

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah salah satu macam kelainan tekanan darah yang merupakan salah satu faktor risiko penyakit kardiovaskular dan juga dikenal dengan *silent killer*. Hipertensi terjadi akibat peningkatan tekanan darah. Tekanan darah yang terus-menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi seperti jantung koroner dan stroke.<sup>(1)</sup> Seiring bertambahnya usia, tekanan darah akan cenderung naik. Pada usia 30-65 tahun tekanan sistolik meningkat rata-rata sebanyak 20 mmHg dan akan terus meningkat setelah usia 70 tahun. Semakin meningkatnya usia maka akan semakin besar resiko terserang tekanan darah tinggi (hipertensi), peningkatan risiko yang berkaitan dengan faktor usia ini dihubungkan dengan peningkatan hambatan aliran darah di pembuluh arteri.<sup>(2)</sup>

Prevalensi hipertensi di dunia pada tahun 2008 mencapai 40%.<sup>(3)</sup> menurut WHO 2011 di dunia hampir 1 milyar orang memiliki tekanan darah tinggi (hipertensi). Dua pertiga diantaranya berasal dari negara berkembang termasuk Indonesia. Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian yang kasusnya terus berkembang. Pada tahun 2025 diperkirakan 1,56 milyar orang dewasa akan menderita hipertensi dan hampir membunuh 8 juta orang setiap tahunnya diseluruh dunia. Sedangkan diwilayah Asia Tenggara hipertensi membunuh sekitar 1,5 juta orang pertahun.<sup>(4)</sup>

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 25,8% sedangkan di Sumatera Barat yaitu sebanyak 22,6% dan di kota Padang 24,2%. Prevalensi Hipertensi menurut karakteristik kelompok umur 55-64

memiliki prevalensi tertinggi yaitu mencapai (18,4%), umur 65-74 tahun (23,3%) dan di atas 75 tahun (24,9%). Hal ini berarti akan semakin banyak penduduk yang berisiko tinggi untuk menderita hipertensi khususnya penduduk lanjut usia.<sup>(5),(6)</sup> Hasil laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2016 menunjukkan bahwa hipertensi merupakan penyakit tertinggi dari 10 penyakit terbanyak di Kota Padang yang diderita oleh lansia diikuti penyakit sendi otot, diabetes mellitus dan jantung. Puskesmas Padang Pasir dan Bungus masuk kedalam 10 peringkat dengan hipertensi tertinggi pada lansia yaitu 11,3% dan 4,47%.<sup>(7)</sup>

Hipertensi merupakan suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis yang terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh sehingga dapat mengganggu fungsi organ-organ lain terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal yang jika tidak ditangani secara seksama maka akan berakibat fatal.<sup>(5)</sup> *The Third National Health and Nutrition Examination Survey* mengungkapkan bahwa hipertensi mampu meningkatkan risiko penyakit jantung koroner sebesar 12% dan meningkatkan risiko stroke sebesar 24%.<sup>(6)</sup>

Hipertensi dapat terjadi karena beberapa faktor risiko. Faktor risiko tersebut diklasifikasikan menjadi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi diantaranya adalah genetik, usia, dan jenis kelamin. Adapun faktor risiko yang dapat dimodifikasi meliputi merokok, obesitas, aktivitas fisik yang kurang, kelebihan asupan natrium, kurangnya asupan kalium, kurang konsumsi sayur buah, kelebihan asupan lemak, penggunaan alkohol, dan stress.<sup>(8),(9)</sup>

Gaya hidup yang kurang sehat mengacu pada kebiasaan makan merupakan salah satu faktor pemicu hipertensi. Tingginya masalah gizi di masyarakat berkaitan

dengan pola makan, makanan yang sering di konsumsi kebanyakan masyarakat adalah makanan yang mengandung lemak jenuh dan kolesterol tinggi serta rendah serat, sehingga konsumsi sayur dan buah yang rendah dan tidak mencukupi kebutuhan berpengaruh terhadap suplai vitamin mineral dan serat yang sangat dibutuhkan oleh tubuh. Pola konsumsi makan tersebut belum sesuai dengan gaya hidup sehat.<sup>(10)</sup>

Sesuai dengan anjuran pedoman gizi seimbang untuk kesehatan yang optimal, konsumsi sayur dan buah sangat diperlukan sebagai sumber vitamin, mineral, dan serat yang mempunyai fungsi dengan kejadian tidak menular terkait gizi sebagai dampak dari kelebihan atau kekurangan gizi.<sup>(10)</sup> Asupan sayur dan buah yang tinggi dapat menjadi proteksi untuk melawan penyakit kardiovaskuler dan hipertensi.<sup>(11)</sup>

Kekurangan konsumsi sayur dan buah sebagai sumber serat, vitamin dan mineral dapat memicu terjadinya kejadian penyakit tidak menular seperti penyakit hipertensi.<sup>(12),(10),(13)</sup> Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi sayur dan buah yang cukup, berfungsi sebagai antioksidan yang dapat menurunkan insiden penyakit jantung dan pembuluh darah, obesitas, kanker kolon, diabetes, hipertensi dan stroke.<sup>(14)</sup> Sumber dari serat yang baik adalah sayur dan buah. Sayur memiliki kandungan serat yang lebih banyak sedangkan kandungan serat pada buah berkisar antara 0,5-5 gram dalam 100 gram berat buah.<sup>(15)</sup>

Selain serat, sayur dan buah juga mengandung vitamin, mineral, dan zat non-gizi (pigmen) yang berfungsi sebagai antioksidan. Mineral seperti kalium yang terdapat pada sayur dan buah merupakan ion intraseluler dan berperan bersama magnesium dalam mengontrol tekanan darah, kalium memacu natriuresis (kehilangan natrium melalui urin) dan magnesium mempertahankan tegangan otot polos yang berpengaruh mengontrol tekanan darah.<sup>(16)</sup>

Berdasarkan hasil riskesdas 2013, proporsi rerata nasional perilaku kurang konsumsi sayur dan buah adalah 93,5%, masih sangat rendah dan selaras dengan hasil hasil Survei Konsumsi Makanan Individu (SKMI) dalam Studi Diet Total (SDT) 2014 bahwa konsumsi penduduk terhadap sayur dan buah serta olahannya masih rendah yaitu dengan rerata total konsumsi sayur dan buah penduduk Indonesia sebanyak 108,8 g/hari dengan kelompok umur lansia total konsumsi sayur dan buah mencapai 111,9 g/hari. Proporsi konsumsi sayur dan buah yang cukup sesuai anjuran di Kota Padang termasuk kategori rendah yaitu hanya 0,8% yang memenuhi, dengan rerata konsumsi buah 0,6% dan rerata konsumsi sayur 0,8%. Sedangkan pada kelompok lansia rerata konsumsi buah pada umur yaitu 0,4% dan rerata konsumsi sayur yaitu 0,7%.<sup>(5),(17),(18)</sup>

Berdasarkan anjuran Riskesdas 2010 dan 2013, bahwa penduduk dikategorikan “cukup” mengonsumsi sayur dan buah apabila makan sayur dan/atau buah minimal 5 porsi (400 gram) per hari selama 7 hari dalam seminggu. Berdasarkan Pedoman Gizi Seimbang 2014, konsumsi buah yang dianjurkan untuk kelompok umur dewasa dan lansia yaitu 400-600 gram/orang/hari. Sekitar dua pertiga dari jumlah anjuran konsumsi sayur dan buah tersebut adalah porsi sayur. Terdiri dari 250 gram sayur dan 150 gram buah.<sup>(10)</sup>

Selain konsumsi sayur dan buah yang kurang, Konsumsi lemak yang berlebih akan menyebabkan peningkatan kadar kolesterol darah.<sup>(19)</sup> Asupan lemak yang tinggi terutama asupan asam lemak jenuh dapat meningkatkan kadar kolesterol darah yang menyebabkan aterosklerosis sehingga terjadi penyempitan pembuluh darah dan berakhir pada tekanan darah yang meningkat. Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa proporsi nasional penduduk dengan perilaku konsumsi makanan berlemak, berkolesterol dan makanan gorengan  $\geq 1$  kali per hari 40,7%.<sup>(5)</sup> Sedangkan rerata



asupan lemak di Sumatera Barat sebanyak 17,49%.<sup>(18)</sup> Konsumsi lemak jenuh dapat menimbulkan efek negatif karena dapat menaikkan kadar LDL (*Low-density lipoprotein*) disamping itu asam lemak jenuh juga dapat menurunkan kadar HDL (*High-density lipoprotein*).<sup>(20)</sup>

Penelitian Riska Novianti Sobari 2014 menyatakan ada Hubungan signifikan yang ditemukan antara asupan asam lemak jenuh dengan kadar kolesterol HDL pada pasien Penyakit Jantung Koroner. Hasil penelitian Lusi Ayu Kartika (2016) terdapat hubungan yang signifikan antara asupan lemak dengan kejadian hipertensi ( $p=0,009$ ), Responden dengan asupan lemak lebih berisiko 3,8 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi (OR:3,839, 95% CI:1,357–10,861). Sejalan dengan penelitian Lidiyawati (2014) asupan asam lemak jenuh tinggi  $\geq 10\%$  merupakan 5,76 kali resiko untuk terjadi hipertensi (OR:5,76, CI:1,141-29,078).<sup>(21),(22),(23)</sup>

Hasil *study* pendahuluan yang dilakukan di dua puskesmas yaitu puskesmas Padang Pasir dan puskesmas Bungus terhadap 20 responden, didapatkan rata-rata konsumsi sayur dan buah pada kelompok kasus yaitu 58,67 gram/hari dan 90,17 gram/hari. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan rata-rata konsumsi sayur dan buah yaitu 135 gram/hari dan 253 gram/hari. Rata-rata asupan asam lemak jenuh pada kelompok kasus yaitu 24,31 gram/hari dan rata-rata asupan kelompok kontrol 16,4 gram-hari. Hasil dari *study* pendahuluan tersebut dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus rata-rata konsumsi sayur dan buah masih rendah dan asupan asam lemak jenuh lebih tinggi dibanding kelompok kontrol.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan Konsumsi Sayur, Buah dan Asupan Asam Lemak Jenuh Dengan Tekanan Darah Pada Lansia di Kota Padang Tahun 2018.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah penelitian adalah, apakah ada perbedaan konsumsi sayur, buah dan asupan asam lemak jenuh dengan tekanan darah pada lansia di Kota Padang tahun 2018 ?

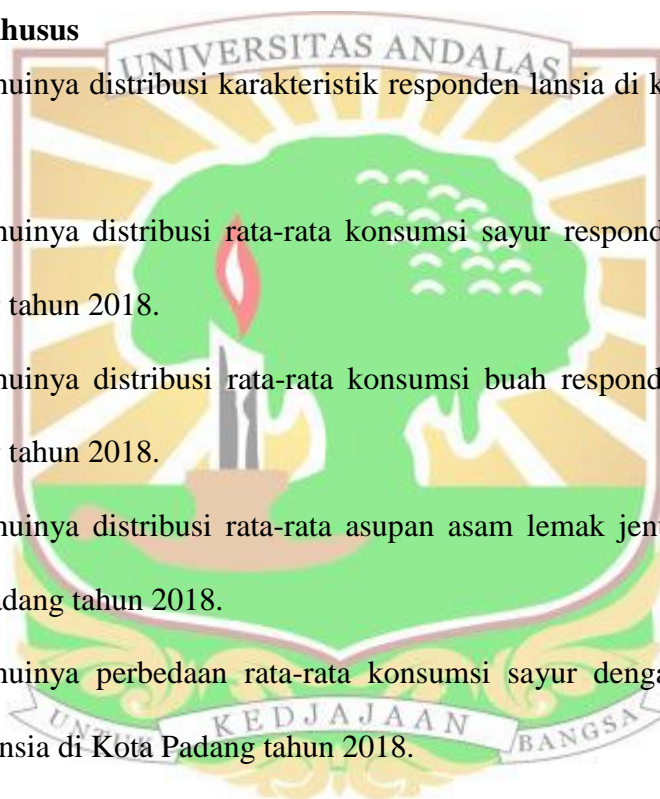
## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan konsumsi sayur, buah dan asupan asam lemak jenuh dengan tekanan darah pada lansia di Kota Padang tahun 2018.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi karakteristik responden lansia di kota Padang tahun 2018.
2. Diketuainya distribusi rata-rata konsumsi sayur responden lansia di kota Padang tahun 2018.
3. Diketuainya distribusi rata-rata konsumsi buah responden lansia di kota Padang tahun 2018.
4. Diketuainya distribusi rata-rata asupan asam lemak jenuh pada lansia di kota Padang tahun 2018.
5. Diketuainya perbedaan rata-rata konsumsi sayur dengan tekanan darah pada lansia di Kota Padang tahun 2018.
6. Diketuainya perbedaan rata-rata konsumsi buah dengan tekanan darah pada lansia di Kota Padang tahun 2018.
7. Diketuainya perbedaan rata-rata asupan asam lemak jenuh dengan tekanan darah pada lansia di Kota Padang tahun 2018.



## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman bagi peneliti mengenai Hubungan Konsumsi Sayur, Buah dan Asupan Asam Lemak Jenuh dengan Tekanan Darah pada Lansia serta memanfaatkan ilmu yang di dapat selama pendidikan.

### 1.4.2 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam upaya tindak lanjut pencegahan dan penanggulangan hipertensi pada lansia sehingga usaha peningkatan kualitas kesehatan masyarakat semakin membaik.

### 1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan.

## 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada responden pra lansia dan lansia di Puskesmas Padang Pasir dan Puskesmas Bungus. Penelitian ini merupakan penelitian payung yang dilakukan 2 orang mahasiswa yang membahas faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Penelitian ini mencakup hubungan konsumsi sayur, buah dan asupan asam lemak jenuh dengan tekanan darah pada lansia. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Case Control* tanpa *matching*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara *Non Random Sampling* dengan metode *Consecutive Sampling*, yaitu setiap subjek yang datang dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dijadikan sebagai sampel. Jumlah kasus dan kontrol sebanyak 146 sampel. Masing-masing jumlah sampel disetiap puskesmas ditentukan dengan teknik *Proportional Random Sampling* sehingga didapatkan sampel di Puskesmas Padang Pasir sebanyak 98 sampel dan Puskesmas Bungus 48 sampel.