

## Hubungan Status Gizi, Aktivitas Fisik, Konsumsi Buah Dan Sayur Dengan Kejadian Hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam RSD Idaman Kota Banjarbaru

*Relationship Status Of Nutrition, Physical Activity, Consumption Of Fruits And Vegetables With The Incidence Of Hypertension In Clinic Of Medicine In RSD Idaman Kota Banjarbaru*

Noviana

\*Korespondensi: [novianna1996@gmail.com](mailto:novianna1996@gmail.com)

### Abstract

*Hypertension is a matter of public health, hypertension is the cause of the highest death or called the silent Killer, because hypertension is a hidden killer. A person is said to be hypertension if systolic blood pressure is more than 140 mmHg and diastolic more than 90 mmHg. Some risk factors are thought to have a role in the occurrence of hypertension such as diet, nutritional status and physical activity. This research aims to determine the relationship of nutritional status, physical activity, consumption of fruits and vegetables with the incidence of hypertension. Type of analytical survey research with cross sectional research draft, purposive sampling method with sample of 63 respondents. The results of the study gained the proportion of respondents who had hypertension of 81.0%. Bivariate Analysis uses test rank of Spearman and multivariate analysis with multiple logistics regression. Results of bivariate analysis indicates there is a link between fruit and vegetable consumption ( $p = 0,000$ ) nutrient status ( $P = 0,002$ ) and physical activity ( $p = 0.001$ ) with the incidence of hypertension. Multivariate analysis shows physical activity ( $P$  Value = 0.036) ( $OR = 6.234$ ) as the risk factor most closely related to the incidence of hypertension. To reduce the incidence of hypertension, people are expected to always control blood pressure and avoid the factors that cause hypertensive disease.*

*Keywords: Hypertension, Nutritional Status, Physical Activity, Consumption Of Fruits and Vegetables*

### PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM merupakan penyakit yang hampir 70% penyebab kematian di dunia Kemenkes RI (1). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, terjadi peningkatan prevalensi PTM yaitu penyakit hipertensi. Berbagai faktor risiko penyakit hipertensi diantaranya adalah merokok dan keterpaparan terhadap asap rokok, diet/pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, konsumsi minuman beralkohol, riwayat

keluarga (keturunan), dan tekanan darah yang tinggi Kemenkes RI (1).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat, hipertensi merupakan penyebab kematian paling tinggi atau disebut *the silent killer*, karena hipertensi adalah pembunuh tersembunyi. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg. Umumnya penderita hipertensi tidak mengalami gejala, jika terus menerus tidak diobati akan menimbulkan komplikasi Purnomo (2).

Terdapat sekitar 1,13 miliar orang menderita hipertensi jumlah tersebut akan terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang menderita hipertensi WHO (3). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8%. Prevalensi ini didapat melalui pengukuran pada usia  $\geq 18$  tahun, provinsi Kalimantan Selatan menduduki peringkat ke-2 sebesar (30,8%) Kemenkes RI (1). Pada tahun 2018 prevalensi hipertensi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun ke atas di provinsi Kalimantan Selatan berada di posisi pertama sebesar (44,1%) Kemenkes RI (1).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2019 di RSD Idaman Kota Banjarbaru, penyakit hipertensi masuk ke dalam daftar penyakit pasien terbanyak di poliklinik rawat jalan tahun 2019. Jumlah pasien hipertensi pada bulan April 2019 sebanyak 181 orang.

Salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi yaitu pola makan yang kurang baik seperti seringnya mengonsumsi makanan yang tinggi natrium, makanan cepat saji yang mengandung banyak lemak, dan kurangnya mengonsumsi buah dan sayur. Pola makan merupakan karakteristik dari kegiatan yang berulang kali dari individu dalam memenuhi kebutuhannya akan makanan, sehingga

kebutuhan fisiologis, sosial dan emosionalnya dapat terpenuhi Sulistyoningsih (4).

Salah satu sumber bahan pangan yang baik untuk memperoleh zat gizi adalah buah dan sayur Hardinsyah & Briawan, 1994 dalam Angraini RD (5). Menurut Almatsier (6) porsi buah yang dianjurkan dalam sehari untuk orang dewasa yaitu sebanyak 200-300 gram (2-3 potong), porsi sayur yang dianjurkan dalam sehari untuk orang dewasa yaitu sebanyak 150-200 gram ( $1\frac{1}{2}$ -2 mangkok). Mengonsumsi buah dan sayur setiap hari sangat dianjurkan karena didalam buah dan sayur terdapat kandungan vitamin dan mineral yang dapat mengatur pemeliharaan dan pertumbuhan, serta mengandung serat yang tinggi. Selain itu konsumsi serat yang cukup juga dapat menurunkan tekanan darah Depkes (7).

Mengonsumsi sayur dan buah dalam porsi yang memadai akan menjadi sumber asupan antioksidan bagi tubuh Almatsier, 2004 dalam Angraini RD (5). Konsumsi buah dan sayur  $>400$  gr/hari dapat menurunkan risiko hipertensi dengan semakin bertambahnya umur. Hal ini tidak saja disebabkan oleh aktivitas antioksidan dalam buah dan sayur, tetapi juga karena adanya komponen lain seperti serat, mineral kalium, dan magnesium Angraini RD (5). Menurut penelitian yang dilakukan Anwar R (8) menunjukkan adanya hubungan konsumsi buah dan

sayur dengan kejadian hipertensi. Bahwa Konsumsi kalium dalam jumlah yang tinggi dapat melindungi seseorang dari hipertensi. Konsumsi kalium yang meningkat akan menurunkan tekanan darah.

Konsumsi makanan dengan jumlah maupun kualitas yang kurang baik akan mengakibatkan terjadinya gangguan proses metabolisme dalam tubuh yang akan menimbulkan penyakit. Sehingga dalam mengonsumsi makanan perlu diperhatikan kecukupannya supaya memperoleh fungsi optimal Almatier (6). Asupan gizi yang baik maka mencerminkan status gizi yang baik begitupula sebaliknya. Status gizi adalah salah satu unsur penting dalam membentuk status kesehatan dimana keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh. Status gizi sangat dipengaruhi oleh asupan gizi. Pemanfaatan zat gizi dalam tubuh dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu primer dan sekunder. Faktor primer adalah keadaan yang mempengaruhi asupan gizi dikarenakan susunan makanan yang dikonsumsi tidak tepat, sedangkan faktor sekunder adalah zat gizi tidak mencukupi kebutuhan tubuh karena adanya gangguan pada pemanfaatan zat gizi dalam tubuh Kemenkes RI (1). Menurut penelitian yang dilakukan Rihianto T dan Widodo M (9) menunjukkan adanya hubungan pola

makan dengan kejadian hipertensi. Bahwa pola makan yang buruk berisiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan pola makan baik.

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik yang kurang merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis, dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global WHO (3). Tekanan darah seseorang dapat dipengaruhi oleh aktivitas fisik. Tekanan darah akan meningkat lebih tinggi jika melakukan aktivitas fisik dan lebih rendah jika sedang beristirahat Armilawati dkk (10).

Aktivitas fisik yang teratur membantu meningkatkan efisiensi jantung secara keseluruhan. Seseorang yang secara fisik aktif umumnya mempunyai tekanan darah yang lebih rendah dan jarang sekali terkena tekanan darah tinggi. Kecenderungan seseorang untuk mempunyai fungsi otot dan sendi yang lebih baik, karena organ-organ demikian lebih kuat dan lebih lentur. Aktivitas yang berupa gerakan atau latihan aerobik bermanfaat untuk meningkatkan dan mempertahankan kebugaran. Contoh latihan aerobik adalah seperti berjalan, jogging, berenang, bersepeda. Latihan aerobik membuat otot-otot tubuh bekerja Giam (11).

Menurut penelitian yang dilakukan Paruntu, dkk (12) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. Penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Istianah (13) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian tekanan darah tinggi pada remaja. Bahwa kurangnya aktivitas fisik sebagai salah satu faktor risiko utama terjadinya tekanan darah tinggi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian survei analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam RSD Idaman Kota Banjarbaru pada bulan Juni 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang didiagnosa hipertensi yaitu sebanyak 181 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling* dan diperoleh besar sampel sebanyak 63 orang.

Variabel terikat dalam penelitian ini kejadian hipertensi. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu status gizi, aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, serta karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin.

Teknik pengumpulan data yang diperoleh dari responden yaitu melalui wawancara menggunakan kuesioner, pengukuran tekanan darah dengan

sphygmomanometer dan stetoskop, pengukuran tinggi badan dengan mikrotise, dan pengukuran berat badan dengan timbangan injak digital. Teknik analisis menggunakan uji statistik *Rank Spearman*.

## HASIL PENELITIAN

### A. Hasil Univariat

#### 1. Kejadian Hipertensi

Tabel 1 Berdasarkan Kejadian Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSD Idaman Kota Banjarbaru

Hipertensi	Jumlah Responden	
	n	%
Hipertensi	51	81,0
Tidak hipertensi	12	19,0
Total	63	100

Sumber: Data primer, 2019

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden yang mengalami hipertensi yaitu sebanyak 51 orang (81,0%).

#### 2. Konsumsi Buah dan Sayur

Tabel 2 Berdasarkan Konsumsi Buah dan Sayur di Poliklinik Penyakit Dalam RSD Idaman Kota Banjarbaru

Konsumsi Buah dan Sayur	Jumlah Responden	
	n	%
Tidak pernah	23	36,5
Jarang	12	19,1
Sering	15	23,8
Sering sekali	13	20,6
Total	63	100

Sumber: Data primer, 2019

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa konsumsi buah dan sayur responden paling banyak termasuk dalam kategori tidak pernah yaitu sebanyak 23 orang (36,5%).

### 3. Status Gizi

Tabel 3 Berdasarkan Status Gizi di Poliklinik Penyakit Dalam RSD Idaman Kota Banjarbaru

Status Gizi	Jumlah Responden	
	n	%
Obesitas	11	17,5
Gemuk (overweight)	20	31,7
Normal	30	47,6
Kurus	2	3,2
Sangat kurus	0	0,0
Total	63	100

Sumber: Data primer, 2019

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden paling banyak memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 30 orang (47,6%).

### 4. Aktivitas Fisik

Tabel 4 Berdasarkan Aktivitas Fisik di Poliklinik Penyakit Dalam RSD Idaman Kota Banjarbaru

Aktivitas Fisik	Jumlah Responden	
	n	%
Aktivitas berat	12	19,1
Aktivitas sedang	30	47,6
Aktivitas ringan	21	33,3
Total	63	100

Sumber: Data primer, 2019

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa responden yang memiliki aktivitas fisik sedang sebanyak 30 orang (47,6%).

### B. Hasil Bivariat

#### 1. Hubungan Konsumsi Buah dan Sayur dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi yang tidak pernah konsumsi buah dan sayur yaitu sebanyak 22 orang (34,9%) dan yang sering yaitu sebanyak 13 orang (20,6%).

Hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji korelasi *rank spearman* diketahui nilai signifikan yang dihasilkan yaitu sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 sebagai taraf yang telah ditetapkan. Dengan demikian dapat dinyatakan hipotesis terbukti ada hubungan konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi.

#### 2. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berstatus gizi normal dengan kejadian hipertensi yaitu sebanyak 22 orang (34,9%).

Hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji korelasi *rank spearman* diketahui nilai signifikan yang dihasilkan yaitu sebesar 0,002 lebih kecil dari 0,05 sebagai taraf yang telah ditetapkan. Dengan demikian dapat dinyatakan hipotesis terbukti ada hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi.

#### 3. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat menunjukkan bahwa sebagian besar responden aktivitas fisik sedang dengan kejadian hipertensi yaitu sebanyak 27 orang (43,0%).

Hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji korelasi *rank spearman* diketahui nilai signifikan yang dihasilkan yaitu sebesar 0,001 lebih kecil

dari 0,05 sebagai taraf yang telah ditetapkan. Dengan demikian dapat dinyatakan hipotesis terbukti ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi.

## PEMBAHASAN

### 1. Konsumsi Buah dan Sayur

Mengonsumsi buah dan sayur setiap hari sangat penting dan dianjurkan, karena didalam sayur mengandung vitamin dan mineral yang bermanfaat untuk mengatur pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh tidak hanya itu saja di dalam buah dan sayur juga mengandung serat yang tinggi Hervert-Hernández *et al* dalam Pakpahan M & Ayubi Dian (14). Hasil wawancara menggunakan FFQ (*Food Frequency Questionnaire*) menunjukkan bahwa sebagian responden tidak pernah mengonsumsi buah dan sayur sebanyak 22 orang (34,9%). Hal ini karena sebagian besar responden tidak pernah atau sama sekali tidak mengonsumsi buah setiap hari dan hanya mengonsumsi sayur 1 kali dalam sehari.

Menurut Almatsier (6) seseorang dianjurkan untuk mengonsumsi buah dalam sehari untuk orang dewasa yaitu sebanyak 200-300 gram (2-3 potong), dan mengonsumsi sayur yang dianjurkan dalam sehari untuk orang dewasa yaitu sebanyak 150-200 gram (1½-2 mangkok).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Bertalina & Muliani (15) bahwa

ada hubungan yang signifikan konsumsi serat dengan tekanan darah, disebabkan sebagian besar responden asupan seratnya dalam sehari tidak mencukupi. Asupan tinggi serat terutama dalam bentuk serat larut berkaitan dengan pencegahan hipertensi. Apabila asupan serat rendah, maka dapat menyebabkan obesitas yang berdampak pada peningkatan tekanan darah dan penyakit degeneratif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriana Rina, dkk (16) bahwa ada hubungan yang signifikan konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi. Kurangnya mengonsumsi serat terutama dapat mengganggu proses pencernaan. Mengonsumsi sumber serat seperti sayuran, buah, kacang-kacangan dapat memberikan fungsi ganda bagi tubuh.

### 2. Status Gizi

Didapatkan hasil analisis menunjukkan bahwa status gizi sebagian besar responden berstatus gizi normal sebanyak 22 orang (34,9%). Menurut Depkes RI (7), jika seseorang memiliki berat badan berlebih maka seseorang tersebut berisiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan berat badan normal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, dkk (17) bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian hipertensi. Hal ini terjadi karena pada massa tubuh yang

besar membutuhkan lebih banyak darah untuk menyediakan oksigen dan makanan ke jaringan tubuh sehingga darah yang mengalir dalam pembuluh darah semakin banyak dan mengakibatkan dinding arteri mendapatkan tekanan lebih besar. Obesitas dapat membuat frekuensi denyut jantung dan kadar insulin dalam darah meningkat. Kondisi ini menyebabkan tubuh menahan natrium dan air. Sutomo dalam Sari, dkk (17). Pada penelitian ini, sebagian besar responden termasuk dalam kategori berat badan normal, karena aktivitas mereka selain sebagai ibu rumah tangga mereka juga masih melakukan aktivitas di luar rumah.

### 3. Aktivitas Fisik

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa aktivitas fisik responden termasuk dalam kategori sedang yaitu sebanyak 27 orang (43,0%). Jika seseorang memiliki aktivitas fisik yang teratur maka akan membantu meningkatkan efisiensi jantung secara keseluruhan. Seseorang yang secara fisik aktif lebih rendah untuk terkena tekanan darah tinggi Marliani & Tantan (18).

Aktivitas fisik yang mendominasi pada penelitian ini adalah aktivitas fisik sedang. Karena sebagian responden masih melakukan aktivitas fisik seperti: melakukan pekerjaan rumah (menyapu, mengepel), olahraga jalan kaki. Selain itu juga responden

melakukan aktivitas santai seperti: menonton televisi dan mengobrol.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atun L, dkk (19) bahwa ada hubungan aktivitas fisik terhadap kejadian tekanan darah tinggi. Aktivitas fisik seperti berjalan kaki dapat menurunkan tekanan darah pada orang dewasa sekitar 2%. Peningkatan intensitas aktivitas fisik yaitu 30-45 menit/hari sangat penting dilakukan karena salah satu strategi untuk pengelolaan dan pencegahan hipertensi Krummel dalam Atun L, dkk (19).

### 4. Hubungan Konsumsi Buah dan Sayur dengan Kejadian Hipertensi

Pada penelitian ini terdapat hubungan antara konsumsi buah dan sayur ( $p=0,000$ ) terhadap kejadian hipertensi. Hal ini terjadi karena sebagian besar responden asupan seratnya dalam sehari tidak mencukupi. Asupan tinggi serat terutama dalam bentuk serat larut berkaitan dengan pencegahan hipertensi. Apabila asupan serat rendah, maka dapat menyebabkan obesitas yang berdampak pada peningkatan tekanan darah dan penyakit degeneratif.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Anwar R (8) adanya hubungan antara konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi, kalium juga berperan dalam menciptakan keseimbangan osmotik dan asam basa cairan tubuh dan juga

memiliki kemampuan untuk memperkuat dinding pembuluh darah Nuryati (20). Pada penelitian ini sebagian besar responden tidak pernah atau sama sekali tidak mengonsumsi buah setiap hari dan hanya mengonsumsi sayur 1 kali dalam sehari. Menurut Almatsier (6) seseorang dianjurkan untuk mengonsumsi buah dalam sehari untuk orang dewasa yaitu sebanyak 200-300 gram (2-3 potong), dan mengonsumsi sayur yang dianjurkan dalam sehari untuk orang dewasa yaitu sebanyak 150-200 gram (1½ - 2 mangkok).

#### **5. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi**

Penelitian yang dilakukan ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi, dengan hasil nilai uji korelasi ( $p=0,002$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmawan, dkk (21) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian hipertensi. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik dan lebih Almatsier (6). Pada penelitian ini, sebagian besar responden termasuk dalam kategori berat badan normal, karena aktivitas mereka selain sebagai ibu rumah tangga mereka juga masih melakukan aktivitas di luar rumah.

Hal ini sesuai dengan teori Supriasa (22) status gizi seseorang tergantung dari asupan gizi dan

kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas sehari-hari, berat badan dan tinggi badan.

Status gizi merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan seseorang mengalami hipertensi. Seseorang yang mengalami kelebihan berat badan cenderung untuk terkena penyakit hipertensi, karena kelebihan berat badan dapat mempengaruhi fisiologi seseorang yaitu resistensi insulin dan hiperinsulinemia, aktivasi sistem saraf simpatik dan sistem renin angiotenin, serta perubahan organ ginjal. Peningkatan asupan energi juga akan meningkatkan insulin plasma, yang berperan sebagai faktor natriuretik dan dapat menyebabkan peningkatan reabsorpsi natrium ginjal sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah Krummel (23).

Semakin besar massa tubuh, maka semakin banyak juga darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Hal tersebut terjadi karena volume darah yang beredar melalui pembuluh darah menjadi meningkat sehingga menyebabkan tekanan lebih besar pada dinding arteri Purwati S dan Salimar R (24).



## 6. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi

Penelitian yang dilakukan ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi, dengan hasil uji korelasi ( $p=0,001$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atun L, dkk (19) bahwa ada hubungan aktivitas fisik terhadap kejadian tekanan darah tinggi.

Aktivitas fisik yang mendominasi pada penelitian ini adalah aktivitas fisik sedang. Karena sebagian responden masih melakukan aktivitas fisik seperti: melakukan pekerjaan rumah (menyapu, mengepel), olahraga jalan kaki. Selain itu juga responden melakukan aktivitas santai seperti: menonton televisi dan mengobrol. Aktivitas fisik seperti berjalan kaki dapat menurunkan tekanan darah pada orang dewasa sekitar 2%. Peningkatan intensitas aktivitas fisik yaitu 30-45 menit/hari sangat penting dilakukan karena salah satu strategi untuk pengelolaan dan pencegahan hipertensi.

Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat mengurangi kekakuan pada pembuluh darah dan akan meningkatkan daya tahan jantung serta paru-paru sehingga dapat menurunkan tekanan darah Krummel dalam Atun L, dkk (19).

### C. Hasil Multivariat

Hasil analisis uji multivariat menunjukkan bahwa ketiga variabel

dependen secara bersama-sama berpengaruh terhadap kejadian hipertensi, namun variabel aktivitas fisik merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian hipertensi dengan nilai  $p$  Value paling kecil 0,036 dan odds ratio (OR) tertinggi 6,234.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atun L, dkk (19) bahwa aktivitas fisik seperti berjalan kaki dapat menurunkan tekanan darah pada orang dewasa sekitar 2%. Peningkatan intensitas aktivitas fisik yaitu 30-45 menit/hari sangat penting dilakukan karena salah satu strategi untuk pengelolaan dan pencegahan hipertensi. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat mengurangi kekakuan pada pembuluh darah dan akan meningkatkan daya tahan jantung serta paru-paru sehingga dapat menurunkan tekanan darah Krummel dalam Atun L, dkk (19).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSD Idaman Kota Banjarbaru didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Konsumsi buah dan sayur responden yang menderita hipertensi dalam kategori tidak pernah yaitu sebanyak 22 orang (34,9%).

2. Status gizi responden yang menderita hipertensi dalam kategori normal yaitu sebanyak 22 orang (34,9%).
3. Aktivitas fisik responden yang menderita hipertensi dalam kategori sedang yaitu sebanyak 27 orang (43,0%). Pasien yang terdiagnosa hipertensi yaitu sebanyak 51 orang (81,0%).
4. Konsumsi buah dan sayur terbukti memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi ( $p=0,000$ ). Status gizi terbukti memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi ( $p=0,002$ ).
5. Aktivitas fisik terbukti memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi ( $p=0,001$ ).
6. Aktivitas fisik terbukti memiliki pengaruh yang paling dominan dengan kejadian hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSD Idaman Kota Banjarbaru ( $p=0,036$ ) dan odds ratio ( $OR=6,234$ ).

#### SARAN

1. Untuk masyarakat perlu mengontrol tekanan darah secara rutin dan memperbaiki pola konsumsi buah dan sayur dan melakukan aktivitas fisik secara teratur.
2. Responden yang rata-rata memiliki status gizi normal diharapkan untuk dapat menjaga kondisi sebaik mungkin agar status gizi tetap stabil.
3. Peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian sejenis

diharapkan menggunakan variabel lain yang mempengaruhi kejadian hipertensi, seperti:kebiasaan merokok, faktor stress.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses 4 Maret 2019.
2. Purnomo H (2009). *Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Yang Paling Mematikan*. Buana Pustaka: Yogyakarta.
3. WHO (*World Health Organization*) (2015). *Q & As on Hypertension*. National Institutes of Health: National Heart, Lung, and Blood Institute. Diakses 19 Februari 2019.
4. Sulistyoningih H (2011). *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
5. Angraini RD (2014). *Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT), Aktivitas Fisik, Rokok, Konsumsi Buah, Sayur Dan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Pulau Kalimantan (Analisis Data Riskesdas 2007)*. Skripsi, Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul. Jakarta.
6. Almatsier S (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
7. Departemen Kesehatan RI (2008). *Panduan 13 Pesan Dasar Gizi Seimbang*. Jakarta: Direktorat Jendral Pembinaan Kesehatan Masyarakat Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
8. Anwar R (2014). *Konsumsi Buah dan Sayur Serta Konsumsi Susu Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Di Puskesmas S. Parman Kota Banjarmasin*. Jurnal

- Skala Kesehatan Volume 5, No 1 Tahun 2014.
9. Rihiantoro T dan Widodo M (2017). *Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kabupaten Tulang Bawang*. Jurnal Keperawatan, Volume XIII, No. 2, Oktober 2017.
  10. Armilawati, Amalia H, Amirudin R (2007). *Hipertensi Dan Faktor Risikonya Dalam Kajian Epidemiologi*. Skripsi. Makassar: Bagian Epidemiologi FKM UNHAS.
  11. Giam CK (2000). *Ilmu Kedokteran Olahraga*. Jakarta: Binarupa Aksara.
  12. Paruntu LO, Fred AR, Kures SG (2015). *Hubungan Aktivitas Fisik, Status Gizi dan Hipertensi Pada Pegawai di Wilayah Kecamatan Tomohon Utara*. Jurnal Gizi DO, Volume 7, No. 1 Mei 2015.
  13. Istianah (2018). *Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Remaja Putri Di Pesantren Al-Munawwir Krpyak Yogyakarta*. Naskah Publikasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
  14. Pakpahan M & Ayubi D (2017). *Determinan Perilaku Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Rumah Tangga Di Kabupaten Samosir Tahun 2016*. Jurnal, Nursing Current Vol. 5 No. 1, Januari 2017 – Juni 2017.
  15. Bertalina & Muliani (2016). *Hubungan Pola Makan, Asupan Makanan Dan Obesitas Sentral Dengan Hipertensi Di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung*. Jurnal Kesehatan, Volume VII, Nomor 1, April 2016.
  16. Fitriana R, Rohmawati N, Sulistiyani (2015). *Hubungan Antara Konsumsi Makanan dan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (Studi di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember)*. Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2015.
  17. Sari, Ernawati, Kuswari (2014). *Hubungan Pola Konsumsi Makanan Berisiko Dan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Di Kalimantan Selatan Pada Kelompok Usia 35-44 Tahun (Analisis Data RISKESDAS 2007)*. Jurnal. Nutrire Daita Volume 6 Nomor 1, April 2014.
  18. Marliani L & Tantan H (2007). *100 Question & Answer Hipertensi*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
  19. Atun L, Siswati T, Kurdanti W (2014). *Asupan Sumber Natrium, Rasio Kalium Natrium, Aktivitas Fisik, Dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi*. Jurnal, MGMI Vol. 6, No. 1, Desember 2014.
  20. Nuryati S (2009). *Gaya Hidup dan Status Gizi serta Hubungannya dengan Hipertensi dan Diabetes Melitus pada Pria dan Wanita Dewasa di DKI Jakarta*. (Sekolah Pascasarjana Institut Pertanian Bogor).
  21. Darmawan H, Abdullah T, Nadimin (2018). *Asupan Natrium Dan Status Gizi Terhadap Tingkat Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di RSUD Kota Makassar*. Media Gizi Pangan, Vol. 25, Edisi 1, 2018.
  22. Supariasa, Bachyar B, Ibnu F (2017). *Penilaian Status Gizi Edisi 2*. Jakarta: EGC
  23. Krumel DA (2004). *Medical Nutrition Therapy In Hypertension*. Didalam Mahan LK dan Escott Stump S, editor 2004, *Food, Nutrition and Diet Therapy*. USA: Saunders Co.
  24. Purwati S, Salimar R (2005). *Perencanaan Menu untuk Penderita Tekanan Darah Tinggi*. Penerbit Swadaya: Jakarta.