) No : Nomor
- 2) WHO : *World Health Organization*
- 3) Yth : Yang terhormat

2. Daftar Lambang

- 1) $>$: lebih dari
- 2) $\%$: persentase
- 3) P : prosentase
- 4) f : jumlah nilai yang diperoleh responden
- 5) N : nilai skor maksimal
- 6) - : sampai dengan

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 Kisi-kisi Kuesioner
- Lampiran 4 Lembar Surat Izin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 5 Lembar Surat Balasan Bakesbangpol
- Lampiran 6 Surat Balasan Dinas Kesehatan
- Lampiran 7 Lembar Surat Balasan UPT Puskesmas Tlanakan
- Lampiran 8 Surat izin penelitian
- Lampiran 9 Tabulasi data umum dan khusus
- Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11 Lembar konsul
- Lampiran 12 Turnitin
- Lampiran 13 Biodata Penulis

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pola makan merupakan salah satu faktor yang bisa diubah untuk mencegah penyakit hipertensi. Makanan seperti daging merah dan olahannya, makanan cepat saji, makanan berlemak dan makanan penutup yang manis bisa menyebabkan hipertensi. Tetapi pola makan yang mengandung banyak sayur, biji-bijian, buah-buahan, dan daging tanpa lemak bisa membantu menurunkan hipertensi (Gulo & Ginting, 2023). Hipertensi terjadi ketika tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg, dimana sistolik lebih dari 140 dan diastolik lebih dari 90 mmHg (Putri et al., 2023). Hipertensi bisa menyebabkan komplikasi bahkan menjadi faktor penyebab kematian mendadak karena seseorang yang menderita hipertensi tidak mengalami gejala pada tubuhnya (Kirana et al., 2024).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), (2023) kejadian hipertensi pada orang dewasa sampai dengan lansia yang berusia 30-79 tahun di seluruh dunia mencapai 1,28 miliar orang dan diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tersebut tidak menyadari bahwa mereka mengidap hipertensi. Berdasarkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2024) di Indonesia menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 prevalensi hipertensi pada usia ≥ 18 tahun sebanyak 1.169.865 orang. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi di Jawa Timur sebesar 36,3% pada usia ≥ 18 tahun. Di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.596.351 penduduk yang menderita hipertensi (Dinkes Jawa Timur, 2023). Prevelensi tekanan darah tinggi mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Salah satu kabupaten di Jawa Timur pun yaitu Kabupaten Pamekasan turut mengalami peningkatan jumlah penderita hipertensi. Hal ini disampaikan oleh Kepala Bidang (Kabid) Program Pengendalian dan pemberantasan penyakit (P2P) Dinkes Pamekasan Hidayat bahwa selama enam bulan terakhir tahun 2023 ini telah terdeteksi sebanyak 176.104 penderita hipertensi, angka ini menjadi bukti bahwa telah terjadi peningkatan penderita hipertensi dibandingkan tahun 2022 (Rizki, 2022). Pada Tahun 2025 jumlah penderita hipertensi di Kecamatan Tlanakan sebanyak 1.077 orang, dengan proporsi laki-laki sebanyak 363 orang dan perempuan sebanyak 714 orang. Berdasarkan data awal yang didapatkan dari Polindes Desa Ambat diperoleh data lansia penderita hipertensi di Desa Ambat sebanyak 30 orang.

Faktor utama penyebab hipertensi pada lansia adalah pola makan (Rahmanda & Dwi, 2022). Salah satu faktor pola makan adalah konsumsi natrium yang berlebihan. Konsumsi makanan tinggi garam (natrium) dapat meningkatkan kandungan natrium dalam darah. Untuk menormalkan kembali, cairan intraseluler ditarik keluar, sehingga

volume cairan ekstraseluler meningkat. Hal ini menyebabkan peningkatan volume darah, sehingga berdampak pada terjadinya hipertensi (Sistikawati et al., 2021).

Akibat dari pola konsumsi yang buruk pada lansia yang menderita hipertensi dapat mengancam kesehatan. Oleh karena itu, pola makan pada lansia penderita hipertensi harus dijaga dengan baik. Makanan yang sehat untuk dikonsumsi lansia penderita hipertensi adalah diet rendah garam, mengonsumsi buah-buahan dan sayuran, susu rendah lemak, biji-bijian, ikan, unggas, kacang-kacangan, serta membatasi konsumsi daging merah dan olahannya, natrium, dan minuman manis (Didipu et al., 2025). Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti gambaran pola makan pada lansia penderita hipertensi di Desa Ambat.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pola makan pada lansia penderita hipertensi di Desa Ambat?

1.3 Batasan Masalah

1.3.1 Penelitian dilakukan di Desa Ambat.

1.3.2 Penelitian menggambarkan pola makan lansia, seperti jenis makanan yang dikonsumsi, frekuensi makan, dan jumlah makan.

1.4 Tujuan

Tujuan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola makan pada lansia penderita hipertensi di Desa Ambat.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan pengetahuan baru dalam mengidentifikasi pola makan pada lansia penderita hipertensi.

1.5.2 Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai pedoman bagi tenaga medis tentang gambaran pola makan pada lansia penderita hipertensi di Desa Ambat.

1.5.3 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan penelitian selanjutnya mengenai pola makan pada lansia penderita hipertensi di Desa Ambat.

1.5.4 Bagi Tempat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan akan memberikan informasi kepada petugas kesehatan mengenai pola makan pada lansia penderita hipertensi di Desa Ambat.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Studi Analisis dan Deskriptif

2.1.1 Konsep Lansia

2.1.1.1 Definisi Lansia

Lansia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun keatas. Lansia termasuk kelompok usia yang telah memasuki tahap akhir dari siklus kehidupan. Pada tahap ini merupakan bagian perkembangan usia yang dialami oleh setiap orang yang sampai pada usia lanjut (Raudhoh & Pramudiani, 2021).

Lansia merupakan kelompok usia yang sudah memasuki tahap akhir kehidupannya. Kelompok lansia ini akan mengalami proses yang disebut dengan aging process atau proses penuaan (Riwayanti et al., 2025). Semakin bertambah usia, maka terjadi perubahan pada struktur dan fungsi sel jaringan serta organ yang dapat memengaruhi kesehatan fisik yang menyebabkan rentan terhadap penyakit (Putri et al., 2023).

2.1.1.2 Klasifikasi Lansia

Menurut Kemenkes RI (2023) klasifikasi lansia dibagi menjadi tiga kategori yaitu:

1. Lansia Pra-Lanjut Usia (Pra-LU) adalah seseorang yang memiliki rentang usia dari 60-69 tahun.
2. Lansia Lanjut Usia (LU) adalah seseorang yang berusia di antara 70-79 tahun.
3. Lansia Lanjut Usia Akhir (LUA) adalah seseorang yang berusia 80 tahun ke atas.

2.1.1.3 Proses Menua

Proses menua atau proses penuaan merupakan proses alami yang terjadi pada manusia. Menjadi tua adalah perubahan biologis yang terus terjadi sepanjang hidup, baik di usia maupun tua. Usia lanjut adalah tahap akhir dari proses penuaan tersebut (Luhung & Anugrahati, 2020).

Proses penuaan membuat kemampuan jaringan untuk memperbaiki, mengganti, atau menjaga fungsi normalnya (Siregar, 2023). Semakin tua seseorang, semakin terjadi perubahan dalam tubuhnya. Pada usia lanjut, tubuh mengalami peningkatan resistensi perifer dan aktivitas sistem saraf simpatik (Purwono et al., 2020).

Selain perubahan fisik, proses penuaan juga mempengaruhi aspek psikologis dan sosial. Perubahan ini bisa mempengaruhi seluruh kondisi kesehatan. Salah satu kondisi yang sering dialami lansia adalah hipertensi (Riwayanti et al., 2025).

2.1.2 Konsep Pola Makan

2.1.2.1 Definisi Pola Makan

Perilaku makan menggambarkan pola frekuensi, gaya, preferensi dan pilihan konsumsi makanan. Pola makan merupakan aspek penting yang berpengaruh terhadap gizi (Tobelo et al., 2021).

Salah satu cara untuk mengatur jenis dan jumlah makanan yang sesuai dengan kebutuhan tubuh untuk menjaga kesehatan, memenuhi kebutuhan nutrisi, dan mencegah penyakit adalah pola makan. Pola makan adalah keadaan gizi yang menentukan jumlah dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi seseorang. Pola makan yang tidak terkontrol, dapat menyebabkan hipertensi karena mengonsumsi garam berlebih, makanan berlemak, dan terutama lemak jenuh dan kolesterol. Cara untuk mencegah hipertensi adalah dengan mengontrol pola makan dan mengurangi konsumsi garam berlebih (Putri et al., 2023).

Pola makan adalah penyebab utama hipertensi pada lansia, karena lansia dengan mudah merasakan kenyang. Jika frekuensi makan berlebihan dan tanpa pantangan, kemungkinan terkena hipertensi akan meningkat. Pola makan erat terkait dengan frekuensi dan jenis makanan yang lansia makan (Rahmanda & Dwi, 2022).

Faktor lain yang mempengaruhi kesehatan lansia adalah konsumsi makanan modern, seperti makanan olahan yang menggunakan natrium, makanan yang tinggi lemak jenuh, makanan siap saji, makanan yang difermentasi, alkohol, dan bahan yang mengandung alkohol. Meningkatnya lemak dalam tubuh bisa menyebabkan tekanan darah meningkat dan juga menyebabkan kenaikan berat badan. Kadar natrium yang tinggi juga bisa menumpuk akibat kurangnya konsumsi makanan kaya kalium (Afriyanti, 2020).

2.1.2.2 Komponen Pola Makan

Menurut Azizah & Rizana (2023) pola makan terdiri dari 3 komponen yaitu:

1. Jenis makanan

Jenis makanan adalah berbagai pilihan makanan yang dikonsumsi setiap harinya. Jenis makanan ini mencakup makanan pokok, lauk nabati dan hewani, sayuran serta buah-buahan. Biasanya makanan pokok menjadi bagian utama dari setiap makanan untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat seseorang. Makanan pokok ini terdiri dari beras, jagung, umbi-umbian, sagu, dan tepung.

2. Frekuensi makan

Frekuensi makan adalah seberapa sering seseorang makan dalam sehari, termasuk makan utama dan camilan. Secara umum, frekuensi makan dalam sehari berupa tiga kali makan, yaitu sarapan, makan siang, dan makan malam. Jadwal makan biasanya terbagi menjadi sarapan sebelum pukul 09.00, makan siang antara pukul 12.00 sampai 13.00, dan makan malam antara pukul 18.00 sampai 19.00. Jadwal makan ini menyesuaikan dengan waktu kosongnya lambung yang sekitar 3 sampai 4 jam, sehingga makan dalam waktu tersebut dapat menjaga agar lambung tidak terlalu kosong terlalu lama.

3. Jumlah makan

Jumlah makan adalah seberapa banyak porsi makanan yang dikonsumsi oleh setiap individu dan kelompok. Untuk makanan yang sehat, ukuran porsi harus sesuai dengan kebutuhan tubuh agar tidak terlalu banyak atau terlalu sedikit

2.1.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan

Menurut Prasasti (2022) pola makan biasanya dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu:

1. Usia

Pola makan bisa berpengaruh terhadap usia, contohnya jumlah makanan yang dikonsumsi pada anak kecil berbeda dengan jumlah makanan yang dibutuhkan oleh orang dewasa. Seiring bertambahnya usia, kebutuhan makanan atau nutrisi akan berkurang untuk setiap kilogram berat badan.

2. Pendidikan

Faktor pendidikan pada pola makan adalah salah satu pengetahuan yang bisa mempengaruhi pilihan bahan makanan dan penentuan nilai gizi.

3. Budaya

Faktor budaya adalah faktor yang berpengaruh terhadap jenis makanan yang dikonsumsi. Perkembangan zaman akan selalu mengubah kebiasaan makan dan konsumsi makanan. Setiap kebudayaan dalam masyarakat memiliki cara yang berbeda untuk mengonsumsi pola makan. Dalam setiap budaya memiliki cara untuk membentuk berbagai macam pola makan, seperti cara pengolahan, persiapan, penyajian, dan cara untuk dikonsumsi.

4. Lingkungan

Faktor lingkungan yang berkaitan dengan pola makan bisa mempengaruhi pembentukan kebiasaan makan. Lingkungan

yang mendukung seperti keluarga, promosi, media cetak dan media elektronik.

5. Faktor Ekonomi

Faktor ekonomi bisa berpengaruh terhadap pola makan, jenis makanan, dan kualitas makanan. Pendapatan yang tinggi dapat meningkatkan kemampuan untuk membeli makanan seperti makanan cepat saji, tinggi garam, daging, sayuran, dan buah-buahan yang harganya mahal. Sementara itu, individu dengan pendapatan rendah kurang mampu untuk membeli jenis makanan mahal tersebut. Oleh karena itu pendapatan tinggi dikalangan masyarakat dapat menyebabkan perubahan pada pola makan.

2.1.2.4 Pola Makan Sehat

Pola makan yang baik mencakup konsumsi makanan yang seimbang, bervariasi, dan dalam proporsi yang tepat. Pola makan yang baik, yang mencakup konsumsi makanan rendah natrium, tinggi serat, serta kaya akan vitamin dan mineral, terbukti dapat mengurangi risiko terjadinya hipertensi. Mulailah dengan membatasi konsumsi gula kurang dari 50 gram per hari atau kurang dari 4 sendok makan per hari. Selain itu, batasi konsumsi garam kurang dari 5 gram per hari atau 1 sendok teh per hari. Saat memasak, gunakan sedikit garam dan batasi konsumsi makanan cepat saji serta makanan olahan. Konsumsi daging berlemak dan minyak goreng sebaiknya dibatasi kurang dari 4 sendok makan sup setiap hari. Untuk menggantikan daging berlemak, makanlah ikan minimal 3 kali seminggu untuk memenuhi kebutuhan protein dan lemak tubuh. Tambahkan buah-buahan dan sayur-sayuran ke dalam menu dengan takaran 5 porsi (400-500 g) per hari (Fauziah et al., 2025). Salah satu buah yang termasuk dalam jenis makanan tinggi kalium yang bisa menurunkan hipertensi adalah alpukat. Alpukat memiliki kandungan MUFA (*monounsaturated fatty acid*) yang berfungsi untuk menurunkan tekanan darah atau sebagai zat anti hipertensi dan dapat menstabilkan kadar *low density lipoprotein* (LDL) dan menaikkan kadar *high density lipoprotein* (HDL) sehingga mampu menekan risiko stroke, serangan jantung dan hipertensi (Diniaty & Septiani, 2022).

2.1.2.5 Pola Makan tidak sehat

Pola makan yang tidak sehat merupakan kebiasaan makan yang tidak teratur, terlambat untuk makan, sering mengonsumsi makanan cepat saji, jarang mengonsumsi buah-buahan dan sayur, tidak dapat mengatur jadwal makan dengan baik (Tinambunan et

al., 2020). Jika pola makannya buruk, makanan yang dimakan kurang sehat dan frekuensi makan bisa lebih dari tiga kali sehari (Rahmanda & Dwi, 2022).

Pola makan yang tidak sehat, seperti makanan tinggi garam, makanan berlemak, daging merah, makanan cepat saji, dan makanan manis harus dihindari oleh penderita hipertensi (Firdaus & Suryaningrat, 2020).

2.1.3 Konsep Hipertensi

2.1.3.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah meningkat secara abnormal dan terus menerus selama beberapa kali pemeriksaan tekanan darah karena beberapa faktor risiko yang tidak berfungsi dengan baik untuk menjaga tekanan darah secara normal (Wulandari et al., 2023). Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Ayu et al., 2022). Tekanan darah rata-rata pada orang dewasa adalah sekitar 120/80 mmHg. Secara umum, tekanan darah normalnya pada orang dewasa dapat bervariasi antara 95-145/60-90 mmHg. Seiring bertambahnya usia, tekanan darah juga mengalami peningkatan sehingga pada lansia tekanan darah normal dapat sedikit lebih tinggi (Dumalang et al., 2022).

Perilaku pola makan yang salah dapat menyebabkan penyakit hipertensi. Contoh perilaku pola makan yang salah adalah makanan siap saji, makanan yang mengandung pengawet, makanan yang mengandung garam atau natrium, dan makan-makanan yang berlemak (Afriyanti, 2020). Dengan tekanan darah tinggi, jantung harus bekerja lebih keras untuk menyuplai darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Sehingga semakin tinggi tekanan darah, peluang orang tersebut menderita penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke meningkat (Dewati et al., 2023)

2.1.3.2 Klasifikasi Hipertensi

Menurut Kemenkes (2021), hipertensi diklasifikasikan berdasarkan tingkat tekanan darah sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi Menurut Kemenkes		
Klasifikasi	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Optimal	< 120	< 80
Normal	120- 129	80- 84
Normal tinggi	130- 139	85-89

Hipertensi derajat 1	140- 159	90-99
Hipertensi derajat 2	160- 179	100-109
Hipertensi derajat 3	≥ 180	≥ 110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 140	< 90

Sumber: Kemenkes (2021)

2.1.3.3 Etiologi

Menurut Kemenkes (2023b) etiologi dibagi menjadi 2 kategori yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Berikut beberapa penyebab yang mungkin menyebabkan seseorang mengalami hipertensi

1. Hipertensi Primer

Hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya, beberapa faktor resiko yang dapat mempengaruhinya termasuk usia, jenis kelamin, genetik, merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak, aktivitas fisik dan obesitas.

2. Hipertensi Sekunder

Hipertensi yang dapat diketahui penyebabnya, seperti kelainan pembuluh darah pada ginjal, hipertiroid dan gangguan pada kelenjar adrenal (hiperaldosterisme).

2.1.3.4 Faktor Resiko

Menurut (Luthfa et al., 2025) ada 2 faktor resiko yaitu:

1. Faktor resiko yang tidak dapat diubah

a. Usia

Kewaspadaan terhadap hipertensi cenderung meningkat ketika usia seseorang bertambah. Orang yang berusia lebih dari 60 tahun, sekitar 50-60% mengalami tekanan darah yang sama atau lebih tinggi dari 140/90 mmHg. Ini merupakan pengaruh dari proses degeneratif yang dialami oleh orang yang sudah lanjut usia..

b. Jenis Kelamin

Wanita dan pria memiliki kemungkinan yang sama untuk mengalami hipertensi. Pria mungkin mengalami hipertensi hingga usia 64 tahun daripada wanita, tetapi wanita mungkin mengalami hipertensi pada usia diatas 65 tahun.

c. Genetik

Faktor keturunan dalam beberapa keluarga dapat meningkatkan kemungkinan anggota keluarga tersebut mengalami hipertensi. Seseorang yang memiliki orang tua yang mengalami hipertensi kemungkinan dua kali lipat lebih besar untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki riwayat hipertensi dalam keluarganya. Selain itu, sekitar 70-80% dari kasus hipertensi esensial ditemukan pada mereka yang memiliki riwayat hipertensi di dalam keluarga.

2. Faktor resiko yang bisa diubah

a. Obesitas

Obesitas merupakan kondisi seseorang memiliki jumlah lemak yang berlebihan. Selain hipertensi, obesitas dapat menyebabkan penyakit jantung dan diabetes, hingga penyakit berbahaya lainnya.

b. Merokok

Nikotin bisa meningkatkan risiko hipertensi dan menghirup karbon monoksida dari rokok bisa mengurangi jumlah oksigen yang dibawa oleh darah. Kandungan ini dapat merusak jantung dan pembuluh darah.

c. Stres

Hipertensi bisa meningkat karena stress yang menghasilkan hormon adrenalin bisa menyebabkan jantung memompa darah lebih cepat.

d. Pola makan

Pola makan yang tidak sehat seperti mengonsumsi garam berlebih itu bisa menyebabkan terjadinya hipertensi. WHO merekomendasikan untuk mengurangi asupan garam yang dikonsumsi setiap hari tidak melebihi sekitar 2,4 gram sodium atau setara dengan 6 gram garam.

e. Kurang aktivitas fisik

Olahraga yang dilakukan secara teratur dapat membantu menurunkan tahanan perifer yang dapat menurunkan hipertensi dan melatih otot jantung, sehingga menjadi terbiasa dengan kebutuhan jantung untuk bekerja lebih keras.

2.1.3.5 Komplikasi

Menurut Kemenkes (2023a) berikut adalah beberapa komplikasi pada hipertensi:

1. **Gagal Jantung**
Saat mengalami hipertensi dinding dan otot jantung menebal, yang mengharuskan jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah lebih banyak ke seluruh tubuh.
2. **Stroke**
Ketika tekanan darah terlalu tinggi, pembuluh darah dibagian tertentu otak bisa pecah sehingga menghambat aliran darah ke otak.
3. **Aneurisma**
Tekanan darah tinggi dapat melemahkan dinding arteri, sehingga menyebabkan kantong yang rapuh di pembuluh darah. Lama-lama arteri bisa pecah sehingga menyebabkan kerusakan organ permanen dan kematian.
4. **Masalah Ginjal**
Penyempitan pembuluh darah akibat tekanan darah tinggi dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah di ginjal. Gagal ginjal adalah komplikasi yang dapat terjadi jika dibiarkan tidak terkontrol dan ditangani. Ginjal menyaring darah dan apabila tekanan darah tinggi, ginjal sulit untuk menyaring zat yang tidak diperlukan.
5. **Gangguan Mata**
Kondisi ini disebut Retinopati Hipertensi. Tekanan darah tinggi menyebabkan pembuluh darah ke arah retina menyempit, sehingga terjadi pembengkakan retina dan menekan saraf optik. Jika ini terjadi, sel-sel saraf mata bisa lumpuh yang dapat menyebabkan kebutaan atau gangguan penglihatan.

2.1.3.6 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis dari pasien yang menderita hipertensi adalah nyeri kepala, bisa disertai dengan rasa mual dan muntah karena peningkatan tekanan intracranial, penglihatan kabur yang disebabkan oleh kerusakan pada retina akibat peningkatan tekanan darah, nokturia yang disebabkan oleh aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus, edema dependen, dan pembengkakan yang disebabkan oleh peningkatan tekanan darah (Marni et al., 2023).

2.1.3.7 Penatalaksanaan

Menurut Marni (2023) pengobatan hipertensi dibagi menjadi dua macam:

1. Terapi farmakologi
Terapi farmakologi merupakan terapi dengan pemberian obat anti hipertensi seperti diuretic, *betablocker*, *ACE-I*, *Angiotensin Receptor Blockers* (ARBs), *Direct Renin Inhibitors* (DRI), *Calcium Channel Blockers* (CCBs), *Alpha-blockers* (bloker alfa).
2. Terapi non farmakologis
Terapi non farmakologis merupakan terapi dengan cara mengurangi asupan garam, diet hipertensi, menurunkan berat badan, olahraga rutin, berhenti merokok. Selain itu, terapi holistik seperti *Swedish massage*, senam aerobik *low impact*, terapi relaksasi, latihan progresif relaksasi otot, yoga, aromaterapi, *self-efficacy*, dan sebagainya.

2.1.4 Definisi Variabel

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang ingin peneliti pelajari, untuk mendapatkan informasi dan membuat kesimpulannya (Haifa et al., 2025). Variabel dalam penelitian ini adalah pola makan pada lansia penderita hipertensi di desa Ambat.

2.1.5 Penelitian Sebelumnya

Tabel 2. 2 Hasil Penelitian Sebelumnya

Judul, Penulis, Tahun	Metode	Hasil	Novelty
Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi (Putri et al., 2023)	D: Deskriptif kuantitatif S: 37 responden V: Pola makan I: Kuesioner A: Uji validitas dan reabilitas	Dari hasil penelitian ini berdasarkan jenis makan sudah baik dengan hasil 25 orang (67.6%). Dari hasil penelitian ini berdasarkan jenis makan di Desa licin sudah baik dengan hasil 25 orang (67.6%). Sedangkan pola makan tidak baik sebanyak 12 orang (32.4%) dan frekuensi makan < 3 kali dalam sehari sebanyak 24 orang (64.9%).	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Penelitian ini memberikan gambaran pola makan yang dilihat dari jenis makanan dan frekuensi makan.
Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Lembang Majene	D: Kuantitatif S: 70 responden V: Variabel dependen yaitu kejadian hipertensi dan variabel independen adalah pola makan I: Kuesioner	Hasil penelitian diperoleh perilaku makan- makanan manis yang terjadi penurunan 9,4 %, sedangkan pada perilaku makan makanan asin meningkat tajam sebesar 1,7 %.	Penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan <i>Cross Sectional</i> study. Penelitian ini tentang konsumsi makanan manis

(Maqfirah et al., 2024)	A: Uji statistik Chi Square		dan asin pada lansia dan hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Lembang Majene.
Hubungan Kebiasaan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi pada Lansia di Rw 07 Kelurahan Sumur Batu (Fauziah et al., 2025)	D: Kuantitatif S: 55 responden V: Variabel dependen yaitu kejadian hipertensi dan variabel independan yaitu kebiasaan pola makan I: Wawancara menggunakan kuesioner <i>Food Frequency Questionnaire</i> (FFQ) A: Analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square dan korelasi Spearman	Berdasarkan hasil penelitan dan analisis data yang telah dilakukan, didapatkan hasil yaitu terdapat hubungan antara kebiasaan pola makan terhadap kejadian hipertensi pada Lansia di RW 07 Kelurahan Sumur Batu, Jakarta Pusat.	Penelitian ini menggunakan metode desain kuantitatif dengan desain analitik <i>cross sectional</i> . Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kejadian hipertensi dengan pola makan lansia.
Hubungan Pola Makan dengan	D: Deskriptif kuantitatif	Hasil penelitian didapatkan pola makan buruk	Penelitian ini menggunakan deskriptif

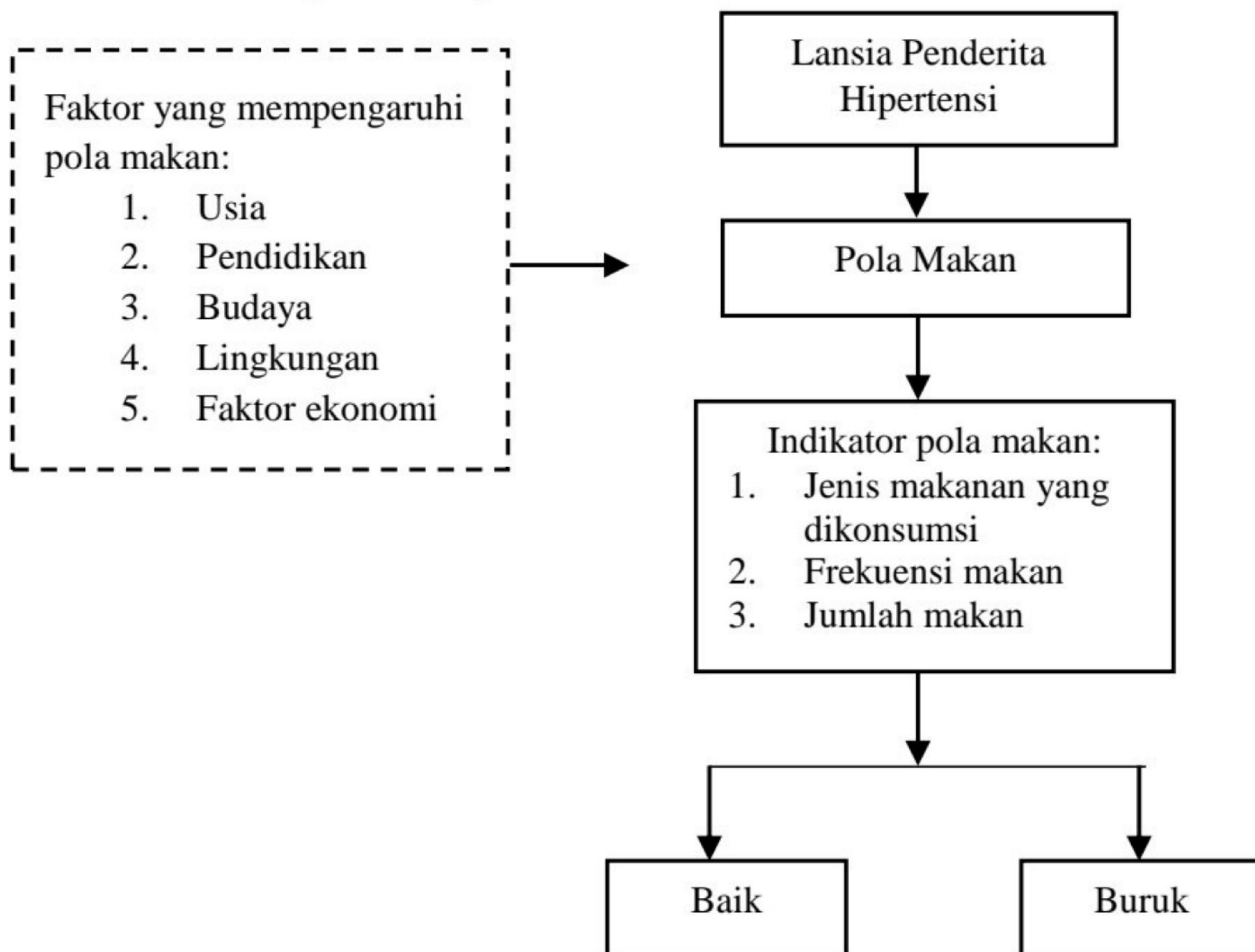
Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Sukawali Kecamatan Pakuhaji Tahun 2024 (Carsilah et al., 2024)	S: 109 responden V: Variabel dependen yaitu kejadian hipertensi dan variabel independen yaitu pola makan I: Kuesioner A: Analisa data menggunakan statistik <i>Uji Rank Spearman Correlation</i>	sebanyak 93 responden (85,3%), dan baik sebanyak 16 responden (14,7%). Sebagian responden didapatkan hipertensi ringan sebanyak 30 (27,5%), hipertensi sedang 74 (67,9%) dan hipertensi berat 5 (4,6%). Dengan p-value sebesar $0,000 < 0,05$.	kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Sehingga dapat menggambarkan adanya masalah hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi.
Gambaran Pola Makan dan Aktivitas Fisik pada Lansia Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Tremas Pacitan (Rahmanda & Dwi, 2022)	D: Deskriptif S: 50 responden V: Pola makan dan aktivitas fisik I: Kuesioner A: Analisis univariat	Hasil penelitian menunjukkan pola makan pada lansia hipertensi kategori cukup sebanyak 46 (93,9%), dan kurang sebanyak 3 (6,1%). Aktivitas fisik pada lansia hipertensi kategori sedang 39 (79,6%), berat 8 (16,3%), dan kurang 2 (4,1%). Derajat hipertensi lansia menunjukkan 46 (93,9%) hipertensi derajat II, dan 3 (6,1%) responden pada derajat I.	Penelitian ini menggunakan desain deskriptif. Sehingga dapat mengetahui pola makan pada lansia hipertensi dan aktivitas fisik lansia hipertensi.

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di UPTD Puskesmas Marga II Tahun 2024 (Gunawan et al., 2025)	D: Kuantitatif S: 73 responden V: Variabel dependen yaitu pola makan dan variabel independen yaitu kejadian hipertensi I: Kuesioner A: Uji <i>chi-square</i>.	Hasil penelitian ini diketahui bahwa dari 13 lansia dengan pola makan yang baik 7 (53,8%) orang yang hipertensi, 6 (46,2%) orang yang tidak hipertensi. Selanjutnya dari 60 lansia dengan pola makan tidak baik 55 (91,7%) orang yang hipertensi, dan 5 (8,3%) orang yang tidak hipertensi. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value sebesar 0,001 yang berarti kurang dari nilai $\alpha = 0,05$.	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan observasional analitik. Pendekatan yang digunakan yaitu <i>cross sectional</i>. Penelitian ini untuk menganalisis pola makan baik dan buruk dengan hipertensi, sehingga ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi.
Pengaruh Pola Makan, Durasi Tidur dan Aktifitas Fisik terhadap Resiko Hipertensi di	D: Desain studi <i>cross-sectional</i> S: 72 responden V: Variabel dalam penelitian ini adalah resiko hipertensi, pola makan, durasi tidur dan aktifitas fisik I: Kuesioner	Hasil penelitian menunjukkan terdapat 61,3% responden yang menderita hipertensi, 67,7% responden yang memiliki pola makan kurang baik dan 32,3% yang memiliki pola makan yang baik.	Jenis penelitian ini menggunakan desain studi <i>cross-sectional</i>. Untuk melihat pengaruh pola makan, durasi tidur, dan aktivitas fisik terhadap risiko

Puskesmas Lhoknga (Khusna et al., 2024)	A: Uji <i>chi-square</i>	Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi ($p=0,014<0,05$).	penyakit hipertensi pada lansia
Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pola Makan Pada Lansia Usia Akhir Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Gedangan (Riwayanti et al., 2025)	D: Kuantitatif S: 50 responden V: Variabel dependen dukungan keluarga dan variabel independen pola makan I: Kuesioner A: Uji <i>Spearman</i> dan uji <i>Chi square</i>	Hasil dari penelitian ini hampir seluruh (84%) lansia memiliki pola makan dengan kategori buruk dan sebagian kecil (16%) lansia memiliki pola makan dengan kategori baik. Dan lebih dari sebagian 32 (64,0%) lansia memiliki dukungan keluarga yang cukup, sebagian kecil 12 (24,0%) lansia memiliki dukungan keluarga yang kurang dan sebagian kecil 6 (12,0%) lansia memiliki dukungan keluarga yang baik.	Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Penelitian ini mengkaji hubungan dukungan keluarga dengan pola makan pada lansia dengan kejadian hipertensi di Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

Hubungan Pola Makan terhadap Tekanan Darah pada Lansia di Kecamatan Awangpon e (Amir, 2025)	D: Kuantitatif S: 44 responden V: Variabel dependen yaitu tekanan darah dan variabel independen pola makan I: Kuesioner A: Analisis univariat, analisis bivariat, dan <i>uji chi-square</i>	Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 26 orang (59%) memiliki pola makan yang kurang, 18 orang (41%), memiliki pola makan yang cukup. Sedangkan 26 orang (59%) memiliki hipertensi, sementara 18 orang (41%) memiliki tekanan darah normal.	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> . Untuk menganalisis hubungan pola makan terhadap tekanan darah pada lansia.
Analisis Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (Hamzah et al., 2025)	D: Observasional analitik S: 31 responden V: Variabel dependen pada penelitian ini adalah kejadian hipertensi pada lansia dan variabel independen pada penelitian ini adalah pola makan I: Wawancara langsung dengan metode kuesioner A: Dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan <i>uji chi square</i>	Hasil penelitian menunjukkan terdapat 61,3% responden yang menderita hipertensi, 67,7% responden yang memiliki pola makan kurang baik dan 32,3% yang memiliki pola makan yang baik.	Penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional study</i> . Penelitian ini tentang pola makan yang kurang baik terhadap kejadian hipertensi.

2.1.6 Kerangka Konsep



Keterangan:



: Diteliti



: Tidak di teliti



: Berhubungan

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Ambat

2.1.7 Deskripsi Kerangka Konsep

Pola makan adalah salah satu faktor yang bisa menyebabkan hipertensi. Pola makan dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, budaya, lingkungan, dan faktor ekonomi. Pola makan yang tidak terkontrol seperti kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam, makanan berlemak dan kolesterol dapat meningkatkan hipertensi. Oleh karena itu penting untuk lansia menjaga pola makan dengan cara mengontrol jenis makanan yang dikonsumsi, frekuensi makan dan jumlah makan. Pola makan lansia dapat diukur menjadi pola makan baik dan pola makan buruk berdasarkan perhitungan indikator pola makan.

BAB 3

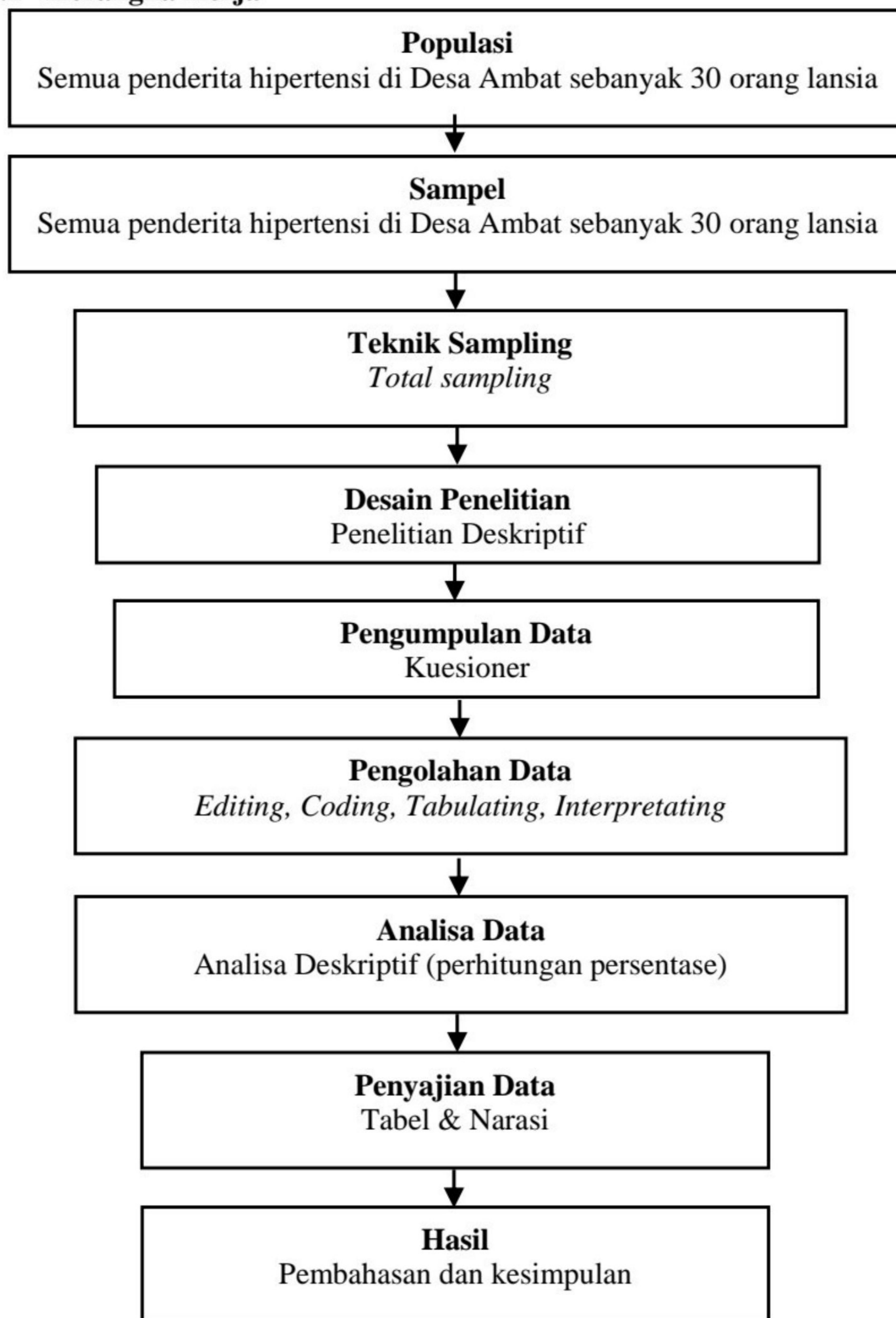
METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian adalah upaya untuk mempelajari dan menyelidiki sesuatu masalah dengan menggunakan metode ilmiah yang cermat dan teliti untuk mengumpulkan, mengolah, dan menganalisis data dan mengambil kesimpulan secara objektif dan sistematis untuk memecahkan masalah atau menguji hipotesis untuk mendapatkan pengetahuan yang bermanfaat bagi kehidupan manusia (Abubakar, 2021).

3.1 Desain/Rancangan

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif, penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan fenomena yang terjadi di masyarakat. Penelitian deskriptif menggunakan jenis *cross sectional* karena penelitian ini dilakukan dengan cara observasi dalam satu waktu (Abduh et al., 2023).

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Ambat

3.3 Populasi, sampel, dan *sampling*

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek atau objek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang digunakan sebagai sasaran generalisasi hasil penelitian (Dinilhaq et al., 2025). Populasi dalam penelitian ini yaitu semua penderita hipertensi di desa Ambat yang berjumlah 30 orang lansia.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih secara sistematis untuk mewakili populasi secara keseluruhan (Dinilhaq et al., 2025). Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah semua jumlah populasi sebanyak 30 orang lansia dengan penderita hipertensi di desa Ambat.

3.3.3 *Sampling*

Sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Supaya memperoleh sampel yang benar-benar dengan keseluruhan subjek penelitian ini di lakukan dengan “total sampling” yaitu semua anggota populasi digunakan untuk sampel. Metode ini dilakukan jika populasinya kecil (Machali, 2021).

1.3 Identifikasi Variabel

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang ingin peneliti pelajari, untuk mendapatkan informasi dan membuat kesimpulannya (Haifa et al., 2025). Variabel dalam penelitian ini adalah pola makan pada lansia penderita hipertensi di desa Ambat.

1.4 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Ambat

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Pola makan pada lansia penderita hipertensi	Kebiasaan diet yang dilakukan oleh lansia penderita hipertensi	1. Jenis makanan yang dikonsumsi 2. Frekuensi makan 3. Jumlah makan	Kuesioner	Ordinal	Jawaban Positif: Selalu: 4 Sering: 3 Jarang: 2 Tidak pernah: 1 Jawaban Negatif: Selalu: 1 Sering: 2 Jarang: 3 Tidak pernah: 4 Kategori: Baik: 25-40 Buruk: 10-24

3.6 Pengumpulan dan Analisa Data

3.6.1 Proses Pengumpulan Data

1. Mengurus surat izin penelitian dengan membawa surat dari kampus Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura yang ditujukan pada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Bakesbangpol) Kabupaten Pamekasan, Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan, dan Puskesmas Tlanakan untuk dilakukannya penelitian di Desa Ambat.
2. Setelah mendapat izin dilanjutkan dengan menanyakan terkait sampel yang akan di teliti dan meminta data awal penelitian.
3. Selanjutnya meminta persetujuan responden untuk di teliti serta memberikan lembar informed concent.
4. Menjelaskan kepada responden terkait pelaksanaan yang dilakukan untuk pengisian kuesioner tentang pola makan pada lansia penderita hipertensi.
5. Melakukan pengisian kuesioner mengenai pola makan yang meliputi jenis makanan yang dikonsumsi, frekuensi makan dan jumlah makan.
6. Membantu responden mengisi kuesioner jika responden mengalami kesulitan seperti kurang paham dengan isi kuesioner.
7. Kemudian melakukan pengecekan ulang kuesioner untuk memastikan tidak ada item yang terlewat sehingga data dapat dianalisis dengan lengkap.
8. Sebagai bagian dari etik penelitian, peneliti meminta izin kepada responden untuk menggunakan data yang diberikan sebagai hasil penelitian.

3.6.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang akan diisi oleh responden.

3.6.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada 21 januari 2026 di Desa Ambat

3.6.4 Pengolahan Data

1. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan. Apabila ada data-data yang belum lengkap, jika memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi data-data tersebut. Tetapi apabila tidak memungkinkan, maka data yang tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan "data missing". *Editing* pada penelitian ini dilakukan untuk mengecek kelengkapan jawaban pada kuesioner pola makan dan memastikan semua item telah terisi.

2. *Coding*

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan (Widodo et al., 2023)

1) Pemberian kode untuk data umum diberikan sebagai berikut:

a) Jenis kelamin:

Laki-laki = 1

Perempuan = 2

b) Usia:

60-69 tahun = 1

70-79 tahun = 2

>80 tahun = 3

2) Data khusus

Pola makan baik = 1

Pola makan buruk = 2

3. *Scoring*

Scoring merupakan pemberian nilai berupa angka pada hasil jawaban responden berdasarkan indikator pola makan untuk memperoleh data. Pemberian skor sebagai berikut:

1) Positif

a. Selalu = 4

b. Sering = 3

c. Jarang = 2

d. Tidak pernah = 1

2) Negatif

a. Selalu = 1

b. Sering = 2

c. Jarang = 3

d. Tidak pernah = 4

3) Kategori pola makan ditentukan dengan total skor

a. Baik = 25-40

b. Buruk = 10-24

4. *Tabulating*

Tabulating merupakan proses menempatkan data dalam bentuk tabel dengan cara membuat tabel yang berisikan data sesuai dengan kebutuhan analisis. Tabel yang dibuat sebaiknya meringkas sehingga mampu meringkas semua data yang akan dianalisis (Humaira et al., 2022)

5. *Interpretating*

Data yang telah di interpretasikan kemudian dijelaskan sebernnya menggunakan presentase rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{\sum f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P: prosentase

f: jumlah nilai yang diperoleh responden

N: nilai skor maksimal

Hasil penelitian data dalam bentuk prosentase dengan menggunakan skala kuantitatif sebagai berikut:

1. 100% : Seluruh
2. 76% - 99% : Hampir seluruh
3. 51% - 75% : Sebagian besar
4. 50% : Setengah
5. 26% - 49% : Hampir setengahnya
6. 1% - 25% : Sebagian kecil
7. 0% : Tidak satupun

3.6.5 Analisa Data

Analisa data dilakukan setelah semua data dari responden atau sumber data lain terkumpul. Analisis univariat adalah jenis analisis data yang menganalisis satu variabel dan digunakan untuk menggambarkan setiap variabel. Pada awal proses pengumpulan data masih acak dan abstrak. Setelah itu data diolah menjadi informasi yang informatif. Sebagian analisis ini dilaporkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan prosentase (Nur & Saihu, 2024)

3.7 Etika Penelitian

3.7.1 Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan partisipan penelitian dengan menandatangani perjanjian informed consent. Peneliti harus menghormati hak responden jika tidak menginginkannya. Informasi yang dimasukkan dalam formulir persetujuan mencakup partisipasi peserta, tujuan tindakan, jenis data yang diperlukan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensi masalah, manfaat, kerahasiaan, dan informasi yang mudah diakses.

3.7.2 Tanpa nama (*Anonymity*)

Masalah etika keperawatan terdiri dari pencatatan atau pencatatan nama responden pada kartu loket dan memastikan penggunaan subjek penelitian dengan hanya menuliskan kode nama atau inisial pada kartu pendataan atau kuesioner hasil utama. Dalam penelitian ini, nama-nama responden tidak dimasukkan dalam kuesioner yang dibagikan.

3.7.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Isu ini etis karena menjamin kerahasiaan hasil penelitian, apakah informasi diberikan atau tidak. Semua informasi yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Tidak semua data dilaporkan dalam hasil penelusuran. Dalam penelitian ini, kerahasiaan nama responden dijamin oleh peneliti.

3.8 Keterbatasan Penelitian

1. Beberapa responden memiliki keterbatasan dalam membaca atau memahami isi kuesioner, sehingga peneliti perlu membantu untuk menjelaskan pertanyaan secara langsung.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi/ Gambaran umum tempat penelitian

1. Data Geografi

Penelitian ini dilakukan di Desa Ambat Kecamatan Tlanakan Kabupaten Pamekasan yang memiliki luas 3,75 km² yang terdiri dari 8 dusun. Adapun batas wilayah desa Ambat yaitu sebelah timur berbatasan dengan desa Branta Pasisir dan sebelah barat berbatasan dengan desa Kramat, dan sebelah selatan berbatasan dengan Selat Madura, sedangkan sebelah utara berbatasan dengan Desa Bukek (Badan Pusat Statistik Pamekasan, 2025).

2. Data Demografi

Penduduk Desa Ambat sebanyak 5.531 jiwa yang terdiri dari 2.723 laki-laki dan 2.808 perempuan (Badan Pusat Statistik Pamekasan, 2025).

4.1.2 Hasil Penelitian

1. Hasil penelitian data umum

Pada hasil penelitian ini dapat disampaikan deskripsi karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, dan usia.

a. Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4. 1 Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin di Desa Ambat Tahun 2026

No	Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Laki-laki	2	6,7%
2	Perempuan	28	93,3%
Total		30	100%

Sumber: Data Primer (2026)

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan hampir seluruh penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (93,3%) dan sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki sebanyak 2 orang (6,7%).

b. Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan usia

Tabel 4. 2 Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan usia di Desa Ambat Tahun 2026

No	Usia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	60-69 tahun	25	83,3%
2	70-79 tahun	4	13,3%
3	>80 tahun	1	3,3%
Total		30	100%

Sumber: Data Primer (2026)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan jumlah penderita hipertensi hampir seluruh lansia berusia 60-69 tahun yaitu sebanyak 25 orang (83,3%), dan sebagian kecil lansia berusia >80 tahun sebanyak 1 orang (3,3%).

2. Hasil penelitian data khusus

Variabel dari penelitian ini adalah Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Ambat. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

a. Karakteristik kategori pola makan penderita hipertensi

Tabel 4. 3 Karakteristik kategori pola makan penderita hipertensi di Desa Ambat Tahun 2026

No	Pola makan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Buruk	9	30%
2	Baik	21	70%
	Total	30	100%

Sumber: Data Primer (2026)

Berdasarkan tabel 4.3 sebagian besar lansia penderita hipertensi memiliki pola makan dalam kategori baik sebanyak 21 orang (70%).

4.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Perempuan cenderung menderita hipertensi daripada laki-laki. Perempuan yang sudah menopause yang umurnya sudah memasuki usia tidak produktif kebanyakan mengalami peningkatan atau resiko hipertensi dibanding laki-laki pada umumnya (Hamzah *et al.*, 2025). Perempuan yang telah memasuki fase menopause memiliki risiko hipertensi yang lebih tinggi dibanding yang belum menopause. Hal ini dikarenakan peningkatan risiko aterosklerosis yang pada akhirnya dapat menyebabkan hipertensi (Iswandari & Hasanah, 2023). Perempuan banyak mengalami hipertensi karena dipengaruhi oleh faktor hormon, khususnya pada wanita menopause. Penurunan hormon estrogen yang berfungsi sebagai vasodilator pembuluh darah dapat mengakibatkan penyempitan pembuluh darah yang bisa meningkatkan hipertensi pada lanjut usia (Katanna *et al.*, 2022).

Hasil penelitian hampir seluruh responden yang mengalami hipertensi berusia 60-69 tahun. Lansia yang berusia lebih dari 60 tahun, sekitar 50-60% mengalami tekanan darah 140/90 mmHg. Kondisi ini merupakan dampak dari proses degeneratif yang terjadi pada usia lanjut (Luthfa *et al.*, 2025). Usia merupakan salah satu faktor penting dalam

mempengaruhi kesehatan seseorang, dimana semakin tua usia maka akan mengalami penurunan fungsi dari organ-organ dalam tubuh. Semakin bertambahnya usia lansia mereka juga akan semakin rentan mendapat penyakit hipertensi, itu karena adanya kebiasaan mengonsumsi makanan banyak natrium (Hamzah *et al.*, 2025). Hipertensi pada kelompok usia >50 tahun banyak terjadi karena mereka memasuki masa lansia. Hipertensi pada usia lanjut dapat terjadi penambahan usia yang menyebabkan kekakuan pada arteri sehingga tekanan darah pada lansia meningkat (Ayu *et al.*, 2022). Usia merupakan faktor terjadinya hipertensi karena proses degeneratif yang terjadi seiring dengan bertambahnya usia menyebabkan penurunan fungsi organ di dalam tubuh dan meningkatkan kekakuan pada pembuluh darah sehingga tekanan darah meningkat. Selain itu, kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam juga dapat meningkatkan kejadian hipertensi.

Hasil penelitian pola makan yang terjadi pada lansia penderita hipertensi di Desa Ambat sebagian besar sudah mencapai kategori baik. Hal ini ditunjukkan pada beberapa poin yang terdapat dalam kuesioner antara lain: sebagian besar responden jarang mengonsumsi makanan tinggi garam dan makanan berlemak, meskipun masih terdapat beberapa responden yang sering mengonsumsinya, serta menunjukkan kebiasaan yang cukup baik dalam mengonsumsi buah. Menurut Fauziah *et al.* (2025) pola makan yang baik mencakup konsumsi makanan rendah natrium, tinggi serat, dan kaya vitamin serta mineral pada lansia dengan pola makan baik menunjukkan kecenderungan lansia memiliki tekanan darah lebih stabil dibandingkan lansia dengan pola makan buruk. Terutama jika didukung dengan peningkatan asupan buah dan sayur yang kaya kalium (Diniaty & Septiani, 2022), potassium dan senyawa flavonoid misalnya buah alpukat (Ariescha *et al.*, 2023). Serta buah lain seperti mengkudu, pepaya, belimbing, bit, rumbia, dan semangka (Zahra *et al.*, 2023). Pembatasan natrium penting dalam menjaga tekanan darah karena dapat mengurangi retensi cairan dalam tubuh dan menurunkan volume darah di dalam pembuluh darah (Octarini *et al.*, 2023).

Sebagian kecil lansia masih ada dalam kategori pola makan buruk. Asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh juga dapat mempengaruhi tinggi rendahnya tekanan darah dalam tubuh (Octarini *et al.*, 2023). Lansia yang menunjukkan kebiasaan makan yang kurang sehat, seperti kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji, tinggi garam, dan jarang mengonsumsi buah dan sayuran dapat mengalami peningkatan risiko hipertensi (Tinambunan *et al.*, 2020). Konsumsi garam yang berlebihan menyebabkan peningkatan retensi cairan dalam

tubuh, sehingga volume darah meningkat. Peningkatan volume darah ini membuat jantung harus memompa lebih kuat dan berdampak pada meningkatnya tekanan darah yang dapat berujung pada terjadinya hipertensi (Mardianto *et al.*, 2021). Sebagian besar lansia di Desa Ambat telah menerapkan pola makan yang baik, khususnya dalam membatasi konsumsi makanan tinggi garam dan lemak serta cukup baik dalam mengonsumsi buah. Namun, masih ditemukan sebagian kecil lansia yang masih memiliki pola makan yang buruk seperti kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam dan lemak serta jarang mengonsumsi buah yang masih menjadi masalah yang dapat meningkatkan hipertensi.

Menurut Riyada (2024) selain faktor pola makan, hipertensi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia, genetik, obesitas, stress, aktivitas fisik, merokok, dan alkohol. Seiring bertambahnya usia, dinding ventrikel kiri dan corpus callosum menebal dan elastisitas pembuluh darah menurun. Aterosklerosis meningkat terutama dengan gaya hidup yang tidak sehat. Hal ini bisa menyebabkan terjadinya hipertensi.

Faktor genetik memiliki keterkaitan dengan faktor lingkungan dalam menyebabkan hipertensi. Hal ini berkaitan dengan metabolisme garam dan regulasi sistem renin yang dipengaruhi oleh gen yang berperan dalam pengaturan natrium di ginjal, seperti WNK-1 (lysine-deficient protein kinase), SCNN1B (amiloride-sensitive sodium channel), dan SCNN1G (gen subunit beta dan gamma pengkode dua subunit ENaC sodium channel). Gen-gen tersebut memengaruhi kerja pompa Na-K pada tubulus ginjal sehingga meningkatkan retensi natrium dan air. Kondisi ini menyebabkan peningkatan volume plasma dan cairan ekstraseluler yang berdampak pada meningkatnya aliran balik vena ke jantung. Peningkatan tersebut akan menaikkan curah jantung dan tekanan arteri sehingga memicu terjadinya hipertensi. Selain itu, gen tersebut juga meningkatkan produksi aldosteron yang semakin memperbesar retensi natrium di ginjal, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah.

Obesitas dapat menyebabkan hipertensi karena penumpukan lemak menyebabkan penyempitan pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi kurang optimal dan jantung harus bekerja lebih keras. Mekanisme yang terlibat meliputi aktivasi sistem saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin-aldosteron, disfungsi endotel, serta gangguan fungsi ginjal yang berperan dalam terjadinya hipertensi. Pada kondisi obesitas terjadi peningkatan aktivitas saraf simpatis yang memengaruhi tekanan darah.

Stres juga dapat menyebabkan hipertensi. Saat seseorang mengalami ketakutan atau kecemasan, kelenjar pituitari di otak akan merangsang kelenjar endokrin untuk melepaskan hormon ke dalam aliran darah. Hormon tersebut mengaktifkan adrenalin dan hidrokortison sehingga tubuh mampu beradaptasi terhadap perubahan. Aktivasi adrenalin menyebabkan jantung berdetak lebih cepat dan kuat serta meningkatkan aliran darah ke berbagai organ. Jika stres berlangsung dalam waktu lama, dapat terjadi hipertrofi kardiovaskular dan peningkatan tekanan darah yang akhirnya mengakibatkan hipertensi.

Aktivitas fisik merupakan kegiatan yang dilakukan individu dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti mandi, makan, dan mencuci. Selain aktivitas tersebut, olahraga juga penting dilakukan secara rutin. Jenis olahraga tidak harus berat; berjalan kaki selama 30 menit per hari sudah termasuk aktivitas fisik ringan yang bermanfaat. Individu yang jarang berolahraga memiliki risiko sekitar 4,7 kali lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan mereka yang rutin berolahraga. Hal ini berkaitan dengan kelenturan pembuluh darah dan fungsi otot jantung.

Perokok memiliki risiko hipertensi sebesar 9,53 kali lebih tinggi dibandingkan dengan non-perokok. Nikotin berperan dalam menyebabkan inflamasi pada pembuluh darah, baik pada perokok aktif maupun mantan perokok, melalui peningkatan kadar protein C-reaktif dan mediator inflamasi lainnya. Kondisi ini dapat menimbulkan disfungsi endotel, kerusakan pembuluh darah, pembentukan plak, serta kekakuan dinding arteri yang meningkatkan risiko kenaikan tekanan darah.

Mengonsumsi alkohol dapat merangsang pelepasan epinefrin dan adrenalin yang menyebabkan penyempitan arteri serta retensi cairan dan natrium. Dalam jangka panjang, alkohol meningkatkan kadar kortisol dalam darah sehingga aktivitas sistem Renin-Angiotensin-Aldosteron (RAAS), yang berperan dalam pengaturan tekanan darah dan keseimbangan cairan, menjadi lebih tinggi. Selain itu, mengonsumsi alkohol juga dapat meningkatkan volume sel darah merah yang menyebabkan darah menjadi lebih kental dan akhirnya menyebabkan terjadinya hipertensi (Riyada *et. al*, 2024).

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada pola makan lansia penderita hipertensi di Desa Ambat pada tahun 2026 sebagian besar responden sudah memiliki pola makan baik.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Peneliti

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor lain yang berhubungan dengan pola makan pada lansia penderita hipertensi.

5.2.2 Bagi Program Studi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami pentingnya mengatur pola makan pada lansia penderita hipertensi.

5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan kajian ilmiah dan referensi di perpustakaan, khususnya terkait pola makan hipertensi pada lansia.

5.2.4 Bagi Tempat Penelitian

Tempat penelitian diharapkan dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk meningkatkan edukasi kesehatan dalam menerapkan pola makan sehat dalam sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Abdullah, R., & Afgani, M. W. (2023). Survey Design : Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(1), 31–39. <https://doi.org/https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Abubakar, R. (2021). *Pengantar Metodologi Penelitian*. SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga. <https://books.google.co.id/books?id=5ijKEAAAQBAJ>
- Afriyanti, V. (2020). *Hubungan Perilaku Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. January 2015*.
- Amir, S. (2025). Hubungan Pola Makan terhadap Tekanan Darah pada Lansia di Kecamatan Awangpone. *Journal of Innovative and Creativity*, 5(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/joecy.v5i3.3620>
- Ariescha, P. A. Y., Ayuni, D. F., Hayati, E., Insani, S. D., & Sitepu, M. S. (2023). Penyuluhan Manfaat Jus Alpukat terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil di Klinik Pratama Citra Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau*, 3(1), 65–68.
- Ayu, D., Sinaga, A. F., Syahlan, N., Siregar, S. M., Sofi, S., Zega, R. S., Annisa, A., & Dila, T. A. (2022). Faktor - Faktor Yang Menyebabkan Hipertensi Di Kelurahan Medan Tenggara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 136–147. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32252>
- Azizah, R. N., & Rizana, A. (2023). Gambaran Pola Makan Di Pondok Kelapa 06 Jakarta Timur. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(11), 3400–3418.
- Badan Pusat Statistik Pamekasan. (2025). *Kecamatan Tlanakan Dalam Angka. 20*, 1–121.
- Carsilah, Budi, N. P., & Sari, R. P. (2024). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Sukawali Kecamatan Pakuhaji Tahun 2024. *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2, 272–276. <https://doi.org/https://doi.org/10.59435/gjik.v2i2.848>
- Dewati, C. A., Natavany, A. R., Putri, Z. M., Nurfaizi, A., Rumbrawer, S. O., & Rejeki, D. S. S. (2023). Faktor Risiko Hipertensi di Indonesia. *Jurnal*

Kesehatan Masyarakat, 11(3), 290–307.

- Didipu, R., Febrianti, N., & Maryam, M. (2025). Edukasi Pola Makan Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan Di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(1), 973–981. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i1.7132>
- Diniaty, M. R., & Septiani. (2022). *Pengaruh Pemberian Jus Alpukat dengan Air Kelapa Muda pada Penderita Hipertensi Usia 60-74 tahun The Effect of Avocado Juice with Young Coconut Water on Hypertension Patients Age 60-74 years old*. 3(2), 89–95.
- Dinilhaq, N. A., Amelia, Y., Arini, A., & Hidayatullah, R. (2025). Populasi dan Sampel dalam Penelitian Pendidikan : Memahami Perbedaan , Implikasi , dan Strategi Pemilihan yang Tepat. *Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Matematika*, 2(2), 208–218. <https://doi.org/https://doi.org/10.62383/katalis.v2i2.1670>
- Dumalang, E. R., Lintong, F., & Danes, V. R. (2022). Analisa Perbandingan Pengukuran Tekanan Darah antara Posisi Tidur dan Posisi Duduk pada Lansia. *Jurnal Biomedik:JBM*, 14(28), 96–101. <https://doi.org/https://doi.org/10.35790/jbm.v14i1.37592>
- Fauziah, N. N., Syarif, I., Mukhtar, D., & Kunci, K. (2025). Hubungan Kebiasaan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi pada Lansia di Rw 07 Kelurahan Sumur Batu. *Junior Medical Journal*, 3(4), 508–517. <https://doi.org/https://doi.org/10.33476/jmj.v3i5.4742>
- Firdaus, M., & Suryaningrat, W. C. (2020). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Kapuas Hulu. *Majalah Kesehatan*, 7, 110–117. <https://doi.org/https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.2020.07.02.5>
- Gulo, S. J., & Ginting, T. B. (2023). Gambaran Pola Makan Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 18(3), 424–429. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v18i3.1674>
- Gunawan, I. K. E., Astuti, N. L. S., Khasha, M., & Suwand, C. (2025). Hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di updt puskesmas marga ii tahun 2024. *Jurnal Nawacita Usada*, 1(2021), 72–

78. <https://doi.org/https://doi.org/10.54107/nawacitausada.v1i01.336>

- Haifa, N. M., Nabilla, I., Rahmatika, V., & Hidayatullah, R. (2025). Identifikasi Variabel Penelitian , Jenis Sumber Data dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Dan Bahasa*, 2(2), 256–270. <https://doi.org/https://doi.org/10.62383/dilan.v2i2.1563>
- Hamzah, Akbar, H., Langingi, A. R. C., & Hamzah, S. R. (2025). *Analisis Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia*. 5. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/10039/2842>
- Humaira, F. I., Putri, A. R., Nugroho, S., Wicara, J. T., Kesehatan, P., Surakarta, K., Author, C., Impairment, H., & Rank, S. (2022). *Hubungan Antara Early Literacy Skills dengan Spelling pada Anak Hearing Impairment Kelas Empat sampai dengan Kelas Enam di SLB Malang*. 1(2012), 137–150.
- Iswandari, N. D., & Hasanah, S. N. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hipertensi Wanita Menopause di Puskesmas Terminal. *Midwifery and Complementary Care*, 2(2), 72–84. <https://doi.org/10.33859/mcc.v2i2.628>
- Katanna, G., Agustina, W., & Afiif, A. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Masa Menopause dengan Menggunakan Studi Literatur. *Journal Profesional Health*, 4(1), 103–113.
- Kemenkes. (2021). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–85.
- Kemenkes. (2023a). Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan. In *Artikel Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan*. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/2759/cegah-sebelum-terlambat-diabetic-foot-ulcer
- Kemenkes. (2023b). Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama 2024. *Kemenkes*, 1–71.
- Kemenkes RI. (2023). Berhaji dan Lansia. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (Issue 45, pp. 1–7). <https://ayosehat.kemkes.go.id/berhaji-dan-lansia>
- Kemenkes RI. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>

- Khusna, U., Sartika, D., & Iskandar. (2024). *Pengaruh pola makan, durasi tidur dan aktifitas fisik terhadap resiko hipertensi di puskesmas lhoknga*.
- Kirana, G. R., Nugraheni, R., Purnamasari, V. D., & Novrindo, F. (2024). *Kalium Sebagai Solusi Hipertensi*. 4(2), 380–387. <https://doi.org/10.54259/pakmas.v4i2.3086>
- Luhung, M., & Anugrahati, W. W. (2020). Analisis Manajemen Aging Process Problem Dengan Pendekatan Model Preceed Procede Analysis of Aging Process Problem Management With Preceed Procede Model Approach. *Jurnal Keperawatan Malang*, 5(1), 31–37. <http://jurnal.stikespantiwaluya.ac.id/>
- Luthfa, I., Syafridawita, Y., Indah, F. P. S., Afiani, N., & Suhariyanti, E. (2025). *BUKU REFERENSI PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM PENGELOLAAN HIPERTENSI*. Optimal Untuk Negeri. <https://books.google.co.id/books?id=XYmDEQAQBAJ>
- Machali, I. (2021). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF: Panduan Praktis Merencanakan, Melaksanakan dan Analisis dalam Penelitian Kuantitatif* (A. Q. Habib (ed.)). Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Kalijaga.
- Maqfirah, Adam, A., Iskandar, I., Leida, I., & Zamli. (2024). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Lembang Majene*. 7(4), 916–923.
- Mardianto, Darwis, & Suhartatik. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Dan Penelitian Keperawatan*, 10(1), 99–112.
- Marni, Soares, D., & Muzaroah Ermawati Ulkhasanah. (2023). *Penatalaksanaan Hipertensi* - Google Books. https://www.google.co.id/books/edition/Penatalaksanaan_Hipertensi/bQTrEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Nur, M. A., & Saihu, M. (2024). *Pengolahan Data*. 2, 163–175.
- Octarini, D. L., Meikawati, W., & Purwanti, I. A. (2023). *Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Tinggi Natrium dan Kalium Dengan Tekanan Darah Pada Usia Lanjut*. 1, 10–17.
- Prasasti, A. P. (2022). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi*

pada Usia Dewasa Pertengahan (Middle Age) di Puskesmas Tempeh.

- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Salt Consumption Pattern With Hypertension in Elderly. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531.
- Putri, S. D., Sutresna, I., & Rahmat, D. Y. (2023). Gambaran Pola Makan Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4, 932–938.
- Rahmanda, A., & Dwi, P. E. (2022). Gambaran Pola Makan dan Aktivitas Fisik pada Lansia Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Tremas Pacitan. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 295–301. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i4.1091>
- Raudhoh, S., & Pramudiani, D. (2021). Lansia Asik, Lansia Aktif, Lansia Produktif. *Medical Dedication (Medic) : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat FKIK UNJA*, 4(1), 126–130. <https://doi.org/10.22437/medicaldedication.v4i1.13458>
- Riwayanti, D. O., Kusbiantoro, D., & Susanti, I. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pola Makan Pada Lansia Usia Akhir Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Gedangan. *Jurnal Media Informatika (Jumin)*, 6(3), 1946–1952. <https://doi.org/https://doi.org/10.55338/jumin.v6i3.5964>
- Riyada, F., Amanah Fauziah, S., Liana, N., & Hasni, D. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Resiko Hipertensi pada Lansia. *Scientific Journal*, 3(1), 27–47. <https://doi.org/10.56260/sciena.v3i1.137>
- Rizki, A. A. (2022). *Hubungan Perceived Benefits dan Perceived Barriers dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah Pamekasan*. 1–9.
- Siregar, R. R. (2023). Edukasi Proses Menua dan Perubahan Pada Lansia. *Health Community Service (HCS)*, 1(1), 18–21. <https://doi.org/https://doi.org/10.47709/hcs.v1i1.3137> Edukasi
- Sistikawati, H. I., Fuadah, I. W., Salsabila, N. A., Azzahra, A. F., Aesyah, A., Insyira, I., Adhitama, P. F., Anggraini, R. K., & Nandini, N. (2021). Literature Review: Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(1), 57–62. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.1.57-62>

- Timur, D. K. P. J. (2023). *Aplikasi e-DESI, Mudahkan Masyarakat Jatim Deteksi Dini Risiko Hipertensi - Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Jawa Timur*.
- Tinambunan, L. G. K., Pella, J. A., Manurung, J. G., Kartika, L., & Nugroho, D. Y. (2020). Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Remaja di Asrama. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 5(1), 11–18. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32419/jppni.v5i1.205>
HUBUNGAN
- Tobelo, C. D., Malonda, N. S. H., & Amisi, M. D. (2021). Gambaran Pola Makan pada Mahasiswa Semester VI Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal KESMAS*, 10(2), 58–64.
- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M. P., Wijayanti, D. R., Devriany, A., Hidayat, A., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Widya, N., & Rogayah. (2023). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*.
- World Health Organization. (2023). Hypertension WHO. In *Hypertension*.
- Wulandari, A., Sari, S. A., & Ludiana. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 163–171.
- Zahra, N. I., Arini, A. M., Sumantri, S., & Zakiah, A. (2023). Efek Antihipertensi dari Berbagai Buah-buahan Indonesia. *Herbal Medicine Journale*, 6(2), 1–9.

*Lampiran 1 Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden***LEMBAR PERMOHONAN DAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada yth. Calon responden, saya adalah mahasiswa Jurusan Kesehatan Program Studi D3 Keperawatan Politeknik Negeri Madura, sedang melaksanakan pembuatan karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Pola Makan pada Penderita Hipertensi di Desa Ambat”.

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pola makan pada lansia penderita hipertensi di Desa Ambat. Seluruh data dan informasi yang saya peroleh dijamin kerahasiannya dan hanya disampaikan untuk kepentingan ilmiah tanpa menyebutkan data pribadi bapak/ibu secara langsung.

Demikian saya sampaikan besar harapan saya bapak/ibu berkenan menjadi responden dalam proses karya tulis ilmiah ini. Jika bapak/ibu tidak berkenan, saya terima keputusan itu tanpa mengurangi rasa hormat saya serta kualitas pelayanan yang anda terima, namun jika bapak/ibu berkenan, kami mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Demikian, semoga seluruh niat baik bapak ibu mendapat balasan terbaik dari Tuhan, dilancarkan perawatannya dan segera di sembuhkan penyakitnya.

Hormat saya

Daliya Nur Laily Afiz
NRP. 33412301003

Inisialisasi Responden: _____

Saya telah membaca dan memahami lembar permohonan menjadi responden, selanjutnya saya menyatakan bahwa saya bersedia menjadi partisipan sesuai dengan ketentuan dan syarat yang berlaku.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya secara sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Responden

*Lampiran 2 Kuesioner Penelitian***KUESIONER PENELITIAN**

Inisial Nama :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Tekanan Darah :

Petunjuk Pengisian: Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda dan cek list (√) pada kolom.

Keterangan:

Selalu : Dilakukan setiap hari
 Sering : Dilakukan 4-6x dalam seminggu
 Jarang : Dilakukan 1-3x dalam seminggu
 Tidak Pernah : Tidak pernah dilakukan

No.	Pertanyaan	Contoh	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1.	Saya mengonsumsi makanan yang banyak mengandung garam (15 gram atau 3 sendok teh)					
2.	Saya mengonsumsi makanan yang mengandung MSG (micin) (3 gram atau 1 sendok teh)					
3.	Saya mengonsumsi makanan dengan campuran atau olahan kecap					

	asin (14 gram atau 1 sdm)					
4.	Saya mengonsumsi ikan asin (1000mg atau 1 potong sedang)					
5.	Saya mengonsumsi ikan teri kering (15gram atau 1sdm)					
6.	Saya mengonsumsi olahan daging sapi (35 gram atau 1 potong)					
7.	Saya mengonsumsi olahan daging ayam tanpa kulit (50 gram atau 1 potong)					
8.	Saya mengonsumsi olahan daging ayam dengan kulit yang digoreng secara berlebihan (55 gram atau 1 potong)					
9.	Saya mengonsumsi					

	makanan seperti udang, kepiting dan cumi (35 gram atau 4 ekor sedang)					
10.	Saya suka mengonsumsi makanan olahan buah alpukat (50gram atau ½ buah besar)					

Sumber: Prasasti (2022).

Kategori:

Baik: 25-40

Buruk: 10-24

*Lampiran 3 Kisi-kisi Kuesioner***KISI-KISI KUESIONER**

No.	Variabel	Indikator	Jenis Pertanyaan	Jumlah	Skor
	Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi	2. Jenis makan 3. Frekuensi Makan 4. Jumlah Makan	Positif: 10 Negatif: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	1 9	Pertanyaan Positif: Selalu: 4 Sering: 3 Jarang: 2 Tidak pernah: 1 Pertanyaan Negatif: Selalu: 1 Sering: 2 Jarang: 3 Tidak pernah: 4 Kategori: Baik: 25-40 Buruk: 10-24
Jumlah					10

Lampiran 4 Lembar Surat Izin Pengambilan Data Awal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 2654/PL34.1/DV.01.18/2025 6 Oktober 2025
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada
Yth. 1. Kepala Bakesbangpol Kab. Pamekasan
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Pamekasan
3. Kepala Puskesmas Tlanakan

Di Tempat

Schubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Daliya Nur Laily Afiz
NRP : 33412301003
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Pengambilan Data Awal Penelitian
Judul TA : Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Ambat Wilayah Kerja Puskesmas Tlanakan.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSE

Lampiran 5 Lembar Surat Balasan Bakesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN PAMEKASAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan KH Agussalim Nomor 44 Pamekasan, Jawa Timur 69317
Telepon (0324) 322336 Laman : [https:// bakesbangpol.pamekasankab.go.id](https://bakesbangpol.pamekasankab.go.id)
Pos-el : bakesbangpol@pamekasankab.go.id

SURAT REKOMENDASI

Tentang

IZIN PENELITIAN/Data Awal

Nomor : 000.9/612/432.404/2025

Membaca : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Negeri Madura,
Tanggal 06 Oktober 2025, Nomor :2654/PL34.1/DV.01.18/2025

Mengingat : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia nomor 3 Tahun 2018
tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian

Dengan ini kami berikan ijin kepada :

Nama : **Daliya Nur Laily Afiz**
NRP : 33412301003
No. HP WA : 081943796963
Alamat : Desa Ambat Kec. Tlanakan Kab. Pamekasan
Prodi/Jurusan : D3 Keperawatan
Judul : **Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa
Ambat Wilayah Kerja Puskesmas Tlanakan**
Lokasi : Desa Ambat Wilayah Kerja Puskesmas Tlanakan
Lama : 2 Bulan

Dengan Ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati Tata tertib, Keamanan, Kesopanan dan Kesusilaan serta menghindari pernyataan – pernyataan baik dengan lisan, tulisan, yang dapat melukai / Menghina Agama dan Negara, dan Menimbulkan Keresahan Masyarakat , Disintegrasi bangsa dan Keutuhan NKRI;
2. Mentaati Ketentuan Norma atau Adat Istiadat di Lokasi
3. Rekomendasi ini berlaku 2 Bulan Sejak surat ini Dikeluarkan
4. Dalam jangka waktu 2 (dua) Minggu setelah selesai melakukan kegiatan diwajibkan memberikan Laporan sementara tentang pelaksanaan dan hasil – hasilnya kepada Bupati Pamekasan melalui Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Pamekasan.
5. Surat Rekomendasi ini akan dicabut dan dianggap tidak berlaku apabila pemegang keterangan ini tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut di atas.

Pamekasan, 14 Oktober 2025

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik,



Cahya Wibawa, S.T.

Pembina Utama Muda / IVc

NIP. 196810131994031010

TEMBUSAN :

1. Sdr. Kapolres Pamekasan.
2. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Pamekasan
3. Sdr. Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Negeri Madura

Lampiran 6 Surat Balasan Dinas Kesehatan



**PEMERINTAH KABUPATEN PAMEKASAN
DINAS KESEHATAN**

Jl Stadion No140 Pamekasan, Jawa Timur 69321
Telepon (0324) 322969 Laman : <https://dinkes.pamekasankab.go.id>
Pos-el : dinkes@pamekasankab.go.id

Pamekasan, 16 Oktober 2025

Nomor : 400.7/2360/432.302/2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian dan Pengambilan Data Awal

Yth. Kepala UPT Puskesmas Tlanakan
di
PAMEKASAN

Menindaklanjuti surat rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Tanggal 10 Oktober 2025 Nomor: 000.9/599/432.404/2025 perihal Izin Penelitian/pengambilan data awal, dapatnya Saudara memfasilitasi pelaksanaan penelitian/pengambilan data awal dimaksud dalam waktu 2 (dua) bulan mulai Tanggal 15 Oktober 2025 sampai dengan Tanggal 14 Desember 2025

Adapun data nama yang akan mengadakan penelitian/data awal sebagai berikut:

Nama	: DALIYA NUR LAILY AFIZ
NIM/NPM/NIDN	: 33412301003
Asal Perguruan Tinggi	: Politeknik Negeri Madura
Prodi/Jurusan	: D3 - Keperawatan
Judul Penelitian	: Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Ambat Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tlanakan Kabupaten Pamekasan
Lokasi Penelitian	: Desa Ambat (Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tlanakan) Kabupaten Pamekasan
Lama Penelitian	: 2 (dua) bulan

Demikian atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan



dr. Saifudin, M.Si
Pembina Tingkat I / IVb
NIP 196802222002121006

Lampiran 7 Lembar Surat Balasan UPT Puskesmas Tlanakan



PEMERINTAH KABUPATEN PAMEKASAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TLANAKAN

Jl. Raya Tlanakan KM. 7 Pamekasan, Jawa Timur 69371 Tlp. 08113313330
Laman : pkmtlanakan.pamekasankab.go.id Pos-el : pkmtlanakan@pamekasankab.go.id

Pamekasan, 4 November 2025

Nomor : 400.7/791/432.302.3/2025
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (Satu) lembar
Hal : Izin Penelitian dan Pengambilan Data Awal

Yth. Ketua Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura
di
PAMEKASAN

Menindak lanjuti surat dari Dinas Kesehatan Nomor : 400.7/2360
/432.302/2025 tanggal 16 Oktober 2025 tentang perihal pada pokok surat
diatas, maka dengan ini kami tidak keberatan memberikan izin kepada
Mahasiswa saudara :

Nama : **DALIYA NUR LAILY AFIZ**
NIM/NPM : 33412301003
Prodi : D3-Keperawatan
Judul : **Gambaran Pola Makan Pada Lansia Penderita
Hipertensi di Desa Ambat Wilayah Kerja
UPT. Puskesmas Tlanakan Kabupaten Pamekasan**
Lokasi : Desa Ambat (Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tlanakan
Kabupaten Pamekasan)
L a m a : 2 (Dua) Bulan

Dengan ketentuan - ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati tata tertib keamanan , kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan - pernyataan baik dengan tulisan , lisan , yang dapat melukai / **MENGHINA AGAMA DAN NEGARA** .
2. Memenuhi persyaratan administrasi sesuai peraturan yang berlaku.
3. Mentaati protokol Kesehatan COVID – 19 .
4. Membuat serta menyerahkan laporan tertulis kepada Puskesmas Tlanakan apabila kegiatan praktek sudah selesai

Kepala UPT. Puskesmas Tlanakan
Kec. Tlanakan Kab. Pamekasan



dr. HENNY SETYOWATI

Pembina TK. I / IV b
NIP. 197509142010012002

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 8 Surat izin penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN PAMEKASAN
KECAMATAN TLANAKAN
KANTOR KEPALA DESA AMBAT**

SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN
NOMOR: 141/78 / 432.501 / 06 / 2026

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : MOH. SUGIANTO, SE
JABATAN : KEPALA DESA AMBAT

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : DALIYA NUR LAILY AFIZ
NIM : 33412301003
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Pola Makan Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Ambat.

Dengan Ini Menerangkan Bahwa Telah Memberikan Izin Melakukan Penelitian Di Desa Ambat Kec. Tlanakan Kab. Pamekasan

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dapat di gunakan sebagaimana mestinya.

Pamekasan 06-02-2026



MOH. SUGIANTO, SE
Kecamatan Tlanakan

Lampiran 9 Tabulasi data umum dan khusus

No. Res	Data Umum		Data Khusus										Total	Kategori	Kode
	Jenis Kelamin	Umur	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1.	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	1	35	Baik	1
2.	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29	Baik	1
3.	2	1	1	3	4	3	3	3	3	4	3	3	30	Baik	1
4.	2	1	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik	1
5.	2	1	2	2	4	3	3	3	3	3	3	2	28	Baik	1
6.	2	2	2	2	4	3	3	3	3	4	4	1	25	Baik	1
7.	2	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	24	Buruk	2
8.	2	1	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	24	Buruk	2
9.	2	1	3	3	3	2	4	3	3	3	4	3	31	Baik	1
10.	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3	4	2	32	Baik	1
11.	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	22	Buruk	2
12.	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	30	Baik	1
13.	1	1	2	2	2	3	2	3	3	4	4	1	26	Baik	1
14.	2	1	3	3	4	3	3	3	3	3	4	1	30	Baik	1
15.	2	1	1	3	3	2	2	4	3	2	2	3	23	Buruk	2
16.	2	1	3	3	3	3	4	1	2	2	2	3	27	Baik	1
17.	2	2	2	3	4	4	2	2	2	3	3	2	27	Baik	1

18.	2	1	1	1	3	3	2	1	1	3	3	1	19	Buruk	2
19.	2	1	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	31	Baik	1
20.	2	1	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	35	Baik	1
21.	2	1	1	2	3	2	2	2	2	3	3	3	23	Buruk	2
22.	1	2	2	2	3	2	3	2	2	4	3	4	27	Baik	1
23.	2	1	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	31	Baik	1
24.	2	1	1	1	3	2	3	1	2	2	3	1	19	Buruk	2
25.	2	1	2	2	3	2	3	3	1	3	3	2	24	Buruk	2
26.	2	1	3	3	4	3	3	3	1	3	3	3	29	Baik	1
27.	2	1	3	4	3	4	4	3	2	3	3	3	32	Baik	1
28.	2	1	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	33	Baik	1
29.	2	1	1	1	3	2	2	2	3	4	3	1	22	Buruk	2
30.	2	1	1	3	3	3	2	3	2	2	3	3	25	Baik	1

Keterangan:

Jenis kelamin

1. Laki-laki : 2 responden (6,7%)
1. Perempuan : 28 responden (93,3%)

Umur

1. 60-69 tahun : 25 responden (83,3%)
2. 70-79 tahun : 4 responden (13,3%)
3. >80 tahun : 1 responden (3,3%)

Kategori pola makan

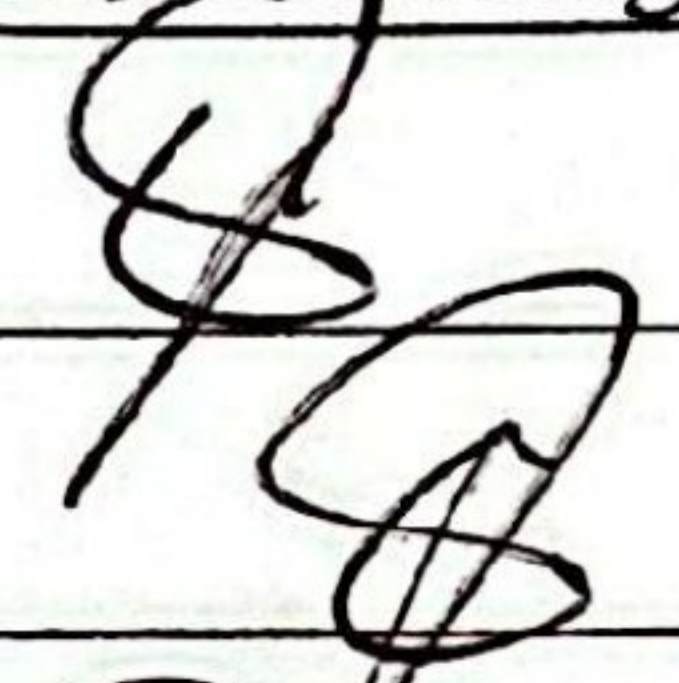
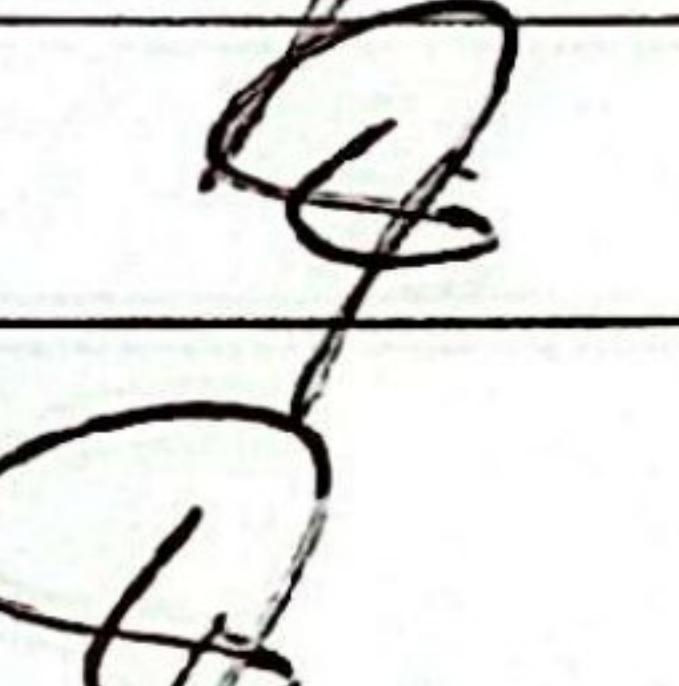
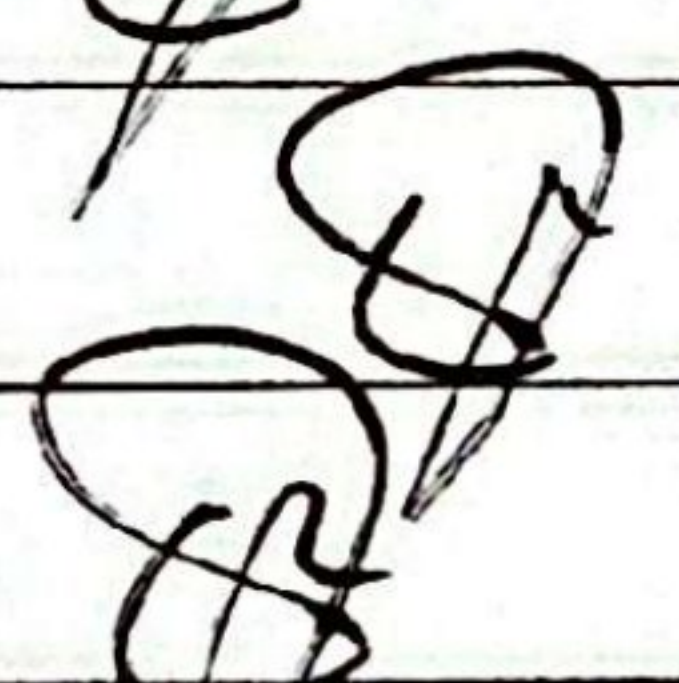
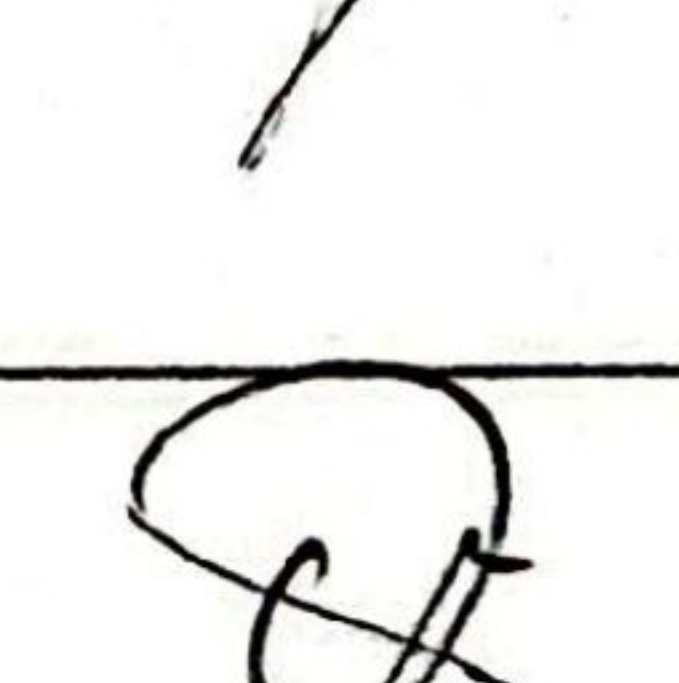
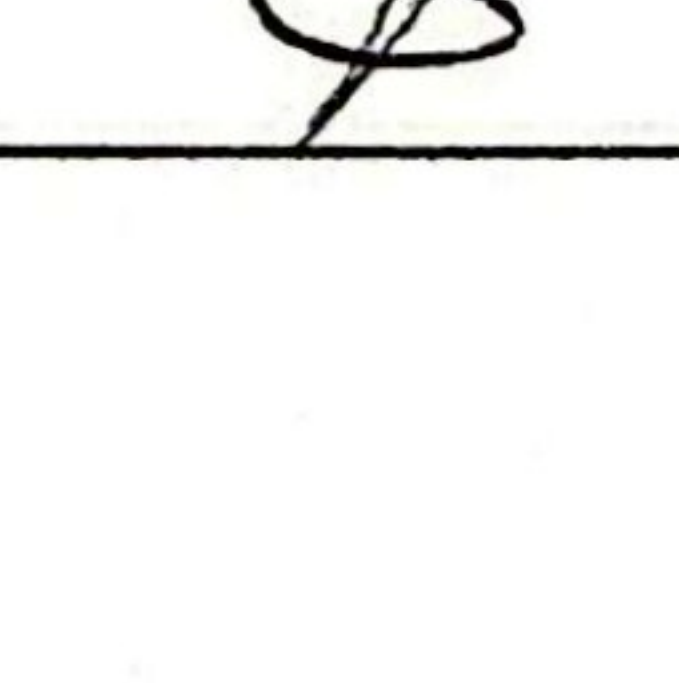
1. Pola makan baik : 21 responden (70%)
2. Pola makan buruk: 9 responden (30%)

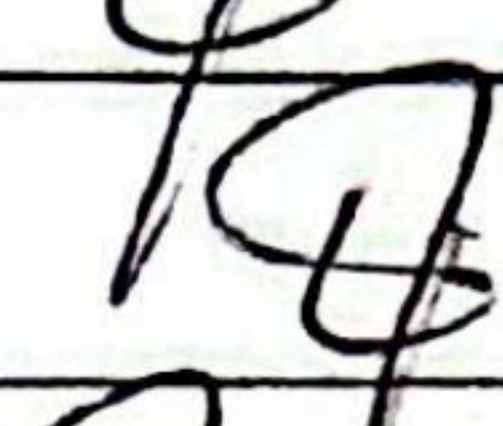
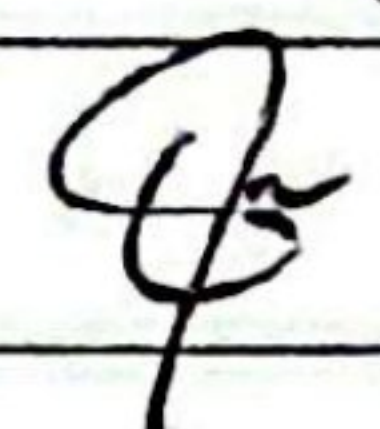
Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian



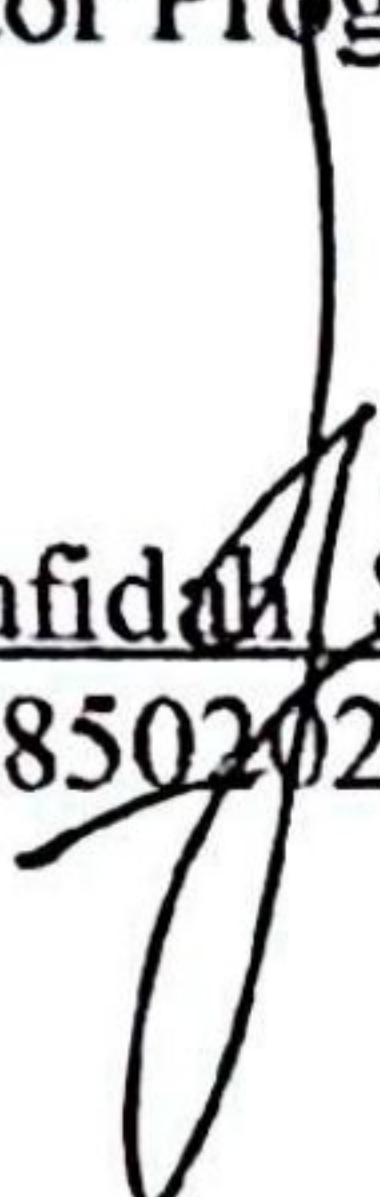
*Lampiran 11 Lembar konsul***LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR**

Nama : Daliya Nur Laily Afiz
 NRP : 33412301003
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing I : Isnaini Novitasari, S.Tr.Keb., M.K.M.
 Judul TA : Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Ambat

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	12-09-2025	Konsul judul	Revisi judul	
2.	14-09-2025	Konsul Judul	Acc	
3.	20-10-2025	Konsul Bab 1	Revisi Bab 1 Latar Belakang	
4.	23-10-2025	Konsul Bab 1	Bab 1 Acc	
5.	4-11-2025	Konsul Bab 2	Revisi Bab 2	
6.	25-11-2025	Konsul Bab 2	Revisi kerangka konsep	
7.	1-12-2025	Konsul Bab 2 dan Bab 3	Revisi Bab 3 dan Bab 2 Acc	
8.	3-12-2025	Konsul Bab 3	Bab 3 Acc	
9.	30-01-2026	Konsul bab 4	Revisi 3. Pembahasan 4. Tambah an deskripsi geografi	
10.	2-02-2026	Konsul Bab 4	Revisi pembahasan dan	

			tambahkan keterbatasan penelitian	
11.	3-02-2026	Konsul Bab 4 dan Bab 5	Acc Bab 4 Revisi Bab 5	
12.	4-02-2026	Konsul Bab 5	Acc Bab 5	
13.	5-02-2026	Konsul	Acc	

Mengetahui,
Koordinator Program Studi

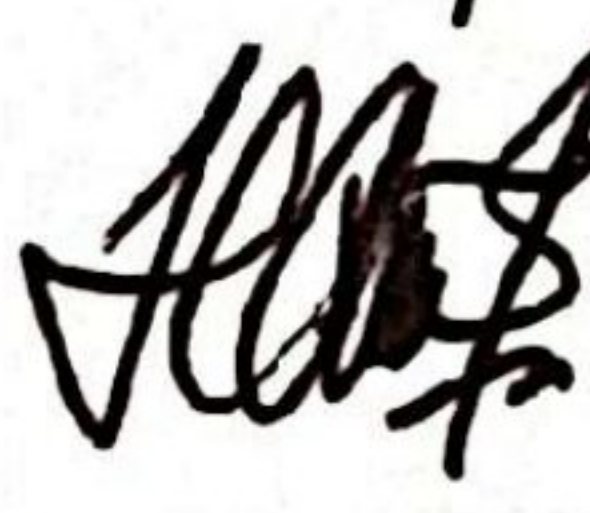
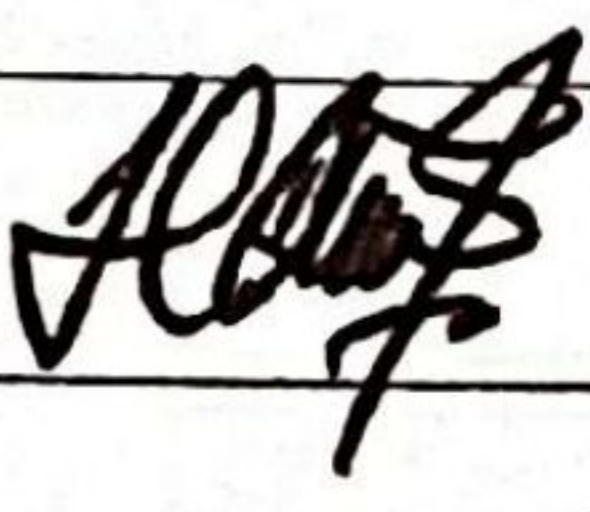
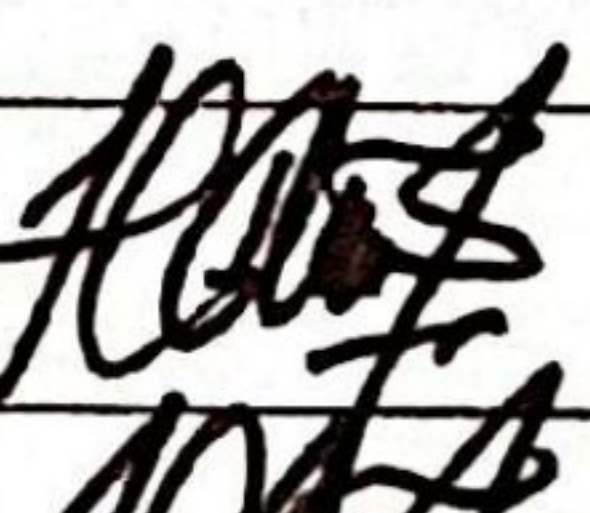

Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK. 198502022025212061

Pembimbing I


Isnaini Novitasari, S.Tr.Keb., M.K.M.
NIK.4113222001

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Daliya Nur Laily Afiz
 NRP : 33412301003
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing II : Dr. Qurnia Andayani, Amd. Keb., S. Pd., S.S.T., M. Kes
 Judul TA : Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Ambat

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	8-10-2025	Konsul judul	Acc Judul	
2.	3-11-2025	Konsul Bab 1	Revisi Bab 1	
3.	2-12-2025	Konsul Bab 1 dan Bab 2	Revisi Penambahan Penelitian Terdahulu	
4.	3-12-2025	Konsul Bab 1, Bab 2, dan Bab 3	Revisi Penulisan Kutipan, Penambahan Gambar di Kuesioner	
5.	5-12-2025	Konsul Bab 3	Penulisan Daftar Pustaka	
6.	4-02-2026	Konsul Bab 4	Revisi pembahasan, tambahkan dapus di data geografi	
7.	5-02-2026	Konsul Bab 4	Revisi pembahasan	
8.	5-02-2026	Konsul Bab 4	Revisi pembahasan	
9.	6-02-2026	Konsul Bab 4	Revisi pembahasan	
10.	6-02-2026	Konsul Bab 4	Acc	

Mengetahui,
Koordinator Program Studi


Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK. 198502022025212061

Pembimbing II


Dr. Qurnia Andayani, Amd. Keb., S. Pd., S.S.T., M. Kes
NIP. 199006302022032005

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Daliya Nur Laily Afiz
 NRP : 33412301003
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji I : Nadia Dian Rosanti, S.Tr.Keb., M.Kes
 Judul TA : Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Ambat

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1.	15-01-2026	Konsultasi	Perbaiki penulisan	
2.	19-01-2026	Konsultasi	Acc	
3.	24-02-2026	Konsultasi	Tambahkan teori tekanan darah normal pada lansia Tambahkan buah selain alpukat untuk hipertensi	
4.	24-02-2026	Konsultasi	Acc	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Penguji I


Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes.
 NIPPPK. 198502022025212061


Nadia Dian Rosanti, S.Tr.Keb., M.Kes
 NIP. 199504032022032022

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Daliya Nur Laily Afiz
 NRP : 33412301003
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji II : Zainab, M.P.H.
 Judul TA : Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Ambat

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1.	24-12-2025	Konsultasi	Revisi penulisan dan kuesioner	
2.	5-1-2026	Konsultasi	Acc	
3.	18-02-2026	Konsultasi	Revisi penulisan	
4.	18-02-2026	Konsultasi	Acc	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

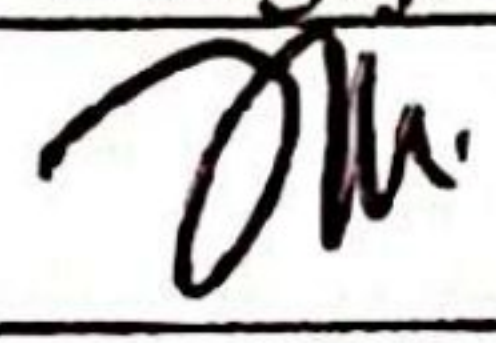
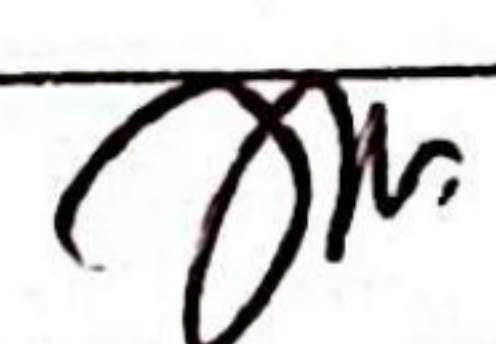
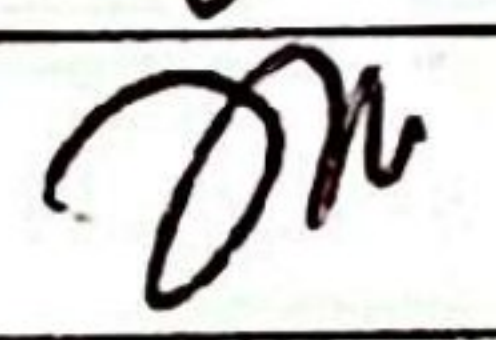
Penguji II


Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes.
 NIPPPK. 198502022025212061


Zainab, M.P.H.
 NIP. 199205182024062001

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Daliya Nur Laily Afiz
 NRP : 33412301003
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji III : Kristian Triatmaja Raharja, S.Pd., M.Kes.
 Judul TA : Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Ambat

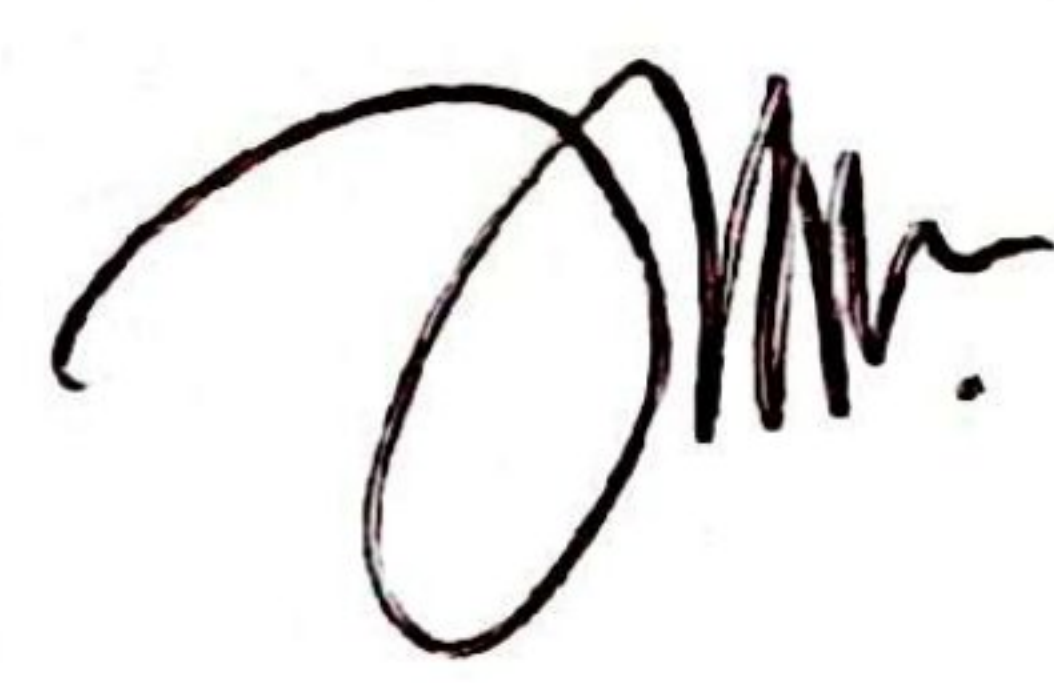
No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1.	5-1-2026	Konsultasi	Acc	
2.	18-02-2026	Konsultasi	Tambahkan faktor lain penyebab hipertensi	
3.	19-02-2026	Konsultasi	Revisi pembahasan	
4.	19-02-2026	Konsultasi	Acc	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Penguji III


Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes.
 NIPPPK. 198502022025212061


Kristian Triatmaja Raharja, S.Pd., M.Kes.
 NIP.198807152022031006

Lampiran 12 Turnitin

GAMBARAN POLA MAKAN PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA AMBAT			
ORIGINALITY REPORT			
18%	13%	6%	16%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	Submitted to Politeknik Negeri Madura Student Paper	3%	
2	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	3%	
3	Submitted to Morgan Park High School Student Paper	2%	
4	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	2%	
5	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%	
6	Submitted to Politeknik STMI Jakarta Student Paper	1%	
7	ejurnal.ung.ac.id Internet Source	1%	
8	repository.unair.ac.id Internet Source	1%	
9	jurnal.uns.ac.id Internet Source	1%	
10	promkes.kemkes.go.id		
	Internet Source	1%	
11	keslan.kemkes.go.id Internet Source	1%	
12	Submitted to Syntax Corporation Student Paper	1%	
13	eprints.poltektegal.ac.id Internet Source	1%	
14	repository.unar.ac.id Internet Source	1%	
15	positori.ubs-ppni.ac.id Internet Source	1%	

Lampiran 13 Biodata Penulis

Daliya Nur Laily Afiz dilahirkan di Pamekasan, pada tanggal 23 Mei 2004. Penulis merupakan anak kedua dari pasangan Bapak Achmad Ali Wafa dan Almarhumah Ibu Faizah. Penulis memulai pendidikan di TK Al-Muhajirin pada tahun 2009-2011. Kemudian melanjutkan pendidikan di Sekolah Dasar Negeri Ambat 2 pada tahun 2011-2017. Selanjutnya penulis menempuh pendidikan di MTS Islamiyah pada tahun 2017-2020, dan melanjutkan pendidikan di SMA Muhammadiyah 1 Pamekasan pada tahun 2020-2023. Pada tahun 2023 penulis melanjutkan ke jenjang pendidikan tinggi di Politeknik Negeri Madura dengan mengambil Program Studi D3 Keperawatan. Pada tahun 2026 penulis menyelesaikan pendidikan dan menyusun karya tulis ilmiah sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.