

**Diet Pada Penderita Hipertensi Di Komplek Singgalang Lubuk Buaya
Kota Padang**

***Diet for Hypertension Sufferers in the Singgalang Lubuk Buaya Complex,
Padang City***

Hasmita¹, Miswarti²

¹Universitas Negeri Padang, Padang

²Universitas Negeri Padang, Padang

hasmintoni@gmail.com

Article History:

Received: 10 Agustus 2022

Revised: 12 September 2022

Accepted: 26 Oktober 2022

Keywords: *Hypertension,
diet, management*

Abstract: *Hypertension is a condition when blood pressure is at 130/80 mmHg or more. The World Health Organization (WHO) estimates 30% of the world's population. Based on Basic Health Research (Riskesdas 2018) the prevalence of hypertension in Indonesia is 34.1%. This has increased compared to the prevalence of hypertension in the 2013 Riskesdas of 25.8%. Hypertension is divided into two types, namely primary and secondary hypertension. Primary hypertension tends to develop gradually over years and eventually gets worse if not treated. If hypertension occurs for years without treatment or efforts to control it, the sufferer can experience various complications of hypertension, which is dangerous. Management of hypertension can be done pharmacologically, namely by using anti-hypertension drugs (Ode, 2012). Another way that is best for controlling hypertension is by controlling diet. The Winshiel Survey which was carried out for 2 days at the Singgalang Lubuk Buaya Housing Complex, Padang City, found that the most common disease was hypertension. This is due to people's habits of consuming high-fat, fried foods, offal and have unhealthy lifestyles such as smoking habits. Based on the problems above, it is necessary to have community service to be able to cooperate between various parties in preventing hypertension. The aim of this community service is so that hypertension sufferers can understand diet and prevent hypertension. The service was carried out for hypertension sufferers in September 2022. The results of the service showed that 87% of participants could explain the meaning of hypertension. 91% of participants could explain hypertension diet. 87% could explain the management of hypertension diet, 91% could explain the principles of diet for hypertension sufferers. 91% of participants could explain foods that should be avoided by hypertension sufferers*

Abstrak

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah berada di angka 130/80 mmHg atau lebih. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 30 % penduduk dunia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%. Hipertensi terbagi menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi primer cenderung berkembang secara bertahap selama bertahun-tahun yang akhirnya semakin parah jika tidak dilakukan penanganan. Jika hipertensi terjadi selama bertahun-tahun tanpa penanganan atau upaya untuk mengendalikannya, maka penderitanya bisa mengalami berbagai komplikasi hipertensi yang berbahaya. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan cara farmakologi yaitu dengan menggunakan obat anti hipertensi (Ode, 2012). Cara lain yang lain yang paling baik mengontrol hipertensi adalah dengan cara mengontrol diet. *Winshiel Survey* yang telah dilakukan selama 2 hari di Perumahan Singgalang Lubuk Buaya Kota Padang didapatkan penyakit terbanyak adalah Hipertensi. Hal ini disebabkan karena kebiasaan masyarakat mengkonsumsi makanan tinggi lemak, gorengan, jeroan dan memiliki pola hidup yang tidak sehat seperti kebiasaannya merokok. Berdasarkan permasalahan diatas maka diperlukan adanya pengabdian masyarakat untuk dapat berkerjasama antar berbagai pihak dalam melakukan pencegahan Hipertensi. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah agar penderita hipertensi dapat mengerti tentang diet dan mencegah terjadinya hipertensi.

Pengabdian dilakukan pada penderita hipertensi pada bulan September 2022. Hasil pengabdian menunjukkan 87 % peserta dapat menjelaskan pengertian hipertensi, 91 % peserta dapat menjelaskan diet hipertensi, 91 % dapat menjelaskan penatalaksanaan diet hipertensi, 91% dapat menjelaskan prinsip diet penderita hipertensi, 91 % peserta dapat menjelaskan makanan yang harus dihindari penderita hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, diet, penatalaksanaan

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah peningkatan abnormal pada tekanan sistolik 140 mmHg atau lebih dan tekanan diastolic 120 mmHg (Sharoon, L. Rogen, 1996). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah, sistolik 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolic 90 mmHg atau lebih (Barbara Hearrison, 1997).

Kategori	TD Sistolik (mmHg)		TD Diastolik (mmHg)
Optimal	< 120	dan	<80
Normal	120-129	dan/atau	80-84
Normal Tinggi	130-139	dan/atau	85-89
Hipertesni derajat 1	140-159	dan/atau	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	dan/atau	100-109
Hipertensi derajat 3	≥ 180	dan/atau	≥ 110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 140	Dan	< 90

Penyebab hipertensi bisa bermacam-macam, bisa juga tidak diketahui. Berdasarkan penyebabnya, hipertensi bisa dibedakan menjadi hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi primer adalah jenis darah tinggi yang penyebabnya tidak diketahui dengan pasti, dan biasanya berkembang perlahan dalam waktu bertahun-tahun. Hipertensi primer merupakan jenis darah tinggi yang paling sering ditemukan. Sementara itu, hipertensi sekunder adalah jenis tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh berbagai kondisi atau penyakit lain, dan bisa terjadi secara mendadak, termasuk pada anak-anak.

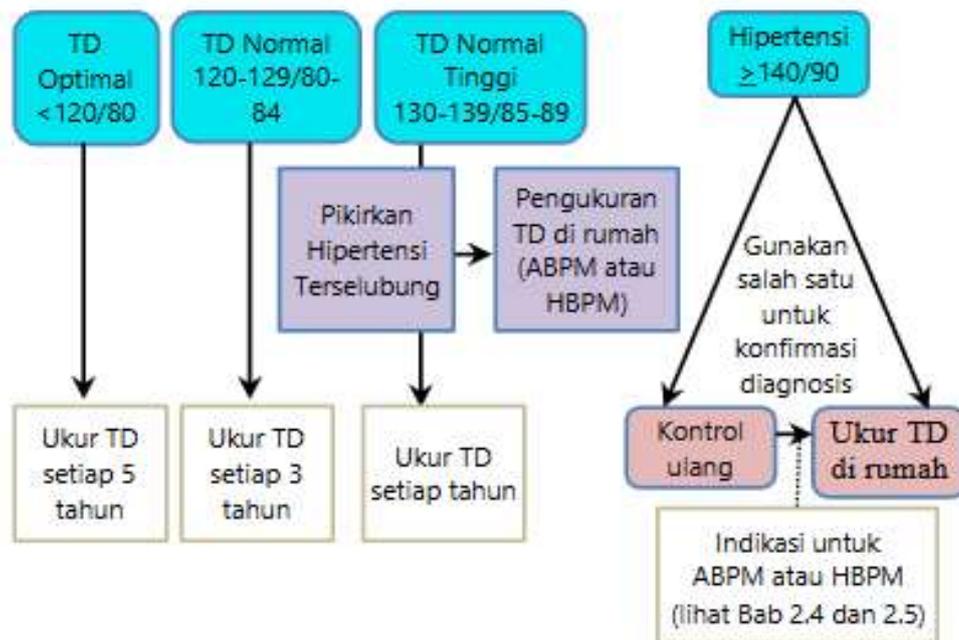
Kondisi atau penyakit yang bisa menyebabkan hipertensi sekunder antara lain : Penyakit ginjal, Hipertiroidisme, Penyakit jantung bawaan, Kelainan bawaan pada pembuluh

darah, Penyalahgunaan NAPZA, Penggunaan obat-obat tertentu, seperti dekongestan, pil KB, atau kortikosteroid, *Sleep apnea*, kecanduan alkohol. Hipertensi juga bisa dipicu oleh emosi. Contoh yang paling sering ditemukan adalah *white coat hypertension*, yaitu hipertensi yang disebabkan oleh rasa takut atau cemas saat menjalani tes kesehatan. Hipertensi ini hanya terjadi saat pemeriksaan di klinik atau rumah sakit oleh dokter, perawat, atau tenaga kesehatan, dan akan kembali normal ketika pasien di rumah.

Beberapa faktor di bawah ini dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami tekanan darah tinggi adalah : Berusia di atas 65 tahun, Jarang berolahraga atau jarang melakukan aktivitas fisik, Sedang hamil, Memiliki keluarga yang juga menderita tekanan darah tinggi, Menderita obesitas, *sleep apnea*, diabetes, atau penyakit ginjal, Sering mengonsumsi makanan tinggi garam dalam jumlah banyak, Merokok, Sering minum alkohol. Tekanan darah tinggi dikenal dengan istilah *the silent killer* atau penyakit yang membunuh secara diam-diam. Hal ini karena sering kali hipertensi tidak menimbulkan gejala atau tidak disadari sampai tekanan darah sudah sangat tinggi atau hipertensi sudah menimbulkan komplikasi. Kondisi ini mana tekanan darah sudah sangat tinggi disebut krisis hipertensi, yaitu ketika tekanan darah sudah mencapai 180/120 mmHg atau lebih. Gejala yang dapat muncul ketika tekanan darah terlalu tinggi adalah ; Mual dan muntah, Sakit kepala, Mimisan, Nyeri dada, Gangguan penglihatan, Telinga berdenging, Gangguan irama jantung, Kencing berdarah.

Penapisan dan deteksi hipertensi direkomendasikan untuk semua pasien berusia >18 tahun.

- a. Pada pasien berusia >50 tahun, frekuensi penapisan hipertensi ditingkatkan sehubungan dengan peningkatan angka prevalensi tekanan darah sistolik.
- b. Perbedaan TDS >15 mmHg antara kedua lengan sugestif suatu penyakit vaskular dan berhubungan erat dengan tingginya risiko penyakit serebro kardiovaskular.



Penatalaksanaan Hipertensi

Pola hidup sehat dapat mencegah ataupun memperlambat awitan hipertensi dan dapat mengurangi risiko kardiovaskular. Pola hidup sehat juga dapat memperlambat ataupun mencegah kebutuhan terapi obat pada hipertensi derajat 1, namun sebaiknya tidak menunda inisiasi terapi obat pada pasien dengan HMOD atau risiko tinggi kardiovaskular. Pola hidup sehat telah terbukti menurunkan tekanan darah yaitu pembatasan konsumsi garam dan alkohol, peningkatan konsumsi sayuran dan buah, penurunan berat badan dan menjaga berat badan ideal, aktivitas fisik teratur, serta menghindari rokok. Adapun cara untuk menjaga pola makan bagi penderita hipertensi yaitu menerapkan diet hipertensi, atau lebih dikenal dengan diet DASH.

Dietary Approaches to Stop Hypertension alias diet DASH adalah pola makan sehat yang telah terbukti membantu menurunkan dan mencegah tekanan darah tinggi tanpa menggunakan obat hipertensi. National Institutes of Health menyebut, diet DASH dilakukan dengan cara mengurangi asupan natrium (garam), lemak, dan kolesterol serta meningkatkan asupan protein, serat, kalsium, dan kalium dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Dengan melakukan diet DASH, dapat menurunkan tekanan darah hingga beberapa poin dalam waktu dua minggu. Seiring waktu, penurunan tekanan darahnya semakin signifikan. Bahkan, Mayo Clinic menyebut, penurunannya bisa mencapai 14 mmHg untuk tekanan darah sistolik. Kunci dari menerapkan diet DASH adalah memperbanyak konsumsi sayur dan buah-buahan serta

menghindari makanan yang menjadi penyebab hipertensi. Hal ini perlu dilakukan dengan konsisten dan teratur dalam keseharian. Penelitian Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet menunjukkan bahwa diet tinggi sayur, buah, dan hasil olahan susu rendah lemak yang kadar lemak jenuh dan lemak totalnya rendah serta tinggi kandungan kalium, kalsium, dan magnesium dapat menurunkan tekanan darah sistolik 6-11 mmHg dan tekanan darah diastolik 3-6 mmHg. Ketika penderita mengikuti diet DASH, Penderita akan makan banyak buah-buahan dan sayuran, dikombinasikan dengan makanan rendah lemak susu, daging tanpa lemak, unggas, ikan, kacang-kacangan, dan biji-bijian. Diet DASH berfokus pada lemak dan kolesterol yang rendah lemak jenuh, memiliki sejumlah protein dan kaya akan vitamin, mineral, dan serat. Ada 2 jenis DASH diet, yaitu:

- a. Diet DASH stpenderitar, yaitu maksimal asupan sodium yang diperbolehkan adalah 2300 mg per hari.
- b. Diet DASH di bawah stpenderitar, yakni asupan sodium per hari tidak boleh melebihi 1500 mg per hari.

Diet DASH dilakukan sepanjang tahun sampai terbentuk kebiasaan makan yang baik. Aturan frekuensi makan tetap 3x sehari dengan porsi makanan mencakup 2000 kalori per hari. Berikut cara melakukan diet DASH.

- a. Whole grains/gandum utuh (6 sampai 8 sajian per hari)
- b. Ganti nasi putih dengan nasi beras merah.
- c. Bila ingin makan pasta, pilih pasta dari gandum utuh.
- d. Ganti roti tawar dengan roti gandum tanpa menambahkan keju, coklat atau mentega.
- e. Sayuran dan buah-buahan (4 sampai 5 sajian per hari).

Prinsip diet pada penderita hipertensi adalah sebagai berikut :

- a. Makanan beraneka ragam dan gizi seimbang.
- b. Jenis dan komposisi makanan disesuaikan dengan kondisi penderita.
- c. Jumlah garam dibatasi sesuai dengan kesehatan penderita dan jenis makanan dalam daftar diet. Yang dimaksud dengan garam disini adalah garam natrium yang terdapat dalam hampir semua bahan makanan yang berasal dari hewan dan tumbuh-tumbuhan. Salah satu sumber utama garam natrium adalah garam dapur. Oleh karena itu, dianjurkan konsumsi garam dapur tidak lebih dari $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ sendok teh/hari atau dapat menggunakan garam lain diluar natrium.

METODE

Sasaran dari pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat perumahan Singgalang Lubuk Buaya Kota Padang. Metode implementasi kegiatan ini dilakukan melalui dua metode yaitu Pendidikan dan pemberdayaan. Dalam kegiatan ini, Pendidikan yang diberikan merupakan upaya untuk menambah pengetahuan masyarakat. Selanjutnya, kegiatan pemberdayaan yang dilakukan adalah memberdayakan pendertita dan keluarga untuk dapat memanfaatkan ilmunya secara swadaya melakukan pencegahan hipertensi. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah observasi langsung dan wawancara dengan masyarakat. Hal ini bertujuan untuk menemukan masalah dan mengidentifikasi kebutuhan masyarakat Perumahan Singgalang Lubuk Buaya Kota Padang. Validasi data dilakukan melalui *Focus Group Discussion* (FGD) dengan kelompok sasaran untuk menemukan solusi yang tepat dalam mengatasi masalah dan kebutuhan masyarakat Perumahan Singgalang Lubuk Buaya kota Padang. Teknik Pelaksanaan program dilakukan melalui adaptasi lapangan. Pada tahap awal, sebelum melaksanakan program tersebut, tim melakukan survey dan wawancara dalam upaya mengumpulkan saran dan masukan untuk melaksanakan program. Setelah hasil survey dan wawancara selesai, tim melakukan analisi kekuatan, kelemahan, peluang, ancaman (SWOT) untuk mendapatkan gambaran yang akurat tentang kondisi dan sifat komunitas, sehingga bisa memilih metode yang tepat melaksanakan program. Metode yang digunakan dalam pengabdian yaitu mengukur pengetahuan peserta tentang hipertensi sebelum di berikan edukasi dan setelah diberikan edukasi. Pengabdian dilakukan di bulan September 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilaksanakan sesuai dengan waktu yang di rencanakan, bertempat di halaman rumah warga perumahan Singgalang Lubuk Buaya Kota Padang, peserta yang hadir sejumlah 23 orang. Adapun hasil penelitian dapat dilihat pada table di bawah ini :

Pengetahuan	Sebelum		Setelah	
	Frekwensi	Presentase	Frekwensi	Presentase
Pengertian Hipertensi	15	65	20	87
Pengertian diet hipertensi	13	56	21	91
Penatalaksanaan diet hipertensi	14	61	20	87
Prinsip diet hipertensi	14	61	21	91
Makanan yang harus di hindari pasien hipertensi	19	83	21	91

DISKUSI

Hipertensi atau tekanan darah tinggi, sering disebut sebagai the silent killer karena sering tanpa keluhan. Hipertensi menjadi kontributor tunggal utama untuk penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke di Indonesia. Seseorang didiagnosis hipertensi jika hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan hasil tekanan sistol (angka yang pertama) 140 mmHg dan/atau tekanan diastol (angka yang kedua) 90 mmHg pada lebih dari 1(satu) kali kunjungan. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%. Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis. Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan perilaku berisiko seperti merokok, diet yang tidak sehat (kurang konsumsi sayur dan buah, konsumsi garam berlebih), obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan stres. Keberhasilan mengontrol tekanan darah mencapai target terbukti menurunkan kejadian stroke sebesar 30-40% dan kejadian penyakit jantung koroner sebesar 20%. Untuk mengatasi dampak tersebut, penderita perlu menjalani diet Hipertensi yang tepat. *Dietary Approaches to Stop Hypertension* alias diet DASH adalah pola makan sehat yang telah terbukti membantu menurunkan dan mencegah tekanan darah tinggi tanpa menggunakan obat hipertensi. National Institutes of Health menyebut, diet DASH dilakukan dengan cara mengurangi asupan natrium (garam), lemak, dan kolesterol serta meningkatkan asupan protein, serat, kalsium, dan kalium dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Dengan melakukan diet DASH, dapat menurunkan tekanan darah hingga beberapa poin dalam waktu dua minggu. Seiring waktu, penurunan tekanan darahnya semakin signifikan.

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi yang telah dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Diet Hipertensi sehingga dapat meningkatkan kemampuannya dalam menangani masalah hipertensi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga laporan kegiatan pengabdian dapat tersusun dengan baik. Penyusunan laporan tidak lepas dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak terutama kepada Bapak dekan beserta wakil dekan, Ibu Kepala Departemen Keperawatan, Bapak/Ibu dosen dan tendik Prodi D III

Keperawatan fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Negeri Padang dan keluarga serta teman-teman yang saling memberikan dukungan dalam penyusunan laporan kegiatan ini.

DAFTAR PUSATAKA

- Afiyanti, Yati dan Rachmawati, Imami Nur. Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan, Rajawali Pers, Jakarta: 2014
- Danim A. Menjadi Peneliti Kualitatif, Bandung : Pustaka Setia :2002
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2013) Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) 2013.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2018) Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) 2013.
- Notoatmodjo, S., 2003, Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-prinsip dasar, Jakarta. Cetakan Kedua, PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2007, Metodologi penelitian Kesehatan, Jakarta. Cetakan Ketiga, PT Rineka Cipta.
- Nursalam, (2011). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan Pedoman.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hincle, J.I., Cheever, K.H. (2008). Textbook of medical surgical nursing; brunner & suddart. eleventh edition, Lipincott Williams & Wilkins, a Wolter Kluwer Business.
- Stuart, 2013. Mentoring Learning and Assesment in Clinical Practice. University of Sheffeld, UK.
- Sugiyono, (2012). Statistik untuk Penelitian . Bandung. CV. Alfabeta.
- Triyanto. 2016., Survey Pengetahuan dan Sikap Perawat Puskesmas Mengenai Program Perawatan Kesehatan Masyarakat di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Skripsi S1. PSIK-FK UGM. Yogyakarta.
- Townsend, Stephanie M. 2009. Organizational correlates of secondary traumatic stress and burnout among sexual assault nurse examiners. Michigan State University.
- Winda Triana, 2000, Pendidikan Kesehatan Melalui metode Ceramah dengan Modul, dibandingkan Metode Ceramah.