

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN TEKANAN
DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSU
PERMATA MEDIKA KEBUMEN**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh
Siti Nur Hidayati
NIM: 202402174

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2025

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN TEKanan
DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSU
PERMATA MEDIKA KEBUMEN**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh
Siti Nur Hidayati
NIM: 202402174

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

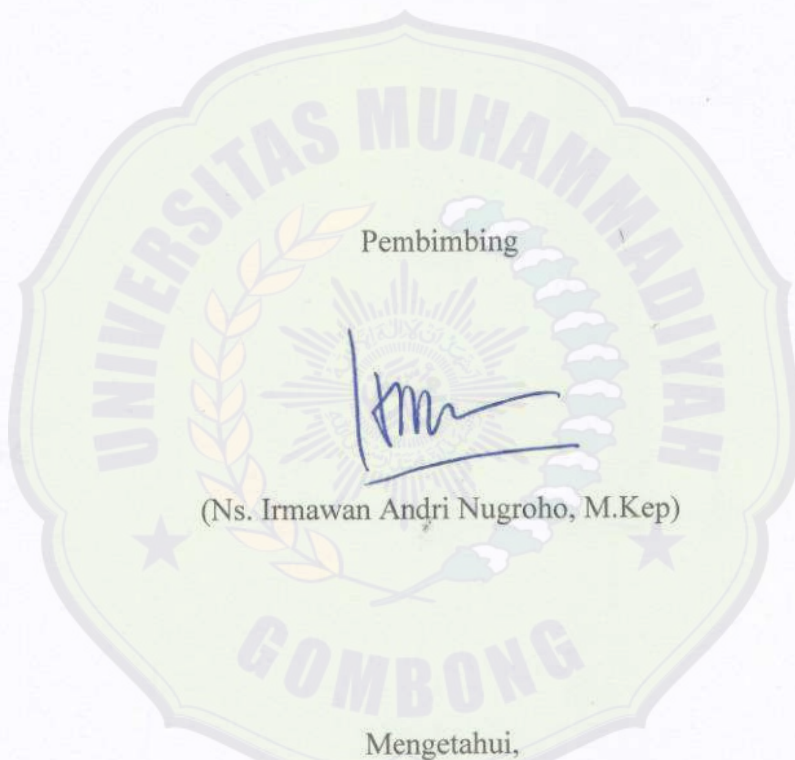
2025

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN TEKANAN DARAH
PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSU PERMATA MEDIKA
KEBUMEN**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan

Pada Tanggal 16 Juli 2025



Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN TEKANAN DARAH
PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSU PERMATA MEDIKA
KEBUMEN**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Siti Nur Hidayati

NIM : 202402174

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 16 Juli 2025

Susunan Dewan Penguji

1. Ns. Fajar Agung Nugroho, MNS (.....)
2. Ns. Cahyu Septiwi, M. Kep.Sp. Kep.MB., Ph.D. (.....)
3. Ns. Irmawan Andri Nugroho, M.Kep (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Ns. Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. Kep. MB., Ph. D)

HALAMAN PERNYATAAN MAHASISWA

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme. Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 16 Juli 2025



(Siti Nur Hidayati)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Nur Hidayati

NIM : 202402174

Program studi : Keperawatan Program Sarjana

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN
HIPERTENSI DI RSU PERMATA MEDIKA KEBUMEN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 16 Juli 2025

Yang menyatakan



(Siti Nur Hidayati)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT, karena atas karunia dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Pola Makan Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di RSUD Permata Medika Kebumen” dengan sebaik-baiknya. Skripsi ini disusun sebagai persyaratan untuk mencapai derajat sarjana (S1) program studi ilmu keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses penyusunan Skripsi ini tidak terlepas bantuan dari berbagai pihak sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT dengan segala rahmat serta karunia-Nya yang memberikan kekuatan bagi peneliti untuk menyelesaikan Skripsi ini.
2. Orang tua tercinta, suami tercinta dan kedua anakku yang selama ini telah membantu peneliti dalam bentuk perhatian, kasih sayang, semangat serta doa yang tidak henti-hentinya.
3. Ibu Dr. Hj Herniyatun, S. Kp., M. Kep Sp., Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. Kep. M. B., PHD, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Bapak Irmawan Andri Nugroho, M. Kep, selaku pembimbing yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan skripsi penelitian ini.
6. Ibu dr. Heti Hidayah, Sp.PD, selaku direktur RSUD Permata Medika Kebumen.
7. Kepada pihak RSUD Permata Medika Kebumen yang telah memberikan kesempatan pada peneliti untuk dapat melangsungkan penelitian dan memperoleh data.
8. Teman-teman perawat RSUD Permata Medika Kebumen dan teman-teman

seperjuangan Universitas Muhammadiyah Gombong.

9. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan dan semangat, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunannya. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Gombong, 16 Juli 2025

Penulis



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Skripsi, Juli 2025

Siti Nur Hidayati ¹⁾, Irmawan Andri Nugroho ²⁾

Sitinurhidayatikep22@gmail.com

ABSTRAK

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN TEKANAN DARAH PADA
PASIEN HIPERTENSI DI RSU PERMATA MEDIKA KEBUMEN**

Latar Belakang : Hipertensi menjadi isu kesehatan global yang menimbulkan berbagai komplikasi seperti gagal ginjal, diabetes, jantung, stroke sampai kematian. Gaya hidup menjadi pemicu utama dalam peningkatan kejadian hipertensi, terutama pola makan dengan konsumsi makanan yang memiliki kandungan garam, gula, dan lemak jenuh yang tinggi. Modifikasi diet mulai dari jenis makanan, konsumsi garam menjadi pencegahan dan manajemen hipertensi.

Tujuan Penelitian : Untuk menganalisis hubungan pola makan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di RSU Permata Medika Kebumen.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Dilakukan di Poliklinik RSU Permata Medika Kebumen pada April-Mei 2025 dengan sampel sejumlah 100 responden dengan pendekatan *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan *Sphygmomanometer* dan lembar observasi. Uji statistic menggunakan *Chi Square*.

Hasil Penelitian : Mayoritas responden kategori lansia awal 46-55 tahun sebanyak 57%, berpendidikan SD sebesar 57%, status pekerjaan sebagai IRT sebanyak 41%, memiliki pola makan tidak baik sebanyak 54%, dan tekanan darah hipertensi derajat I sebanyak 77%. Hasil uji Chi Square didapatkan nilai $p < 0.000 < 0.05$ artinya terdapat hubungan pola makan dengan tekanan darah.

Kesimpulan : Terdapat pengaruh pola makan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di RSU Permata Medika Kebumen.

Rekomendasi : Untuk peneliti selanjutnya meneliti faktor lain yang menyebabkan hipertensi serta lebih fokus makan apa saja dikonsumsi dan dihindari.

Kata Kunci ; Hipertensi, Pola Makan, Tekanan Darah

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**BACHELOR OF NURSING
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Thesis, July 2025

Siti Nur Hidayati ¹⁾, Irmawan Andri Nugroho ²⁾

Sitinurhidayatikep22@gmail.com

ABSTRACT

**THE RELATIONSHIP BETWEEN DIETARY PATTERNS AND BLOOD
PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS AT PERMATA MEDIKA
HOSPITAL KEBUMEN**

Background: Hypertension is a global health issue that can lead to serious complications such as kidney failure, diabetes, heart disease, stroke, and even death. Lifestyle factors, particularly unhealthy dietary patterns-such as excessive intake of salt, sugar, and saturated fats-are major contributors to the increasing prevalence of hypertension.

Research Objective: To analyze the relationship between dietary patterns and blood pressure among hypertension patients at Permata Medika Hospital, Kebumen.

Research Method: This study employed a descriptive correlational design with a *cross-sectional* approach. Data were collected from 100 purposively selected respondents at the outpatient of Permata Medika Hospital during April-May 2025. Instruments included a dietary pattern questionnaire, a sphygmomanometer, and observation sheets. Statistical analysis was conducted using the *Chi-Square* test.

Research Results : The majority of respondents were early elderly age group of (46-55 years : 57%), had elementary school education (57%), and were housewives (41%). Most had unhealthy dietary patterns (54%) and were categorized with hypertension stage 1 (77%). The Chi-Square test showed a significant relationship between dietary patterns and blood pressure ($p = 0.000 < 0.05$).

Conclusion : There is a significant relationship between dietary patterns blood pressure among hypertension patients at Permata Medika Hospital, Kebumen.

Recommendations: Future studies should explore other contributing factors to hypertension and provide a more detailed analysis of specific foods that should be consumed or avoided.

Keywords: *Hypertension, Diet, Blood Pressure*

1 Nursing student of Universitas Muhammadiyah Gombong

2 Nursing lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

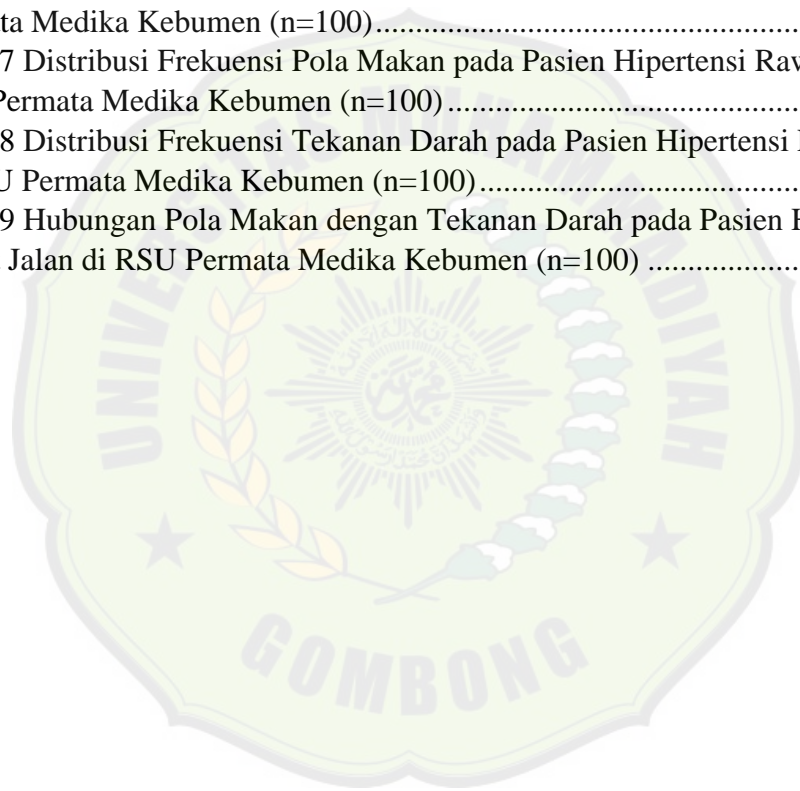
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN MAHASISWA	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
E. Keaslian Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN LITERATUR.....	12
A. Tinjauan Teori.....	12
1. Hipertensi	12
2. Pola Makan.....	19
B. Kerangka Teori	28
C. Kerangka Konsep.....	29
D. Hipotesa	29
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	30
A. Desain Penelitian	30
B. Populasi dan Sampel	30

C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	32
D. Variabel Penelitian.....	32
E. Definisi Operasional	32
F. Instrumen Penelitian	33
G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	35
H. Etika Penelitian	37
I. Teknik Pengumpulan Data.....	38
F. Teknik Analisis Data.....	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	41
A. Hasil Penelitian	41
B. Pembahasan Penelitian.....	43
C. Keterbatasan Penelitian.....	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA.....	55
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Keaslian Penelitian	9
Tabel 2 Klasifikasi Hipertensi	13
Tabel 3 Definisi Operasional	33
Tabel 4 Kategori Pola Makan	34
Tabel 5 Analisis Univariat	39
Tabel 6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Hipertensi Rawat Jalan di RSU Permata Medika Kebumen (n=100)	41
Tabel 7 Distribusi Frekuensi Pola Makan pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di RSU Permata Medika Kebumen (n=100)	42
Tabel 8 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di RSU Permata Medika Kebumen (n=100)	42
Tabel 9 Hubungan Pola Makan dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di RSU Permata Medika Kebumen (n=100)	43



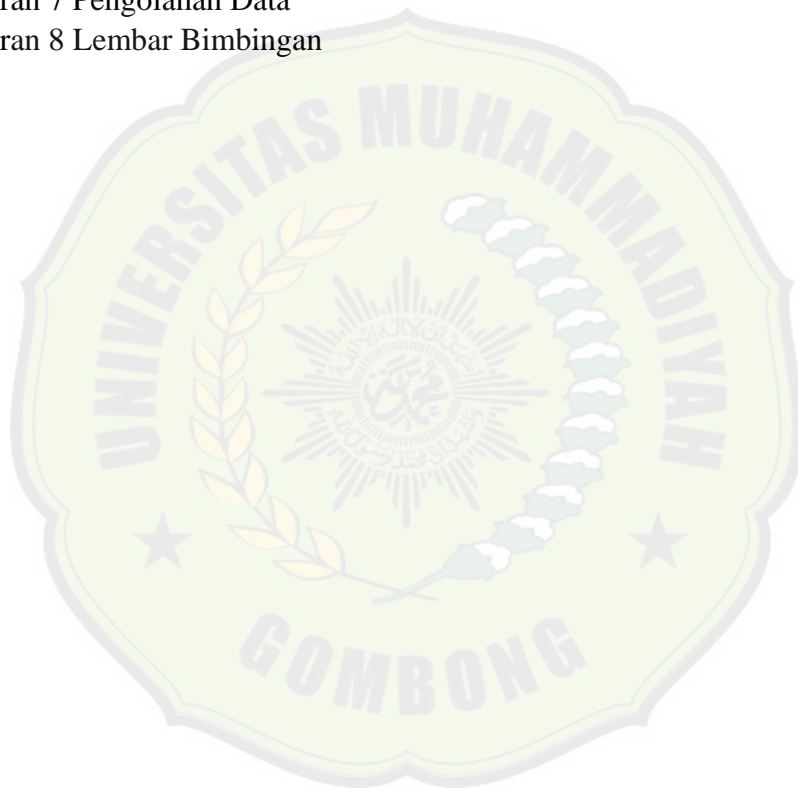
DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Kerangka Teori	28
Bagan 2 Kerangka Konsep.....	29



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 5 Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 6 Instrumen Penelitian
- Lampiran 7 Pengolahan Data
- Lampiran 8 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) telah menjadi determinasi utama mortalitas prematur secara global, menyumbang beban signifikan terhadap kesehatan masyarakat. Fenomena peningkatan insidensi dan fatalitas yang diakibatkan oleh PTM terus diamati dari tahun ke tahun. Di antara berbagai PTM yang menjadi sorotan, hipertensi menempati posisi sentral mengingat prevalensinya yang tinggi dan implikasinya yang luas terhadap morbiditas dan mortalitas populasi. Data terkini mengindikasikan bahwa sekitar 1,28 miliar individu dewasa dalam rentang usia 30 hingga 79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. Observasi krusial lainnya menunjukkan bahwa mayoritas substansial dari populasi penderita ini bermukim di negara-negara dengan tingkat pendapatan rendah dan menengah, menggarisbawahi adanya disparitas kesehatan global yang mendalam terkait dengan distribusi penyakit ini. Jika kamu ingin gaya bahasa lebih formal, ilmiah, atau populer, aku bisa menyesuaikan. Hal ini mungkin disebabkan oleh akses yang terbatas terhadap perawatan kesehatan, pendidikan kesehatan yang kurang memadai, serta gaya hidup tidak sehat yang semakin meningkat. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menargetkan penurunan angka kejadian hipertensi sebesar 33% diperkirakan akan dari tahun 2010 sampai dengan 2030. Untuk mencapai target ini, diperlukan upaya bersama dalam promosi gaya hidup sehat, peningkatan deteksi dini, serta akses terhadap pengobatan yang terjangkau dan efektif (World Health Organization, 2023)

Hipertensi kini diakui sebagai isu kesehatan publik global yang krusial karena perannya sebagai faktor risiko utama berbagai komplikasi serius, meliputi gagal ginjal, diabetes, penyakit jantung, dan stroke. Dampaknya terhadap kesehatan dan kualitas hidup individu sangat signifikan, menjadikannya prioritas dalam agenda kesehatan masyarakat. Data dari

Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) pada tahun 2017 menunjukkan bahwa hipertensi berkontribusi besar terhadap *Disability-Adjusted Life Years* (DALYs), sebuah ukuran komprehensif yang menggabungkan tahun-tahun hidup yang hilang akibat kematian dini dan tahun-tahun hidup yang dijalani dengan disabilitas. Analisis DALYs mengungkap bahwa di kalangan pria, tekanan darah sistolik yang tinggi menempati posisi kedua sebagai faktor risiko utama, hanya kalah dari kebiasaan merokok, dan disusul oleh kadar gula darah yang tinggi. Ini menggarisbawahi urgensi intervensi untuk mengendalikan hipertensi guna mengurangi beban penyakit secara global.

Tekanan darah tinggi bukanlah kondisi yang bersifat permanen, karena nilainya dapat berubah-ubah setiap saat. Variasi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti jenis aktivitas yang sering dilakukan, makanan yang dikonsumsi, waktu pengukuran, hingga usia. Ketika usia terus bertambah, biasanya tekanan darah akan mengalami peningkatan. Karena itu, dengan bertambahnya usia, kemungkinan terjadinya tekanan darah tinggi juga cenderung meningkat. Tekanan darah sistolik secara signifikan naik hingga mencapai usia 70 atau 80 tahun, sedangkan tekanan darah diastolik terus mengalami peningkatan hingga sekitar usia 50 tahun atau 60 tahun (Biro Komunikasi Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Secara umum, Hipertensi (HTN) dianggap sebagai salah satu faktor utama penyebab kematian dan kecacatan (Safitri et al., 2025). Kondisi ini telah menyebabkan 7,5 juta kematian dan berkontribusi pada 57 juta *disability adjusted life years* (DALYs), yang setara dengan 3,7% dari total DALYs secara global (World Health Organization, 2023). Di Indonesia, pada tahun 2018, prevalensi hipertensi mencapai 34,1%, dengan 50% penderitanya berada di usia produktif. Sementara itu, di Jawa Tengah, prevalensi hipertensi tercatat sebesar 37,57%, dengan Kota Semarang menjadi wilayah dengan angka tertinggi, terutama pada kelompok usia produktif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Menurut data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, (2022) prevalensi hipertensi di wilayah tersebut pada tahun 2022 tercatat sebesar 7,97%. Berdasarkan penelitian awal yang dilakukan pada Maret 2022, diketahui bahwa prevalensi hipertensi di Kabupaten Kebumen, terjadi kenaikan sebesar 6,24% pada tahun 2021 menjadi 6,77% pada tahun 2022.

Hipertensi adalah suatu kondisi kardiovaskular kronis yang ditandai oleh peningkatan persisten tekanan darah di atas ambang normal. Prevalensinya yang tinggi di masyarakat menunjukkan bahwa kondisi ini merupakan masalah kesehatan yang signifikan, dipengaruhi oleh beragam faktor etiologi. Secara klinis, hipertensi didefinisikan berdasarkan pengukuran tekanan darah. Seseorang didiagnosis hipertensi apabila tekanan darah sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih tinggi, dan/atau tekanan darah diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih tinggi. Pengukuran ini harus dilakukan minimal dua kali dengan interval dua menit untuk memastikan akurasi diagnosis, sebagaimana dijelaskan oleh Yusuf & Boy, (2023). Konsistensi dalam pengukuran adalah krusial untuk menghindari diagnosis yang keliru dan memastikan penanganan yang tepat.

Hipertensi, atau yang secara awam dikenal sebagai tekanan darah tinggi, merujuk pada suatu kondisi medis yang dicirikan oleh tingginya gaya yang diberikan darah terhadap dinding arteri. Tekanan darah normal umumnya berada dalam kisaran 120/80 mmHg. Angka pertama, 120 mmHg, melambangkan tekanan sistolik, yaitu tekanan yang dihasilkan saat jantung berkontraksi dan memompa darah ke seluruh tubuh. Sementara itu, angka kedua, 80 mmHg, merepresentasikan tekanan diastolik, yaitu tekanan yang terjadi saat jantung berada dalam fase relaksasi di antara setiap detak. Individu didiagnosis menderita hipertensi ketika tekanan sistoliknya mencapai 140 mmHg atau lebih tinggi, dan/atau tekanan diastoliknya berada pada 90 mmHg atau lebih tinggi (Ambrosetti et al., 2024). Pemahaman tentang rentang nilai ini sangat krusial untuk diagnosis dini dan manajemen efektif kondisi ini.

Tekanan darah tinggi atau hipertensi dipengaruhi oleh spektrum faktor yang luas, yang dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori utama: faktor

yang tidak dapat dimodifikasi (non-modifiable) dan faktor yang dapat dimodifikasi (modifiable). Faktor-faktor yang tidak dapat diubah meliputi aspek-aspek inheren seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga (genetika). Ini berarti bahwa individu dengan usia lanjut, jenis kelamin tertentu (seringkali pria lebih berisiko pada usia muda, wanita setelah menopause), atau riwayat keluarga hipertensi memiliki predisposisi yang lebih tinggi terhadap kondisi ini. Di sisi lain, faktor-faktor yang dapat dikendalikan meliputi pilihan gaya hidup dan kebiasaan sehari-hari. Ini termasuk pola makan yang tidak sehat, seperti konsumsi garam berlebih dan makanan tinggi lemak jenuh, kurangnya aktivitas fisik, tidak rutin berolahraga, dan kebiasaan merokok. Menurut Sumarmi & Aulia, (2022) menekankan bahwa pola makan yang tidak sehat secara spesifik berkontribusi signifikan terhadap peningkatan risiko hipertensi dan oleh karena itu memerlukan intervensi segera. Mengelola faktor-faktor ini secara efektif dapat membantu dalam pencegahan dan penanganan hipertensi.

Gaya hidup modern menjadi pendorong utama peningkatan prevalensi hipertensi dalam populasi global. Berbagai aspek gaya hidup berkontribusi terhadap kondisi ini, meliputi aktivitas fisik yang berlebihan namun tidak seimbang, tingkat stres yang tinggi, pola makan yang tidak sehat, dan kurangnya waktu istirahat yang adekuat. Salah satu faktor pemicu signifikan adalah konsumsi makanan modern yang telah menjadi norma dalam masyarakat kontemporer. Makanan olahan tinggi garam, gula, dan lemak jenuh yang sering ditemukan dalam diet modern secara langsung berkorelasi dengan peningkatan risiko hipertensi. Pendapat Margareth, (2022) menegaskan bahwa komplikasi serius akibat tekanan darah tinggi dapat diminimalisir atau bahkan dihindari melalui penerapan gaya hidup sehat. Ini mencakup modifikasi diet, peningkatan aktivitas fisik, pengelolaan stres yang efektif, dan memastikan istirahat yang cukup. Intervensi gaya hidup ini adalah kunci dalam pencegahan dan manajemen hipertensi.

Pola makan adalah salah satu penyebab terpenting yang bisa memengaruhi kesehatan masyarakat dan menjadi faktor risiko utama dalam peningkatan

kasus tekanan darah tinggi. Konsumsi makanan modern, yang sering kali menjadi penyebab utama hipertensi, termasuk asupan lemak berlebih yang dapat meningkatkan kadar lemak dalam tubuh, terutama kolesterol. Hal ini berkontribusi pada kenaikan berat badan, yang pada akhirnya akan meningkatkan jumlah darah serta tekanan darah (Tori, 2017).

Asupan makanan yang melebihi kebutuhan energi tubuh dapat menciptakan ketidakseimbangan metabolik, khususnya terkait dengan konsumsi karbohidrat. Apabila kondisi ini berlanjut secara kronis, akan terjadi akumulasi berat badan berlebih atau obesitas. Energi surplus dalam tubuh akan diubah dan disimpan dalam bentuk jaringan adiposa atau lemak. Menurut Isrizal (2022), penumpukan lemak, terutama yang terkonsentrasi di area perut bagian depan (lemak visceral), memiliki korelasi yang lebih kuat dan risiko yang lebih tinggi dalam memicu hipertensi dibandingkan dengan penumpukan lemak di area tubuh lainnya, seperti bokong. Hal ini menunjukkan bahwa distribusi lemak dalam tubuh memegang peranan penting dalam patogenesis hipertensi. Selain itu, konsumsi garam (natrium) yang berlebihan merupakan faktor risiko signifikan lain yang dapat meningkatkan probabilitas terjadinya hipertensi. Savitri et al., (2021) menegaskan bahwa asupan garam harian yang melampaui rekomendasi secara substansial meningkatkan kemungkinan seseorang untuk mengalami kondisi tekanan darah tinggi. Oleh karena itu, modifikasi diet, baik dalam hal kuantitas asupan kalori maupun kualitas jenis makanan, khususnya pembatasan garam, sangat esensial dalam pencegahan dan manajemen hipertensi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kadir, (2019) pada masyarakat di sekitar RSU Permata Medika memberitahukan bahwa dari 30 orang yang menjadi sampel dengan pola konsumsi makanan yang buruk, sebanyak 25 orang mengalami tekanan darah tinggi, mulai dari tingkat pra- hipertensi hingga hipertensi tingkat II. Hal ini menunjukkan bahwa pola makan, terutama tinggi lemak seperti konsumsi daging, makanan cepat saji, makanan yang bersantan dan gorengan, berkontribusi signifikan terhadap tekanan darah tinggi.

Hasil studi pendahuluan yang sudah peneliti lakukan di RSUD Permata Medika Kebumen didapatkan hasil bahwa terdapat banyak pasien dengan diagnosa hipertensi yang tidak terkontrol. Banyak pasien yang tidak mengonsumsi obat tidak teratur dan pola makan yang tidak diatur. Hasil wawancara dengan 5 orang yang melakukan kontrol dipoliklinik 3 dari orang tersebut mengatakan dulu sering makanan asin, bersantan, gorengan ada yang lebih dari 3 kali sehari paling sering 1 hari sekali makan gorengan dibandingkan sayuran, saat dilakukan pengukuran tekanan darah hasilnya 160/96 mmHg, 150/92 mmHg dan 170/100 mmHg. Sedangkan pada 2 pasien lain mengatakan sudah mengurangi makanan asin, gorengan, bersantan hanya dikonsumsi 1-2 kali dalam satu minggu sejak mengetahui sakit hipertensi sudah mengurangi konsumsi makanan asin dan lebih banyak makan sayur serta buah-buahan, didapatkan hasil tekanan darah 149/89 mmHg dan 152/90 mmHg. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan pola makan dengan kondisi tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Permata Medika Kebumen.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan antara pola makan dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi yang dirawat di Rumah Sakit Umum Permata Medika Kebumen?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara pola makan dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Permata Medika Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum

Permata Medika Kebumen.

- b. Mengetahui gambaran pola makan pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Permata Medika Kebumen.
- c. Mengetahui gambaran tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD Permata Medika Kebumen
- d. Mengetahui hubungan antara pola makan dan tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Permata Medika Kebumen

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan berharga bagi perkembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam memperkaya pemahaman mengenai hubungan antara pola makan dan kondisi pasien hipertensi. Temuan ini juga dapat berfungsi sebagai referensi esensial dalam pengembangan kurikulum atau materi ajar di institusi pendidikan, terutama yang berkaitan dengan manajemen nutrisi pada penyakit kronis.

- b. Bagi Peneliti

Bagi peneliti, studi ini diharapkan menjadi sumber wawasan dan pengalaman baru yang memperkaya kompetensi dalam melaksanakan riset ilmiah. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi fondasi yang kokoh bagi studi-studi selanjutnya, membuka peluang untuk eksplorasi lebih mendalam mengenai faktor-faktor lain yang memengaruhi hipertensi atau efektivitas intervensi diet.

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini secara praktis diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan penderita hipertensi mengenai pentingnya pola makan dalam mengontrol tekanan darah tinggi. Dengan pemahaman yang lebih baik, pasien diharapkan dapat lebih termotivasi

untuk mengadopsi kebiasaan makan yang sehat, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas hidup mereka.



b. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan rekomendasi yang konkret kepada petugas kesehatan. Dengan demikian, mereka dapat merancang strategi yang lebih efektif dan terintegrasi dalam memberikan pelayanan, edukasi kesehatan, penanganan, pencegahan, serta pengobatan bagi pasien hipertensi, terutama yang berkaitan dengan aspek pola makan. Hal ini akan mendukung praktik keperawatan berbasis bukti dalam penanganan hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

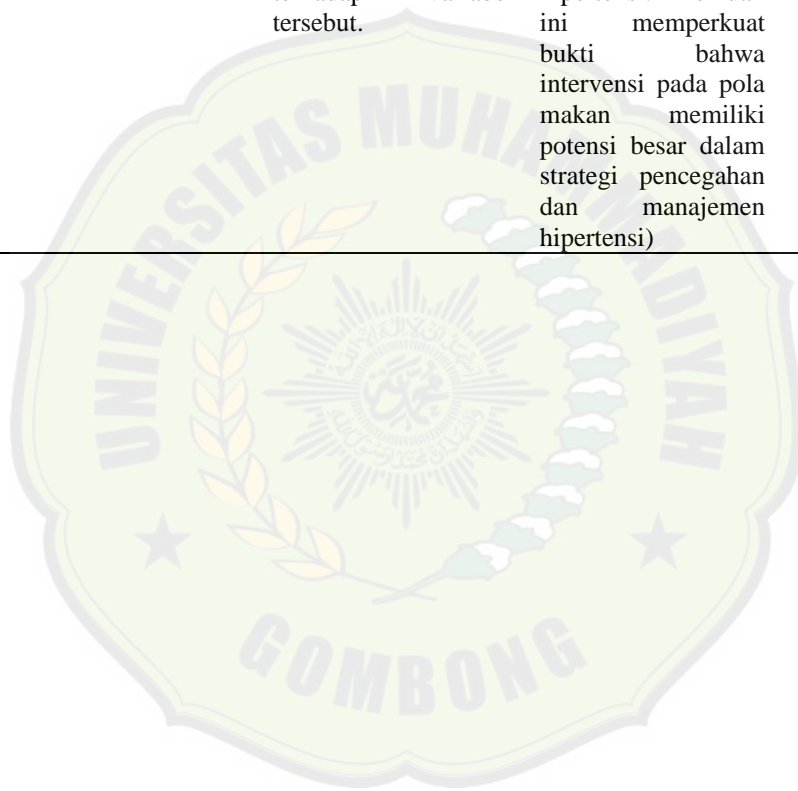
Tabel 1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
Safitri & Aminah, (2023)	Analisa Hubungan Pola Makan Dan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Di Ruang Rawat Jalan Puskesmas Bahagia Tahun 2023	Penelitian ini mengadopsi desain kuantitatif, sebuah metode yang berfokus pada pengumpulan dan analisis data numerik untuk mengidentifikasi pola, hubungan, atau perbedaan antar variabel. Untuk mendapatkan gambaran kondisi pada satu waktu tertentu, penelitian ini juga menggunakan pendekatan cross-sectional.	Penelitian ini secara definitif menunjukkan adanya korelasi yang sangat signifikan antara pola makan dan insidensi hipertensi, yang dibuktikan dengan nilai P-value sebesar 0,000 (P-value < α 0,05). Ini mengindikasikan bahwa faktor pola makan memiliki pengaruh substansial terhadap risiko seseorang untuk mengembangkan hipertensi. Lebih lanjut, temuan studi juga mengungkapkan hubungan signifikan antara status gizi dan kejadian hipertensi, dengan nilai P-value sebesar 0,0004 (P-value < α	Persamaan: Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi. Perbedaan: Tempat penelitian, waktu penelitian, dan jumlah variable yang di teliti.

				0,05).	
Mardianto et al., (2021)	Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi	Penelitian ini mengimplementasikan metode cross-sectional. Desain ini secara spesifik bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dalam suatu populasi, dengan pengumpulan data yang dilakukan pada satu titik waktu tertentu secara simultan. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk melihat korelasi atau asosiasi yang ada antar variabel pada saat observasi dilakukan.	Penelitian ini dengan jelas menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pola makan dan kejadian hipertensi pada pasien di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. Dari 28 responden yang terlibat, analisis bivariat menghasilkan nilai $P=0,000$. Nilai P yang jauh lebih kecil dari ambang batas signifikansi umum ($P<0,05$) ini mengindikasikan penolakan hipotesis nol (H_0). Ini berarti secara statistik, terdapat pengaruh atau hubungan yang nyata antara pola makan dan timbulnya hipertensi pada populasi yang diteliti. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya intervensi pola makan sebagai strategi kunci dalam pencegahan dan manajemen hipertensi.	Persamaan Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi. Perbedaan: tempat penelitian dan waktu penelitian	
Hasanuddin et al., (2023)	Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik yang menerapkan pendekatan cross-sectional study. Desain ini memungkinkan peneliti untuk menganalisis	Hasil penelitian ini secara tegas menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara pola makan dan kejadian penyakit hipertensi, dengan nilai P-value sebesar 0,000. Nilai P ini, yang jauh di bawah	Persamaan: hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi. Perbedaan: tempat penelitian, waktu penelitian dan jumlah variable yang diteliti	

hubungan antara satu variabel dengan variabel lain pada satu titik waktu tertentu. Dengan kata lain, data dikumpulkan secara simultan untuk mengidentifikasi asosiasi atau korelasi antar variabel yang diteliti, tanpa manipulasi atau intervensi langsung terhadap variabel tersebut.

ambang batas signifikansi statistik umum (misalnya, $\alpha=0,05$), mengindikasikan bahwa pola makan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap risiko seseorang untuk mengembangkan atau mengalami hipertensi. Temuan ini memperkuat bukti bahwa intervensi pada pola makan memiliki potensi besar dalam strategi pencegahan dan manajemen hipertensi)



DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Taqwin, Masita, Ardiawan, K. N., & Sari, M. E. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif. In *Yayasan Penerbit Muhammad Zaini*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Ambrosetti, Loguercio, M., Maresca, L., Meloni, C., & Zaniboni, D. (2024). Innovation, Simplification, and Adherence to Real Life, 2024 ESC Guidelines of Elevated Blood Pressure and Hypertension Claimed. *International Journal of Cardiology: Cardiovascular Risk and Prevention*, 23. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijcrp.2024.200335>.
- Amelia, D., Setiaji, B., Jarkawi, J., Primadewi, K., Habibah, U., Peny, T. L., Rajagukguk, K. P., Nugraha, D., Safitri, W., Wahab, A., Larisu, Z., & Dharta, F. Y. (2023). Metode Penelitian Kuantitatif. In *Yayasan Penerbit Muhammad Zaini*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. <https://penerbitzaini.com/>
- Artika, F. I. D. (2023). *Hubungan Pola Makan dengan Kondisi Tekanan Darah Tinggi Pada Lansia Di Desa Sungai Pinang Kecamatan Muara Lakitan Kabupaten Musi Rawas*. Universitas Sriwijaya.
- Atmanegara, S. P. W. (2021). *Relaksasi Progresif terhadap Perubahan Tekanan Darah dan Kualitas Tidur pada Lansia Penderita Hipertensi (Pertama)*. STRADA PRESS.
- B, H., Akbar, H., Langingi, A. R. C., & Hamzah, S. R. (2021). Analisis Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Journal Health And Science ; Gorontalo Journal Health & Science Community*, 5(1), 154–201.
- Biro Komunikasi Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Sebagian Besar Penderita Hipertensi tidak Menyadarinya - Sehat Negeriku*. Biro Komunikasi Kementerian Kesehatan RI. <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20170517/3220892/se%0Aagian-besar-penderita-hipertensi-tidak-menyadarinya/%0D>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten

- Kebumen Tahun 2022. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–181.
- Hasanuddin, I., Zainab, & Purnama, J. (2023). Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 7(2), 1659–1664. <https://doi.org/10.37311/jnj.v2i1.4477>
- Hastuti. (2022). *Hipertensi*. Penerbit Lakeisha.
- Irwanto, F. S., Hasni, D., Anggraini, D., & Febrianto, B. Y. (2023). Hubungan Pola Konsumsi Lemak dan Sodium Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Perempuan Etnis Minangkabau. *Scientific Journal*, 2(2), 62–73.
- Isrizal, R. (2022). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Puskesmas Srikaton Air Saleh Kabupaten Banyuwangi Tahun 2022*. 2(3).
- Kadir, S. (2019). Pola Makan dan Kejadian Hipertensi. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 56–60.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–582.
- Khasanah, N. A. H. (2022). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Status Obesitas dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Puskesmas Sumbang II Kabupaten Banyuwangi. *Jurnal Bina Cipta Husada*, XVIII(1), 43–55.
- Kurniawan, W., & Agustini, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan*. CV Rumah Pustaka.
- Lubis, S. R. (2022). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lanjut Usia di Desa Joring Natobang Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidimpuan*. Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
- Madjid, S. Z., & Natalya, W. (2024). Hubungan Pola Makan Dengan Tekanan Darah Pada Orang Hipertensi Di Puskesmas Banjardawa Kabupaten Pematang. *Urecol*, 01, 281–288.
- Maqfirah, Adam, A., Iskandar, I., & Ida Leida, Z. (2024). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Lembang Majene. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(4), 916–923.
- Mardianto, Darwis, & Suhartatik. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(4), 507–512.

<http://119.235.25.74/index.php/jimpk/article/view/663%0Ahttp://119.235.25.74/index.php/jimpk/article/download/663/612>

- Margareth, S. (2022). *Hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Bahu Lingkungan VI Kecamatan Malalayang Kota Manado*. *10*(1), 361–364.
- Marhabatsar, N. S., & Sijid, S. T. A. (2021). Review : Penyakit Hipertensi Pada Sistem Kardiovaskular. *Uin Alauddin Makkasar, November*, 72–78.
- Marni, Soares, D., Husna, P. H., Firdaus, I., Eflin, M. F., Kurniawan, M., & Kristina, S. M. (2024). *uku Panduan Pemberdayaan Masyarakat terhadap Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Hipertensi*. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Panduan_Pemberdayaan_Masyarakat_ter/EGI1EQAAQBAJ?hl=id&gbpv=0.
- Pebrisiana, Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2022). Hubungan Karakteristik dengan Kejadian Hipertensi pada Pasein Rawat Jalan di RSUD dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, *8*(3), 176–186.
- Pranata, A. E., & Prabowo, E. (2017). *Keperawatan Medikal Bedah Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler (Pertama)*. Nuha Medika.
- Riswananda, I. K. (2022). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kubu 1*. Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.
- Safitri, E., & Aminah, S. (2023). Analisa Hubungan Pola Makan Dan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Di Ruang Rawat Jalan Puskesmas Bahagia Tahun 2023. *Journal of Social Science Research*, *3*(3), 14761–14772.
- Safitri, Sudettyara, E., Suhariyati, EDina, R. D., Listari, F., Fadilah, F. Z., Melta, A., Santika, E., & Putri, D. A. (2025). Penyuluhan Kesehatan tentang Hipertensi di Puskesmas Langsung. *Jurnal Cendekia Mengabdi Berinovasi Dan Berkarya*, *3*(1), 17–20.
- Savitri, E. D. A., Nanang Prasetyo Budi, & Sari, R. P. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Tekanan Darah Pada Orang Dewasa Di Perumahan Mustika Blok H6 RT 05 RW 07 Kabupaten Tangerang. *Nusantara Hasana Journal*,

1(6), 84–90.

- Setiandari, E. (2022). Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan dan Genetik (riwayat hipertensi dalam keluarga) Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Hipertensi. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(4), 457–462.
- Setyawati, N., Yuliawuri, H., & Raudah, S. (2023). Metodologi Riset Kesehatan. In *Eureka Media Aksara*. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Simamora, H. G., Simbolon, N., & Sianturi, E. (2023). Hubungan Pola Makan dengan Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Mangga Dua Week VII Simalingkar. *Jurnal Keperawatan Wiyata*, 4(2), 15–20.
- Sulfianti, V. N. ., Saragih, Junita, Maharani, & Argaheni. (2021). *Penentuan Status Gizi*. Yayasan Kita Menulis.
- Sumarmi, & Aulia, M. M. (2022). *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia Hipertensi “ Literature Review .”* 2(3), 55–65.
- Susanti, N., Aghniya, S. N., Almira, S. S., & Anisa, N. (2024). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dengan Penyakit Hipertensi di Klinik Utama Paru Soeroso. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 3597–3604.
- Tori, et al. (2017). *Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kabupaten Tulang Bawang*. XIII(2), 159–167.
- Wicaksana, E. (2019). Prevalensi Hipertensi Pada Orang Dewasa Menengah Dengan Overweight Di Denpasar Tahun 2018. *Intisari Sains Medis*, 10(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.490>
- 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). Metodologi Penelitian. In *Cv Science Techno Direct*. CV Science Techno Direct.
- World Health Organization. (2023). World health statistics 2023: monitoring health for the sdgs, sustainable development goals. In *World Health Organization* (Vol. 27, Issue 2).
- Yunandar, R., Soekiswati, S., Basuki, S. W., Triastuti, N. J., & Istiqomah, N. (2025). Hubungan Usia, Pendidikan, dan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Hipertensi Berpendekatan Cross Sectional. *Jurnal Keilmuan Dan*

Keislaman, 179–188. <https://doi.org/10.23917/jkk.v4i2.399>

Yusuf, J., & Boy, E. (2023). Manifestasi Klinis pada Pasien Hipertensi Urgensi. *Jurnal Implemnta Husada*, 4(1), 1–9.

Zurli, M. P., Jumiyyati, J., & Rizal, A. (2023). Konsumsi Zat Gizi Mikro dan Pengetahuan Penderita Hipertensi di Kota Bengkulu. *JGK: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 3(1), 73–81. <https://doi.org/10.36086/jgk.v3i1.1722>



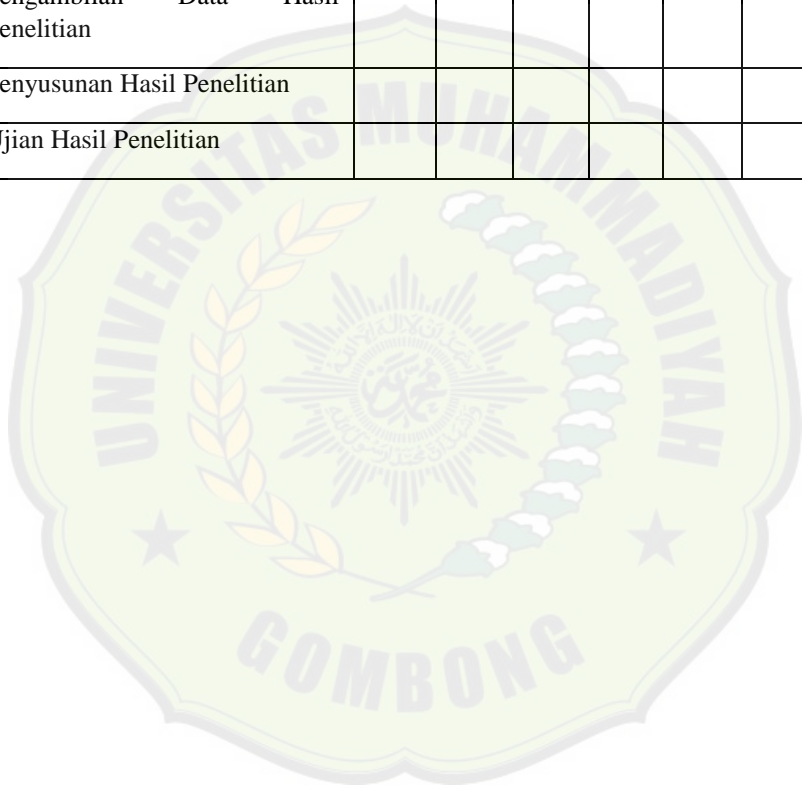
LAMPIRAN



Lampiran 1 Jadwal Penelitian

JADWAL PENELITIAN

No.	Kegiatan	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Mei	Jun	Jul
1.	Penentuan Tema	■							
2.	Penyusunan Proposal	■	■	■	■	■			
3.	Ujian Proposal					■			
4.	Uji Etik						■		
5.	Pengambilan Data Hasil Penelitian							■	
6.	Penyusunan Hasil Penelitian							■	■
7.	Ujian Hasil Penelitian								■



Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan



RSU PERMATA MEDIKA

Jl. Indrakila No. 17 Kebumen – JAWA TENGAH
Telp. 0287-3870779, E-mail : permatamedikakbm@gmail.com



Kebumen, 13 Januari 2025

Nomor : 040/ADM/RSPM/I/2025
Lampiran : -
Hal : Balasan Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada:
Yth. Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
di
Tempat

1. Dasar :
Surat dari Universitas Muhammadiyah Gombong Nomor : 1065.5/II.3.AU/PN/I/2025 perihal permohonan izin Studi Pendahuluan atas nama: Siti Nur Hidayati (NIM : 202402174).
2. Sehubungan dengan hal tersebut "Dasar", dengan ini kami memberika izin kepada Sdri. Siti Nur Hidayati untuk melaksanakan Studi Pendahuluan, dengan judul penelitian "Hubungan Pola Makan dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Ruang Rawat Inap RSU Permata Medika Kebumen".
3. Demikian kami sampaikan. Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Direktur,

dr. Heti Hidayah, Sp.PD
NRP: 8404291501002

Tembusan :
- Arsip

Doc. File : S. Balasan Nomor : 013_File1_13.01.2025

Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian



RSU PERMATA MEDIKA

Jl. Indrakila No. 17 Kebumen – JAWA TENGAH
Telp. 0287-3870779, E-mail : permatamedikakbm@gmail.com



Kebumen, 28 Juni 2025

Nomor : 405/ADM/RSPM/VI/2025
Lampiran : -
Hal : Balasan Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada:
Yth. Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
di
Tempat

1. Dasar :
Surat dari Universitas Muhammadiyah Gombong Nomor : 1566.5/IL.3.AU/PN/VI/2025 perihal permohonan izin penelitian atas nama: Siti Nur Hidayati (NIM : 202402174).
2. Sehubungan dengan hal tersebut "Dasar", dengan ini kami memberika izin kepada Sdri. Siti Nur Hidayati untuk melaksanakan Penelitian, dengan judul penelitian "Hubungan Pola Makan dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di RSU Permata Medika Kebumen".
3. Demikian kami sampaikan. Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Direktur,

dr. Heti Hidayah, Sp.PD
NRP. 8404291501002

Tembusan :
- Arsip.

Doc. File : S. Balasan Nomor : 130_File1_28.06.2025

Lampiran 4 Surat Keterangan Lolos Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
*DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION*
"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 108.6/II.3.AU/F/KEPK/VI/2025

No. Protokol : 11117000034



Peneliti
Researcher : Siti Nur Hidayati
Irmawan Andri Nugroho, M.Kep

Nama Institusi
Name of The Institution : KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN TEKANAN DARAH
PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSU PERMATA MEDIKA
KEBUMEN "

"RELATIONSHIP BETWEEN DIET AND BLOOD
PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS AT
PERMATA MEDIKA HOSPITAL, KEBUMEN"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 19 Juni 2025 sampai dengan tanggal 19 Juni 2026

This declaration of ethics applies during the period June 19, 2025 until June 19, 2026

June 19, 2025
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 5 Hasil Uji Plagiarism



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

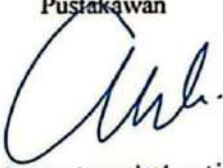
Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Hubungan Pola Makan Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di RSU
Permata Medika Kebumen

Nama : Siti Nur Hidayati
NIM : 202402174
Program Studi : S1 Keperawatan Reg RPL B20
Hasil Cek : 27%

Gombong, ... 10 Juli 2025

Pustakawan

(Aulia Rahmahyanah)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 6 Instrumen Penelitian

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Bapak/Ibu Calon Responden Penelitian ditempat

Asalamu'alaikum Wr. Wb

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pola Makan Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di RSUD Permata Medika Kebumen “.

Peneliti akan memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan dari penelitian ini, peneliti akan menjaga kerahasiaan diri Bapak/Ibu. Bila Bapak/Ibu merasa tidak nyaman, maka berhak mengundurkan diri sebagai responden. Bapak /Ibu diminta untuk berperan serta dalam penelitian yang nantinya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dan akan mengikuti intervensi sesuai waktu yang ditentukan peneliti. Untuk itu, saya sebagai peneliti memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Jika bersedia, dimohon Bapak/Ibu untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Kebumen, Mei 2025

Siti Nur Hidayati

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang penelitian yang berjudul “Hubungan Pola Makan Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di RSUD Permata Medika Kebumen” yang dilaksanakan oleh Siti Nur Hidayati.

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian yang nantinya akan berlangsung selama 2 bulan. Sebelumnya saya sudah diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan dari penelitian ini dan saya mengerti bahwa peneliti akan menjaga kerahasiaan diri saya. Bila saya merasa tidak aman, maka saya berhak mengundurkan diri.

Demikian secara sadar, sukarela, dan tanpa paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan sebagai responden dalam penelitian dan menandatangani lembar persetujuan ini.

Kebumen, 6 Mei 2025

()

FORMULIR FOOD FREQUENCY QUESTIONNARE (FFQ)

Nama Lengkap :
 TTL :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Tingkat Pendidikan :
 Pekerjaan :
 Alamat :
 Tekanan Darah :

Harap dipahami dengan teliti dan dikerjakan dengan sejujur-jujurnya.

Kemudian berilah tanda centang (√) pada kuesioner dibawah ini :

No	Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi (Skor konsumsi Pangan)					
		>3x/hari (selalu)	1x/hari (sangat sering)	3-6x/minggu (sering)	1-2x/minggu (kadang-kadang)	2x/sebulan (jarang)	Tidak Pernah
		50	25	15	10	5	0
A.	Sumber Natrium						
1.	Ikan Asin						
2.	Kecap						
3.	MSG						
4.	Ikan Teri						
5.	Sarden						
6.	Bakso						
7.	Ati						
8.	Tauco						
9.	Acar						

10.	Sambal						
11.	Udang						
12.	Pizza						
13.	Pudding						
B.	Sumber Lemak & Protein						
14.	Daging ayam						
15.	Udang segar						
16.	Cumi-cumi						
17.	Telur ayam						
18.	Telur bebek						
19.	Mentega						
20.	Susu kemasan						
21.	Telur ayam kampung						
22.	Kerang						
23.	Tempe goreng						
24.	Bakwan goreng						
25.	Risol						
26.	Tahu isi goreng						
27.	Sosis						
28.	Nugget						
29.	Santan						
C.	Sumber Karbohidrat						
30.	Roti tawar						

31.	Roti coklat sobek						
32.	Biscuit						
33.	Bihun						
34.	Kerupuk udang/ikan						
35.	Mie instan						
36.	Mie ayam						
37.	Snack						
38.	Kentang goreng						
39.	Keripik singkong						

$$Rata - rata\ skor = \frac{\text{Jumlah Seluruh Skor}}{\text{Jumlah Pertanyaan}}$$

Pola makan dikelompokkan menjadi:

1. Baik = jika skor rata-rata berada dalam rentang 0-14
2. Tidak Baik = jika skor rata-rata berkisar antara 15-50

Lampiran 7 Pengolahan Data

No	Responden	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Pola Makan	Tekanan Darah
1	Responden 1	44 th	P	SLTP	IRT	Baik (8,2)	150/80
2	Responden 2	55 th	L	SD	BHL	Baik (12,05)	165/85
3	Responden 3	50 th	L	SD	BHL	Baik (11,4)	189/68
4	Responden 4	52 th	L	SD	BHL	Baik 10,7)	185/96
5	Responden 5	48 th	P	SLTP	IRT	Baik (14,3)	160/70
6	Responden 6	52 th	P	SLTP	IRT	Baik (10,7)	181/115
7	Responden 7	40 th	P	SLTA	IRT	Baik (12,1)	155/95
8	Responden 8	49 th	P	SLTA	IRT	Baik (10,8)	150/95
9	Responden 9	60 th	L	SD	BHL	Tidak baik (14,8)	160/85
10	Responden 10	55 th	L	SD	Petani	Tidak baik (15,6)	158/99
11	Responden 11	47 th	P	SD	IRT	Tidak baik (15,3)	155/95
12	Responden 12	51 th	P	SD	IRT	Tidak baik (16,1)	170/100
13	Responden 13	34 th	P	SLTA	Swasta	Tidak baik (17,9)	145/100
14	Responden 14	42 th	P	SLTA	Swasta	Tidak baik (15,2)	150/95
15	Responden 15	52 th	L	SLTP	Swasta	Baik (13,5)	150/98
16	Responden 16	41 th	L	SD	BHL	Tidak baik (16,7)	140/85
17	Responden 17	40 th	L	SLTP	Petani	Tidak baik (16)	149/80
18	Responden 18	35 th	P	SLTA	Swasta	Tidak baik (17,1)	144/90
19	Responden 19	48 th	L	SLTP	BHL	Tidak baik (15,5)	168/85
20	Responden 20	45 th	P	SLTP	IRT	Tidak baik (18)	175/99
21	Responden 21	43 th	P	SLTA	Swasta	Baik (13)	143/96
22	Responden 22	50 th	L	SD	Petani	Tidak baik (16,2)	153/75
23	Responden 23	48 th	L	SD	BHL	Tidak baik (15,3)	166/80
24	Responden 24	52 th	L	SD	BHL	Tidak baik (15,8)	142/96
25	Responden 25	38 th	P	S1	PNS	Baik (12,2)	147/88
26	Responden 26	44 th	L	SLTA	Swasta	Baik (13)	135/87
27	Responden 27	55 th	P	SD	IRT	Tidak baik (16)	157/78
28	Responden 28	52 th	L	SD	BHL	Tidak baik (15)	148/90
29	Responden 29	49 th	L	SD	BHL	Tidak baik (15,5)	141/95
30	Responden 30	55 th	L	SD	BHL	Tidak baik (15,8)	170/99
31	Responden 31	40 th	P	SLTP	IRT	Baik (14)	140/99
32	Responden 32	54 th	P	SD	IRT	Tidak baik (16)	154/87
33	Responden 33	39 th	P	SD	Swasta	Tidak baik (15,2)	160/92
34	Responden 34	42 th	L	SLTA	Swasta	Baik (14,2)	140/99
35	Responden 35	50 th	L	SD	Petani	Tidak baik (15)	153/89
36	Responden 36	48 th	P	SLTA	IRT	Baik (13,5)	144/100
37	Responden 37	52 th	L	SLTA	Swasta	Baik (14)	141/99
38	Responden 38	43 th	P	SLTP	IRT	Tidak baik (15,7)	165/97
39	Responden 39	49 th	L	SLTA	Swasta	Tidak baik (15)	155/98
40	Responden 40	58 th	L	SD	Petani	Tidak baik (15,2)	145/96
41	Responden 41	39 th	P	SLTA	IRT	Tidak baik (15)	140/100
42	Responden 42	46 th	L	SLTP	BHL	Baik (14,3)	144/89
43	Responden 43	41 th	L	SD	BHL	Tidak baik (16,2)	165/105
44	Responden 44	56 th	P	SD	IRT	Baik (14,7)	145/89
45	Responden 45	48 th	P	SD	IRT	Tidak baik (15)	148/90
46	Responden 46	45 th	P	SLTP	IRT	Baik (15)	141/88
47	Responden 47	49 th	L	SD	BHL	Tidak baik (15,3)	156/94
48	Responden 48	44 th	L	SD	BHL	Tidak baik (16,1)	152/98
49	Responden 49	50 th	L	SD	Petani	Tidak baik (15,6)	172/97
50	Responden 50	52 th	L	SLTP	Petani	Baik (13,5)	150/90

51	Responden 51	55 th	P	SLTP	IRT	Baik (12,3)	142/90
52	Responden 52	47 th	P	SD	IRT	Tidak baik (15,2)	145/96
53	Responden 53	45 th	P	SD	IRT	Tidak baik (15,7)	158/89
54	Responden 54	45 th	L	SD	BHL	Tidak baik (16)	146/100
55	Responden 55	48 th	L	SLTP	BHL	Baik (14)	147/90
56	Responden 56	51 th	L	SD	Petani	Tidak baik (15,8)	166/101
57	Responden 57	46 th	L	SD	Petani	Tidak baik (16,1)	170/98
58	Responden 58	56 th	P	SLTP	IRT	Baik (14,2)	151/93
59	Responden 59	59 th	L	SD	BHL	Baik (13,6)	140/87
60	Responden 60	35 th	P	SLTA	Swasta	Tidak baik (15,2)	149/96
61	Responden 61	45 th	P	SLTA	IRT	Baik (12,8)	143/89
62	Responden 62	48 th	L	SD	BHL	Tidak baik (15,7)	157/91
63	Responden 63	51 th	L	SD	Petani	Tidak baik (16)	148/93
64	Responden 64	50 th	P	SD	IRT	Tidak baik (16,4)	160/99
65	Responden 65	44 th	P	SD	IRT	Tidak baik (15,2)	141/88
66	Responden 66	34 th	P	S1	PNS	Baik (13,8)	146/80
67	Responden 67	40 th	P	SLTA	Swasta	Tidak baik (15)	158/97
68	Responden 68	57 th	L	SLTP	BHL	Baik (14)	144/90
69	Responden 69	52 th	L	SLTP	BHL	Baik (13,5)	137/90
70	Responden 70	43 th	L	SLTP	BHL	Tidak baik (15,3)	151/95
71	Responden 71	47 th	P	SD	IRT	Tidak baik (16)	143/100
72	Responden 72	49 th	P	SD	IRT	Tidak baik (15,8)	170/99
73	Responden 73	53 th	L	SD	BHL	Tidak baik (15,2)	153/87
74	Responden 74	56 th	L	SLTA	IRT	Baik (13,9)	142/89
75	Responden 75	42 th	P	SD	IRT	Tidak baik (15,4)	146/98
76	Responden 76	51 th	P	SLTP	IRT	Baik (13,7)	145/98
77	Responden 77	50 th	P	SD	IRT	Baik (12,8)	137/99
78	Responden 78	46 th	L	SD	BHL	Tidak baik (15,8)	155/92
79	Responden 79	44 th	P	SD	IRT	Tidak baik (15)	143/99
80	Responden 80	47 th	P	SD	IRT	Baik (13,8)	140/93
81	Responden 81	42 th	P	SD	IRT	Tidak baik (16,2)	160/91
82	Responden 82	44 th	P	SLTP	IRT	Tidak baik (16,5)	178/100
83	Responden 83	48 th	L	SD	Petani	Tidak baik (15,4)	167/90
84	Responden 84	42 th	P	SD	IRT	Tidak baik (15,7)	156/89
85	Responden 85	53 th	L	SD	BHL	Baik (14,5)	146/90
86	Responden 86	55 th	L	SD	BHL	Baik (14,1)	150/78
87	Responden 87	45 th	L	SD	BHL	Tidak baik (15,1)	149/94
88	Responden 88	44 th	P	SD	IRT	Tidak baik (15,9)	155/91
89	Responden 89	41 th	P	SLTA	Swasta	Tidak baik (15,05)	140/100
90	Responden 90	51 th	L	SD	Petani	Baik (13,7)	141/99
91	Responden 91	50 th	L	SD	BHL	Tidak baik (15,8)	167/105
92	Responden 92	54 th	L	SD	BHL	Baik (12,8)	144/90
93	Responden 93	47 th	P	SLTA	IRT	Tidak baik (15,3)	152/87
94	Responden 94	39 th	P	SD	IRT	Tidak baik (16)	141/100
95	Responden 95	49 th	L	SD	BHL	Tidak baik (15,5)	159/99
96	Responden 96	50 th	P	SD	IRT	Baik (13)	142/89
97	Responden 97	47 th	L	SD	BHL	Tidak baik (17)	188/99
98	Responden 98	47 th	L	SLTP	Petani	Tidak baik (15)	152/91
99	Responden 99	41 th	P	SLTA	IRT	Tidak baik (15)	144/99
100	Responden 100	46 th	P	SLTP	IRT	Tidak baik (15,4)	157/100

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Awal 26-35 tahun	4	4.0	4.0	4.0
	Dewasa Akhir 36-45 tahun	32	32.0	32.0	36.0
	Lansia Awal 46-55 tahun	57	57.0	57.0	93.0
	Lansia Akhir 56-65 tahun	7	7.0	7.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	50	50.0	50.0	50.0
	Perempuan	50	50.0	50.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	57	57.0	57.0	57.0
	SLTP	21	21.0	21.0	78.0
	SLTA	20	20.0	20.0	98.0
	S1	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	41	41.0	41.0	41.0
	BHL	31	31.0	31.0	72.0
	Petani	13	13.0	13.0	85.0
	Swasta	13	13.0	13.0	98.0
	PNS	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pola Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	46	46.0	46.0	46.0
	Tidak Baik	54	54.0	54.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Tekanan Darah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hipertensi Derajat I	77	77.0	77.0	77.0
	Hipertensi Derajat II	23	23.0	23.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Crosstabs

Pola Makan * Tekanan Darah Crosstabulation

		Tekanan Darah		Total	
		Hipertensi Derajat I	Hipertensi Derajat II		
Pola Makan	Baik	Count	45	1	46
		% of Total	45.0%	1.0%	46.0%
	Tidak Baik	Count	32	22	54
		% of Total	32.0%	22.0%	54.0%
Total		Count	77	23	100
		% of Total	77.0%	23.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20.862 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	18.741	1	.000		
Likelihood Ratio	25.223	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	20.654	1	.000		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.58.

b. Computed only for a 2x2 table

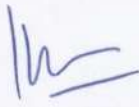
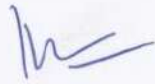


Lampiran 8 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Siti Nur Hidayati
NIM : 202402174
Pembimbing : Ns. Irmawan Andri Nugroho, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
6/11/2024	Menentukan Tema/ Topik penelitian	
9/11/2024	Konsultasi Judul	
26/12/2024	Konsul BAB 1 dan BAB II	
8/01/2025	Konsul Revisi BAB 1 dan BAB II	
11/01/2025	Konsul BAB III	
14/01/2025	Konsul Revisi BAB III	
23/01/2025	Konsul BAB I,II,III dan Kuesioner	
26/01/2025	ACC BAB I,II,III dan Kuesioner	
3/02/2025	Konsul Hasil Uji Turnitin	
28/05/2025	ACC Proposal	

2/07/2025	Konsul BAB IV dan V	
3/07/2025	Konsultasi Revisi BAB IV dan V	
10/07/2025	ACC BAB IV,V dan Turnitin	
16/07/2025	Sidang Hasil BAB I,II,III,IV dan V	

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



(Ns. Cahyu Septiwi, M. Kep. Sp. Kep. MB.,Ph.D)