

PENGARUH GIZI TERHADAP HIPERTENSI DAN PROGRAM PENANGGULANGANNYA

Oleh : Fatma Tresno Ingtyas

Abstrak

Penyakit hipertensi berkembang secara perlahan, tetapi secara potensial sangat membahayakan. Penyakit hipertensi akan cepat berkembang jika diikuti oleh faktor-faktor resiko lain seperti merokok dan hiperkolesterolemia. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menyebabkan kerusakan organ-organ tubuh seperti otak, ginjal, mata dan kelumpuhan organ-organ gerak. Namun kerusakan yang paling sering terjadi akibat hipertensi yaitu gagal jantung dan stroke.

Hipertensi sering ditemukan pada usia lanjut. Banyak faktor diduga terlibat dalam mekanisme terjadinya hipertensi; faktor Predisposisi Herditer, Pengaruh Lingkungan, jenis kelamin, umur, berat badan, pekerjaan, pendidikan dan sosio ekonomi

Upaya penanggulangannya hipertensi selain hidup sehat, olahraga yang teratur, menjauhkan dan menghindari stress dapat juga melalui pengaturan makanan pada dasarnya dengan mengurangi konsumsi lemak melalui diet rendah lemak, diet rendah garam dan diet rendah kalori (bila kelebihan berat badan atau obesitas).

Kata kunci : Gizi, hipertensi, penanggulangan

PENDAHULUAN

Dengan semakin meningkatnya pendapatan, seseorang biasanya akan mengubah gaya hidup menjadi "kebarat-baratan" Pemandangan seperti ini telah banyak dijumpai di kota-kota yang hampir di setiap sudut kota banyak dijumpai restoran fast-food, fried chicken, hamburger, pizza dan banyak lagi lainnya. Memang restoran fast food

bukanlah biang keladi utama penyebab pergeseran gaya hidup tetapi setidaknya menjadi pergeseran pola makan.

Pola makan lama masyarakat yang cukup baik, yakni tinggi konsumsi serat dan karbohidrat kini bergeser ke arah pola makan kebarat-baratan yaitu tinggi protein dan lemak. Faktor lain pemicu pergeseran pola makan disebabkan oleh kebiasaan berlibur ke luar negeri, pengaruh film barat, iklan yang menyuguhkan pola makan yang kurang tepat, dan pendidikan serta pengetahuan gizi masyarakat yang masih rendah.

Sering kita melihat di arena pertokoan, pizza atau mal banyak masyarakat asyik menikmati beranekaragam makanan siap saji. Makanan yang disugukan di restoran pada umumnya tinggi kandungan protein dan lemak. Jika seseorang terlalu sering mengkonsumsi kandungan protein dan lemak dan tidak dapat mengatur keseimbangan gizi makanannya, dikhawatirkan lebih mudah terserang penyakit hipertensi. Hipertensi diartikan sebagai tekanan darah lebih tinggi dari keadaan normal (Sitepu, 1993 ; h. 28). Secara teoritis hipertensi didefinisikan sebagai suatu tingkat tekanan darah, dimana komplikasi yang mungkin timbul menjadi nyata (Sidabutar dan Wigono, 1993, h. 11).

Menurut Darmawan (1994 ; h. 16) hipertensi biasanya didasarkan pada tekanan darah diastolic, tetapi adanya peningkatan tekanan darah sistolik biasanya terjadi pada usia 65 tahun atau lebih. Hipertensi, merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting, mengingat angka prevalensinya berkisar antara 10 - 20 % serta dapat menimbulkan kematian dini, kesakitan serta ketidakmampuan akibat komplikasi pada otak, jantung, ginjal dan mata. Semakin tinggi tekanan darah semakin tinggi pula kemungkinan terjadinya angka kematian dan kesakitan, padahal hipertensi cukup mudah untuk diketahui dan dikendalikan.

Hipertensi merupakan faktor resiko utama dari perkembangan (penyebab) penyakit jantung dan stroks. Penyakit hipertensi juga disebut sebagai "*the silent diseases*" karena tidak terdapat tanda-tanda yang dapat dilihat dari luar. Satu-satunya cara untuk mendeteksi adalah dengan memeriksanya secara mendalam. Kecepatan denyut jantung dan

timbulnya rasa ketegangan yang berlebihan, tidak cukup untuk menyimpulkan seseorang menderita hipertensi.

Penyakit hipertensi berkembang secara perlahan, tetapi secara potensial sangat membahayakan. Penyakit hipertensi akan cepat berkembang jika diikuti oleh faktor-faktor resiko lain seperti merokok dan hiperkolesterolemia. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menyebabkan kerusakan organ-organ tubuh seperti otak, ginjal, mata dan kelumpuhan organ-organ gerak. Namun kerusakan yang paling sering terjadi akibat hipertensi yaitu gagal jantung dan stroke. Hipertensi sering ditemukan pada usia lanjut dan biasanya hanya tekanan sistolanya yang meningkat. Menurut batasan hipertensi yang dipakai sekarang ini diperkirakan 23% wanita dan 14% pria berusia 65 tahun menderita hipertensi. Sementara menurut para ahli angka kematian akibat penyakit jantung pada usia lanjut dengan diikuti hipertensi adalah tiga kali lebih sering dibandingkan usia lanjut tanpa hipertensi pada usia yang sama. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang semakin meningkat prevalensinya terutama pada manula. Hipertensi sendiri erat kaitannya dengan penyakit kardiovaskuler lainnya, dan merupakan faktor resiko utama penyakit jantung koroner.

FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HIPERTENSI

Tekanan darah adalah kuatnya darah menekan dinding pembuluh darah saat dipompa dari jantung menuju ke seluruh jaringan. Ritme kerja tekanan darah serupa dengan tekanan air di dalam selang yang dihubungkan dengan kran air. Semakin besar keran air dibuka atau diputar, semakin besar tekanan air pada dinding selang.

Fungsi tekanan darah adalah untuk mengalirkan darah ke seluruh bagian tubuh. Dengan demikian, semua organ-organ penting di dalam tubuh akan mendapatkan oksigen dan zat-zat yang dibawa oleh darah. Oleh karena itu keberadaan tekanan darah sangat mutlak diperlukan dan pasti dimiliki oleh setiap manusia.

Tekanan darah seseorang bervariasi sepanjang hari, tergantung pada situasi dan kondisi tubuh. Tekanan darah dapat meningkat sewaktu-waktu, misalnya saat mengalami kegembiraan, kecemasan atau karena melakukan aktivitas fisik. Namun, setelah istirahat tekanan darah akan turun kembali. Dalam keadaan tidur, tekanan darah mencapai nilai terendah, kecuali jika mengalami mimpi buruk.

Di dalam tubuh manusia, tekanan darah dibedakan menjadi 2 bagian yakni tekanan darah "Sistole" dan tekanan darah "Diastole". Tekanan darah systole menunjukkan bahwa tekanan pada dinding pembuluh darah pada saat jantung berkontraksi (jantung berdenyut). Dengan kata lain, tekanan darah sistole adalah besarnya tekanan tertinggi (saat jantung berkontraksi) pada pembuluh darah pada satu waktu tertentu. Besarnya tekanan darah systole biasanya dinyatakan oleh angka atau jumlah yang lebih besar jika dibaca pada alat pengukur tekanan darah.

Tekanan darah diastole menunjukkan besarnya tekanan pada dinding pembuluh darah pada saat otot jantung rileks di antara dua denyutan. Tekanan darah diastole merupakan tekanan terkecil di dalam pembuluh darah pada satu waktu tertentu. Tekanan ini dinyatakan oleh angka dengan jumlah yang lebih kecil jika dibaca pada alat pengukur tekanan darah.

Tekanan systole dan diastole bervariasi untuk tiap individu. Namun secara umum ditetapkan, tekanan normal untuk orang dewasa (≥ 18 tahun) adalah 120/80, angka 120 disebut tekanan systole, dan angka 80 disebut tekanan diastole.

Tekanan seseorang dapat lebih atau kurang dari batasan nilai normal. Jika melebihi nilai normal, orang tersebut menderita tekanan darah tinggi atau hipertensi sebaliknya, jika kurang dari nilai normal orang tersebut menderita tekanan darah rendah atau hipotensi (Susi Purwati, 2001).

Ada anggapan bahwa tekanan darah tinggi diderita oleh orang bertubuh gemuk, sebaliknya tekanan darah rendah diderita oleh seorang bertubuh kurus. Anggapan ini tidak tepat karena baik orang yang bertubuh kurus maupun gemuk dapat menderita tekanan darah tinggi.

Memang tekanan darah tinggi relative banyak diderita oleh orang yang kelebihan berat badan atau obesitas karena obesitas merupakan salah satu pemicunya.

Banyak faktor diduga terlibat dalam mekanisme mekanisme terjadinya hipertensi, menurut Guyton (1991 ; h. 68), faktor-faktor tersebut adalah :

a. Faktor Predisposisi Herditer

Mungkin ini merupakan faktor utama. Faktor predisposisi herditer ini sampai sekarang telah diyakini sebagai faktor yang dapat menimbulkan terjadinya hipertensi esensial.

b. Faktor Pengaruh Lingkungan

1. Faktor Konsumsi Garam (NaCl)

Terdapat hubungan antara tingginya tingkat konsumsi garam dengan tingginya prevalensi hipertensi pada suatu kelompok masyarakat.

2. Faktor Kegemukan

Diketahui pada kebanyakan individu yang berat badannya bertambah akan menunjukkan adanya tendensi kenaikan tekanan darah.

3. Terdapat hubungan erat antara adanya kenaikan intake alcohol dan kenaikan tekanan darah pada kasus - kasus yang diteliti

4. Faktor Intake Protein

Diketahui bahwa masukan sejumlah banyak protein diduga merupakan faktor penguat terhadap faktor masukan garam dalam hubungannya dengan kenaikan tekanan darah pada seorang penderita hipertensi

5. Faktor Psikososial

Faktor perubahan psikis dan kesenjangan social yang berlangsung lama diduga amat penting untuk timbulnya kenaikan darah

Menurut Susi Purwati (2001 ; 35), tekanan darah tinggi dipengaruhi oleh :

a. Faktor Jenis Kelamin

Tekanan darah laki-laki mempunyai kecenderungan mudah naik dari pada wanita

b. Faktor Umur

Makin tinggi umur seseorang makin tinggi juga tekanan darahnya. Dengan demikian, peluang hipertensi bertambah dengan bertambahnya usia, terutama tekanan darah sistolenya. Jadi orang yang lebih tua cenderung mempunyai tekanan darah lebih tinggi dari orang yang,berusia lebih muda.

c. Faktor Keturunan/Genetik

Orang yang mempunyai silsilah dengan keluarga yang menderita hipertensi ada kecenderungan untuk terkena hipertensi juga. Jadi, jika di dalam keluarga ada yang menderita hipertensi (orang tua), kita harus hati-hati. Untuk mencegahnya, upayakan selalu hidup secara sehat, misalnya memilih menu makanan yang sehat dan tepat, berolahraga teratur, dan membiasakan diri untuk memeriksakan tekanan darahnya secara teratur.

d. Faktor Berat Badan

Kelebihan berat badan maupun obesitas sebagai perlambang kemakmuran. Masih jarang yang mengerti bahwa obesitas berkaitan erat dengan penyakit hipertensi, jantung koroner, penyakit pernafasan, bahkan dapat mengurangi usia harapan hidup. Obesitas merupakan faktor penting sebagai pemicu timbulnya hipertensi. Orang yang terus bertambah berat badannya mempunyai kecenderungan tekanan darahnya semakin meninggi. Penelitian Framingham menunjukkan bahwa orang yang obesitas (kelebihan 20 % dari berat badan normal) akan mengalami peluang hipertensi 10 kali lebih besar.

e. Faktor Lingkungan

Daerah pesisir atau pantai mempunyai kecenderungan peluang hipertensi lebih tinggi dari pada daerah pedalaman atau pegunungan. Demikian juga masyarakat yang mempunyai

kebiasaan makan yang dominant berasa asin mempunyai peluang cukup tinggi untuk menderita tekanan darah tinggi

f. Faktor Pekerjaan, Pendidikan dan Sosio Ekonomi

Dari data epidemiologi menunjukkan bahwa golongan penduduk yang berekonomi rendah mempunyai peluang lebih besar untuk menderita tekanan darah tinggi.

Susi Purwati (2001), dari faktor-faktor di atas, faktor-faktor tekanan darah tinggi dikelompokkan atas :

1. Faktor yang tidak dapat dikontrol ; keturunan, jenis kelamin dan umur
2. Faktor yang dapat dikontrol ; faktor ini berkaitan dengan perilaku atau gaya hidup dan pola makan, misalnya kegemukan, kurang olahraga, merokok dan konsumsi alcohol serta konsumsi garam berlebihan

KLASIFIKASI TEKANAN DARAH

The Joint National Committee On Detection Evaluation and Treatment of High Blood Pressure (1984) dalam Wiguno dan Sidabutar (1993) membagi tekanan darah sistolik sebagai berikut :

Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan Tekanan Sistolik

Tekanan Darah (mm Hg)	Kategori
< 140	Tekanan darah normal
140 - 159	Hipertensi Terisolasi borderline
> 160	Hipertensi sistolik terisolasi

Hipertensi sistolik terisolasi umumnya dijumpai pada usia lanjut dan bila dijumpai pada masa dewasa muda, hal ini lebih banyak dihubungkan dengan sirkulasi hiperkinetik, dan diramalkan bahwa tekanan diastolik juga akan meningkat (Sidabutar dan Wiguno, 1993)

Berdasarkan tingginya tekanan diastolik The Joint National Committee On Detection, Evaluation, and Treatment Of High Blood Pressure (1984) dalam Sidabutar dan Wiguno (1993 ; h.21) membagi hipertensi sebagai berikut :

Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan Tekanan Diastolik

Tekanan Diastolik (mm Hg)	Kategori
< 85	Tekanan Darah Normal
85 - 89	Tekanan Darah Normal Tinggi
90 - 104	Hipertensi Ringan
105 - 114	Hipertensi Sedang
> 115	Hipertensi Berat

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi dua golongan yaitu hipertensi essensial atau primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer adalah hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya yang jelas. Berbagai faktor mungkin turut berperan sebagai penyebab hipertensi, seperti bertambahnya umur, stress psikologis dan hereditas (keturunan). Sedangkan hipertensi sekunder yang penyebabnya boleh dikatakan telah pasti, misalnya ginjal yang tidak berfungsi sebagaimana mestinya, terganggunya keseimbangan hormone yang merupakan faktor pengatur tekanan darah.

Klasifikasi tekanan darah menurut WHO, batasan-batasan nilai untuk systole sebagai berikut :

1. Jika nilai sistole < 140 mm Hg dan diastole < 90 mm Hg, disebut normotensi
2. Sistole berkisar 140 - 159 mm Hg dan diastole antara 91 - 94 mm Hg disebut perbatasan (borderline)
3. Nilai sistole > 160 mm Hg dan diastole > 95 mm Hg disebut hipertensi

GEJALA - GEJALA TEKANAN DARAH TINGGI

Tekanan darah tinggi merupakan suatu penyakit yang mungkin paling banyak dijumpai. Penyakit ini dapat diderita oleh pria maupun wanita, baik kawula muda, golongan dewasa atau usia lanjut. Tekanan darah tinggi sering mendapat julukan sebagai silent diseases. Datangnya secara diam-diam dan tidak menunjukkan adanya gejala tertentu. Sifat inilah yang menyebabkan tekanan darah tinggi menjadi lebih berbahaya sehingga harus diwaspadai.

Kadang-kadang seseorang tidak mengetahui dirinya menderita tekanan darah tinggi sehingga gaya hidup dan pola makannya sembarangan. Mereka baru mengetahui setelah tekanan darah tinggi yang dideritanya menyebabkan berbagai penyakit komplikasi. Komplikasi penyakit tekanan darah tinggi sering menyebabkan kematian yaitu penyakit jantung, dan gagal ginjal. Padahal keadaan seperti ini dapat dicegah bila hipertensi dapat diketahui lebih awal.

Pada beberapa penderita hipertensi, tekanan darah meningkat dengan cepat sehingga tekanan diastolnya menjadi lebih besar dari 140 mm Hg (Hipertensi malignant). Gejala yang sering muncul adalah sakit kepala (pusing), serasa akan pingsan, tinnitus (terdengar suara mendenging dalam telinga), dan penglihatan menjadi kabur. Bila hipertensi malignant ini dibiarkan saja, akibatnya akan sangat fatal bagi penderita.

UPAYA PENANGGULANGANNYA

Upaya penanggulangannya hipertensi melalui pengaturan makanan pada dasarnya dengan mengurangi konsumsi lemak melalui diet rendah lemak, diet rendah garam dan diet rendah kalori (bila kelebihan berat badan atau obesitas). Jumlah kalori yang diberikan pada diet rendah kalori disesuaikan dengan berat badan. Makanan dengan kandungan garam yang tinggi pada umumnya banyak terdapat pada makanan yang sudah diproses, seperti keju, makanan kalengan, ikan asin dan sosis. Penderita hipertensi lebih dianjurkan untuk mengkonsumsi

makanan alami, yang belum mengalami proses pengolahan seperti sayur-sayuran segar, buah segar, golongan sereal, susu tanpa lemak dan daging tanpa lemak.

Makanan berlemak dapat meningkatkan resiko hipertensi. Jenis lemak yang berbahaya terhadap peningkatan tekanan darah adalah jenis lemak jenuh yang terdapat pada bahan pangan hewani. Adapun jenis lemak tidak jenuh, meskipun relative tidak membahayakan kesehatan pemakaiannya juga harus dikontrol.

Tekanan darah juga dipengaruhi oleh jumlah dan tipe serat dari makanan yang dikonsumsi. Tekanan darah akan menurun jika kita banyak mengkonsumsi makanan berserat. Pengendalian penyakit tekanan darah tinggi dengan minum obat dan bukan obat merupakan kombinasi cara yang paling ampuh. Meskipun seseorang telah meminum obat anti hipertensi, tetapi seharusnya tetap mempertahankan cara-cara pengendalian bukan dengan mengkonsumsi obat. Dengan demikian reaksi obat anti hipertensi akan benar-benar sempurna jika makanan yang dimakan mengandung garam rendah, berolahraga secara teratur, tidak merokok dan tidak meminum-minuman keras.

Penyakit tekanan darah tinggi merupakan kelainan "sepanjang umur" tetapi penderitanya dapat hidup secara normal seperti layaknya orang sehat asalkan mampu mengendalikan tekanan darahnya dengan baik. Di lain pihak, orang yang masih muda dan sehat harus selalu memantau tekanan darahnya, minimal setahun sekali. Apalagi bagi mereka yang mempunyai faktor-faktor pencetus hipertensi seperti kelebihan berat badan, penderita kencing manis, penderita penyakit jantung, riwayat keluarga ada yang menderita tekanan darah tinggi, ibu hamil, minum pil kontrasepsi, perokok dan orang yang pernah dinyatakan tekanan darahnya sedikit tinggi. Hal ini dilakukan karena bila hipertensi diketahui lebih dini, pengendaliannya dapat segera dilakukan.

Susi Purwati (2001 ; h. 43) untuk menghindari terjangkitnya penyakit hipertensi dapat ditanggulangi dengan cara :

1. Mengurangi konsumsi garam dan lemak jenuh
2. Melakukan olahraga secara teratur dan dinamis (yang tidak mengeluarkan tenaga terlalu banyak) seperti berenang, jogging, jalan kaki cepat dan naik sepeda.
3. Menghentikan kebiasaan merokok.
4. Menjaga kestabilan berat badan, menghindari kelebihan berat badan maupun obesitas, tetapi usahakan jangan menurunkan berat badan dengan menggunakan obat-obatan karena umumnya obat penurun berat badan dapat menaikkan tekanan darah.
5. Menjauhkan dan menghindari stress dengan pendalaman agama sebagai salah satu upayanya.

KONSUMSI PANGAN DAN STATUS GIZI

Konsumsi pangan merupakan faktor utama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi. Pada gilirannya zat gizi tersebut menyediakan tenaga bagi tubuh, mengatur proses dalam tubuh dan pertumbuhan serta memperbaiki jaringan tubuh.

Konsumsi pangan yang cukup akan membuat keadaan gizi seseorang baik. Namun demikian data konsumsi yang diperoleh tidak merupakan gambaran status gizi secara langsung, status gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor dan merupakan akibat konsumsi sebelumnya. Konsumsi pangan hanya bukti sementara dari tingkat konsumsi seseorang.

Kebiasaan makan adalah cara hidup atau kelompok dalam memilih pangan dan mengkonsumsi sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, sosial dan budaya. Kebiasaan makan merupakan suatu gejala budaya dan sosial yang dapat memberi gambaran perilaku dari nilai-nilai yang dianut oleh seseorang atau sekelompok masyarakat (Suhardjo, 1989).

Jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi dipengaruhi oleh status ekonomi. Salah satu ukuran status ekonomi adalah tingkat pendapatan total yang diterima oleh keluarga atau pengeluaran total keluarga.

Tingkat pendapatan yang tinggi akan memberi peluang yang lebih besar memilih bahan makanan yang baik dalam jumlah maupun jenisnya.

Keberhasilan pembangunan memberikan dampak terhadap peningkatan kesejahteraan dan taraf hidup masyarakat. Hal ini menguntungkan karena tingkat social ekonomi dan daya beli meningkat sehingga kualitas hidup menjadi lebih baik, (Prastowo, 1994 ; h. 19). Tetapi dengan meningkatnya pendapatan penduduk dan makin meningkatnya kemajuan teknologi dan pengaruh globalisasi, konsumsi pangan penduduk semakin perlu diwaspadai. Hal ini mengingatkan bahwa konsumsi pangan yang tidak tepat dapat mengakibatkan masalah gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih. Gizi lebih adalah akibat pola makan yang salah karena tidak memperhatikan konsep gizi seimbang. Pola makan bergeser dari pola makan tradisional yang banyak mengandung karbohidrat dan serat ke pola makan masyarakat barat yang komposisinya terlalu banyak mengandung protein, lemak, gula dan garam tetapi miskin serat. Kebiasaan seperti ini erat kaitannya dengan penyakit kardiovaskuler termasuk hipertensi.

Pada kelompok usia lanjut, zat gizi yang bermutu baik tetap diperlukan dalam membentuk jaringan tubuh, terutama untuk menggantikan jaringan-jaringan yang telah rusak (aus). Gizi yang lengkap dan seimbang akan membantu insan manusia berusia lanjut untuk tetap hidup kuat, sehat dan bugar.

Adanya perubahan-perubahan pada tubuh manula menghendaki konsumsi pangan yang berbeda dibandingkan pada usia-usia yang lebih muda. Pada prinsipnya kebutuhan akan macam zat gizi bagi manula tetap sama seperti yang dibutuhkan oleh orang-orang dengan usia lebih muda, yang berubah hanyalah jumlah dan komposisinya.

Ketidakseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan akan menyebabkan usia lanjut menjadi kurang gizi atau kegemukan. Pada manula yang kurang gizi disebabkan karena indera rasa yang menurun, pencernaan makanan yang menurun, depresi atau pengaruh lingkungan sekitarnya sehingga menyebabkan konsumsi makanan menjadi rendah (tidak mencukupi kebutuhan). Atau sebaliknya karena kemampuan

berolahraga berkurang sedangkan konsumsi makanan tetap maka cenderung terjadi penumpukan lemak dalam tubuh (Muljati, 1994; h.43)

Konsumsi lemak pada usia lanjut dianjurkan untuk dikurangi karena kebutuhannya menurun. Sebaliknya konsumsi makanan sumber protein, vitamin dan mineral perlu ditingkatkan baik dalam segi jumlah maupun mutunya. Sayur dan buah-buahan sebaliknya dikonsumsi dalam jumlah yang cukup secara teratur dan bervariasi. Selain sebagai sumber vitamin dan mineral, sayuran dan buah-buahan merupakan sumber serat yang baik. Hal ini sangat perlu mengingat manula sering mendapatkan kesulitan dalam buang air besar. Dengan adanya serat yang cukup, kesulitan tersebut dapat diatasi .

PERENCANAAN DIIT

Untuk mengatasi tekanan darah tinggi, kita harus selalu memonitor keadaan tekanan darah serta cara makan sehari-hari. Secara garis besar, ada empat macam diit untuk menanggulangi atau minimal mempertahankan keadaan tekanan darah, yakni :

1. Diet Rendah Garam

Diet rendah garam pada hakekatnya merupakan diet dengan mengonsumsi makanan tanpa garam. Umumnya makanan tersebut dimasak dengan tidak menggunakan garam dapur sama sekali dan mengurangi penggunaan bahan makanan yang tinggi kandungan natriumnya. Adapun yang disebut diet rendah garam dalam arti yang sebenarnya adalah rendah sodium atau Natrium (N_a). Garam dapur mempunyai nama kimia Natrium Klorida (N_aCl) yang di dalamnya terkandung 40 % sodium (N_a). Selain membatasi garam dapur, diet ini juga harus membatasi sumber sodium lainnya yaitu berupa makanan yang mengandung soda kue, baking powder, MSG (mono sodium glutamate yang lebih dikenal dengan nama bumbu penyedap masakan, pengawet makanan atau natrium benzoate terdapat dalam saos, kecap, selai, jelli, dll), makanan yang dibuat dari mentega, serta

obat yang mengandung Na , biasanya obat sakit kepala atau obat lainnya.

Secara umum, penderita tekanan darah tinggi yang sedang menjalani diet pantang garam memperhatikan hal berikut :

- 1.1. Jangan menggunakan garam dapur, baik untuk penyedap masakan atau dimakan langsung.
- 1.2. Hindari bahan makanan awetan yang diolah menggunakan garam dapur, misalnya kecap, margarine, terasi, petis, biskuit, ikan asin, sardencis, sosis, cornet beef dan peanut butter.
- 1.3. Hindari bahan makanan yang diolah dengan menggunakan bahan makanan tambahan atau penyedap ras seperti tauco.
- 1.4. Batasi penggunaan penyedap rasa untuk menambah kelezatan masakan
- 1.5. Hindari penggunaan baking soda atau obat-obatan yang mengandung sodium
- 1.6. Batasi konsumsi bahan makanan hewani maupun nabati yang tinggi kandungan natriumnya
- 1.7. Batasi minuman yang bersoda seperti soft drink (coca cola, fanta, dan sprite)

2. Diet Rendah Kolesterol Dan Lemak Terbatas

Kolesterol merupakan bagian dari lemak. Jika konsumsi kolesterol terlalu banyak maka penyerapan di dalam tubuh juga akan meningkat. Diet ini bertujuan untuk menurunkan kadar kolesterol darah dan menurunkan berat badan bila terlalu gemuk. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam mengatur diet ini, antara lain sebagai berikut :

- 2.1. Hindari penggunaan minyak kelapa, lemak hewan, margarine dan mentega
- 2.2. Batasi konsumsi daging, hati, limpa dan jenis jeroan lainnya
- 2.3. Gunakan susu skim untuk pengganti susu penuh
- 2.4. Batasi konsumsi kuning telur, paling banyak tiga butir dalam seminggu

25. Sering mengkonsumsi tahu, tempe dan jenis kacang-kacangan lainnya
26. Batasi penggunaan gula dan makanan manis-manis seperti sirup dan dodol.
27. Lebih banyak mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan

3. Diet Tinggi Serat

Serat makanan terdiri dari dua bagian yaitu serat-serat larut dan serat tidak larut dalam air. Dokter ahli serat makanan James Anderson dari Kentucky College Of Medicine-Amerika Serikat mengungkapkan bahwa serat kasar dapat berfungsi mencegah penyakit tekanan darah tinggi. Serat ini akan mengikat kolesterol maupun asam empedu dan selanjutnya membuangnya bersama kotoran. Keadaan itu dapat dicapai jika makanan yang dikonsumsi mengandung serat kasar cukup tinggi.

Contoh Bahan Makanan Yang Mengandung Serat Kasar Cukup Tinggi :

- 3.1. Golongan buah-buahan : jambu biji, belimbing, jambu bol, kedondong, anggur, nangka masak, markisa, pepaya, jeruk, manggis, apel, semangka dan pisang
- 3.2. Golongan sayuran : daun bawang, kecipir muda, jamur segar, bawang putih, daun dan kulit melinjo, buah kelor, daun kacang panjang, kacang panjang, daun kemangi, daun katuk, daun singkong, daun ubi jalar, daun seledri, lobak, tomat, kangkung, tauge, buncis, paria, kol, wortel, bayam dan sawi.
- 3.3. Golongan protein nabati : kacang tanah, kacang hijau, kacang kedelai, kacang merah dan biji-bijian.

4. Diet Kalori Bila Kelebihan Berat Badan

Penderita hipertensi yang mempunyai berat badan di atas berat badan ideal dianjurkan untuk menurunkan berat badan dengan pembatasan asupan kalori.

KESIMPULAN

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi adalah keturunan, jenis kelamin, umur, merokok, kegemukan, kurang olahraga, konsumsi garam berlebih, dan faktor lingkungan
2. Perilaku hidup bersih dan sehat dapat mengurangi penyakit hipertensi diantaranya berolahraga, tidak merokok, mengkonsumsi makanan yang sehat dan menjaga lingkungan agar tetap bersih dan sehat.
3. Penangulangannya dengan mengatur pola makan dan pengukuran tekanan darah secara rutin setiap bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonymous. 1994. *Apakah Penyakit Degeneratif Itu ?* Majalah Sadar Pangan Dan Gizi, hlm. 10-11.
- Astawan, M. 1988. *Gizi Dan Kesehatan Manula*. Mediyatma. Jakarta.
- Boedhi-Darmojo, R. 1993. *Epidemiologi Penyakit Kardiovaskuler*. Widya Pangan Dan Gizi V. Jakarta.
- Darmawan, H. 1994. *Penangan Resiko Penyakit Jantung Koroner Dan Hipertensi*. Jurnal Kardiologi Indonesia, 16 (10)
- Gurry, A. 2000. *The Risk Faktor Of Hypertention*. M.E. Encyclopedia Corporation.
- Guyton, A.C. 1991. *Fisiologi Kedokteran*. Gramedia. Jakarta
- Jonathan. 1992. *Olahraga Sumber Kesehatan*. Advent Indonesia. Bandung
- Moerdowo, R.M. 1984. *Masalah Hipertensi*. Bhratara Karya Aksara. Jakarta
- Muljati, S. 1994. *Hidup Sehat Pada Usia Lanjut*. Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 4 (3).
- Prastowo, S. 1994. *Peranan Gizi Pada Pencegahan Penyakit Jantung Koroner*. Fakultas Kedokteran. UI. Jakarta
- Purwati, S. 2001. *Perencanaan Menu Untuk Penderita Tekanan Darah Tinggi*. Penebar Swadaya. Jakarta

- Sitepoe, M.1993. *Kolesterolfobia Keterkaitannya Dengan Penyakit Jantung Koroner*. Gramedia. Jakarta
- Sidabutar, RP dan Wiguna P. 1993. *Hipertensi Esensial dalam Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid II. FKUI. Jakarta.
- Sukardji., K. 1995, *Hipertensi dan Diet*. Majalah Sadar Pangan Dan Gizi, 4 (2),hlm 6-7.
- Wibisono, B.H. 1988. *Prevalensi Hipertensi Pada Masyarakat Pedesaan Di Kabupaten GORONTALO, Sulawesi Utara*. Jurnal Kedokteran dan Farmasi. Agustus, hlm 675-780.
- Whitaker, J. 2000. *Reversing Hypertention*. Warner Books, Inc, New York.