

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan tahapan akhir dalam perkembangan kehidupan manusia.⁽¹⁾ Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia Pasal 1 Ayat (2), lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.⁽²⁾ Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, klasifikasi lansia dibagi menjadi 5, yaitu: 1) usia pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok usia 45-54 tahun, 2) lansia (*elderly*), yaitu kelompok usia 55-65 tahun, 3) lansia muda (*young old*), yaitu kelompok usia 66-74 tahun, 4) lansia tua (*old*), yaitu kelompok usia 75-90 tahun, dan 5) lansia sangat tua (*very old*), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun.⁽³⁾

Secara global, angka harapan hidup di setiap negara meningkat sejak tahun 1950.⁽⁴⁾ Pada tahun 2015, penduduk berusia 60 tahun ke atas mencakup 12,3% dari total populasi dunia.⁽⁴⁾ Angka ini diperkirakan akan meningkat hampir dua kali lipat hingga mencapai sekitar 22% pada 2050.⁽⁴⁾ Menurut WHO, angka harapan hidup pada tahun 2024 adalah 73,3 tahun. Angka ini meningkat sebesar 8,4 tahun dari tahun 1995.⁽⁵⁾ Jumlah penduduk usia ≥ 60 tahun di seluruh dunia pada tahun 2023 adalah sebanyak 1,4 miliar dan diperkirakan meningkat sebanyak 1,4 miliar pada tahun 2030.⁽⁵⁾

Populasi penduduk lansia di Indonesia meningkat setiap tahunnya.⁽⁴⁾ Indonesia telah memasuki fase penduduk menua (*ageing population*) sejak tahun 2021, di mana sekitar 1 dari 10 penduduk Indonesia adalah penduduk berusia lanjut (proporsi lansia mencapai $\geq 10\%$).⁽⁴⁾ Fenomena ini berpotensi menjadi bonus demografi kedua jika

kelompok lansia tetap produktif dan mampu berkontribusi terhadap perekonomian negara.⁽⁴⁾ Selama lebih dari satu dekade (2010-2022) persentase lansia di Indonesia mengalami peningkatan menjadi 11,75%.⁽⁴⁾ Pada tahun 2024, persentase lansia meningkat hingga mencapai 12%.⁽⁶⁾ Berdasarkan jenis kelamin, persentase lansia perempuan lebih besar (52,2%) dibandingkan laki-laki (47,8%).⁽⁶⁾ Berdasarkan komposisi usia lansia, persentase lansia muda (60-69 tahun) adalah sebesar 63,29%, lansia madya (70-79 tahun) adalah sebesar 28,11%, dan lansia tua (≥ 80 tahun) sebesar 8,61%.⁽⁶⁾

Provinsi Sumatra Barat merupakan salah satu wilayah dengan fase struktur penduduk menua.⁽⁶⁾ Persentase penduduk lansia di Provinsi Sumatra Barat adalah sebesar 10,67% pada tahun 2024.⁽⁶⁾ Angka ini meningkat dari tahun sebelumnya. Persentase penduduk lansia di Provinsi Sumatra Barat pada tahun 2023 adalah sebesar 10,46%.⁽⁴⁾ Jumlah penduduk lansia di Provinsi Sumatra Barat pada tahun 2024 adalah sebesar 680.980 jiwa. Jumlah ini meningkat dari tahun 2023 dengan total populasi lansia sebanyak 654.180 jiwa.⁽⁷⁾ Sementara itu, populasi lansia di Kota Padang pada tahun 2023 adalah sebanyak 75.800 jiwa.⁽⁸⁾

Masa lansia merupakan masa terjadinya proses penuaan dengan bertambahnya usia yang ditandai dengan tahapan penurunan fungsi organ-organ tubuh seperti otak, jantung, hati, dan ginjal.⁽³⁾ Tidak hanya itu, pada masa lansia juga terjadi peningkatan kehilangan jaringan aktif tubuh berupa otot-otot tubuh. Hal ini menyebabkan tubuh lansia menjadi rentan terhadap penyakit.⁽³⁾ Kelompok lansia juga mengalami penurunan elastisitas turgor kulit, berkurangnya fungsi penglihatan, penciuman, pengecap, serta pendengaran.⁽⁹⁾ Selain mengalami perubahan pada aspek fisik dan biologis, lansia juga akan mengalami perubahan psikologis, seperti perubahan kognitif, intelektual, dan aspek sosial.⁽⁹⁾

Penurunan fungsi sel dan organ-organ tubuh yang terjadi secara alami karena proses penuaan menjadikan lansia berisiko tinggi menderita penyakit degeneratif, terutama pada lansia yang memiliki gaya hidup yang tidak sehat.⁽¹⁰⁾ Kondisi ini berkontribusi terhadap peningkatan angka kesakitan pada kelompok usia lanjut. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023, terdapat sebesar 19,72% lansia di Indonesia melaporkan mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir.⁽⁴⁾ Selain itu, Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia (Kemendagri) menyebutkan bahwa 1 dari 5 lansia mengalami keluhan kesehatan yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Meskipun angka harapan hidup (*life expectancy*) di Indonesia mencapai 71,85 tahun, harapan hidup sehat (*Healthy Life Expectancy/HALE*) hanya sekitar 62,8 tahun. Hal ini berarti rata-rata penduduk Indonesia menghabiskan sekitar 9 tahun dalam kondisi tidak sehat pada usia tua.⁽¹³⁷⁾

Salah satu penyakit degeneratif yang banyak menyumbang angka kesakitan adalah hipertensi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu dari jenis penyakit tidak menular kronis yang menjadi masalah kesehatan global yang signifikan hingga saat ini karena merupakan penyebab utama munculnya penyakit-penyakit tidak menular, seperti penyakit kardiovaskular, gagal ginjal, diabetes melitus tipe 2, dan stroke.⁽¹¹⁾ Tekanan darah tinggi juga merupakan salah satu faktor risiko utama penyebab kematian di seluruh dunia.⁽¹²⁾ Hipertensi merupakan penyakit yang sering kali tidak menimbulkan gejala, sehingga penyakit ini sering disebut sebagai *the silent killer*.⁽¹³⁾ Hipertensi secara fisik dapat mengakibatkan terjadinya penyumbatan arteri koroner dan infark, gagal jantung, aterosklerosis koroner, hingga kematian.⁽¹⁴⁾

Berdasarkan data dari WHO tahun 2023, prevalensi hipertensi meningkat dari tahun 1990 (32%) hingga 2019 (33%).⁽¹⁵⁾ Jumlah penduduk yang menderita hipertensi

meningkat dari 650 juta orang pada tahun 1990 hingga 1,3 miliar orang pada tahun 2019 pada penduduk dewasa berusia 30-79 tahun.⁽¹⁵⁾ Salah satu target global dalam penanggulangan penyakit tidak menular (PTM) adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 25% pada tahun 2025.⁽¹⁶⁾ Namun, kejadian hipertensi diperkirakan meningkat dari 972 juta orang dewasa di seluruh dunia (26,4%) pada tahun 2000 hingga 1,56 miliar (29,2%) pada tahun 2025.⁽¹⁷⁾ Hal ini berarti hipertensi menjadi permasalahan global yang harus diperhatikan hingga saat ini.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia adalah sebesar 34,1%.⁽¹⁸⁾ Sementara itu, prevalensi hipertensi terbaru menurut data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah adalah sebesar 30,8%.⁽¹⁹⁾ Terjadi penurunan prevalensi hipertensi pada tahun 2023. Meskipun demikian, hipertensi masih menjadi permasalahan kesehatan karena belum mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019.⁽¹⁶⁾ Target tersebut adalah penurunan prevalensi hipertensi dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 23,4% pada tahun 2019.⁽¹⁶⁾

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatra Barat pada usia ≥ 18 tahun adalah sebesar 21,7%.⁽¹⁸⁾ Prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatra Barat mengalami kenaikan pada tahun 2023. Data SKI tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatra Barat adalah sebesar 24,1%.⁽¹⁹⁾ Hal ini berarti hipertensi masih menjadi permasalahan kesehatan di Provinsi Sumatra Barat. Kejadian hipertensi lebih tinggi terjadi pada perempuan (34,7%) dibandingkan laki-laki (26,9%).⁽¹⁹⁾ Hipertensi menjadi penyebab kejadian disabilitas (melihat, mendengar, dan berjalan) paling banyak dibandingkan penyakit tidak menular (PTM) lainnya dengan persentase sebesar 22,2%.⁽¹⁹⁾

Prevalensi hipertensi tertinggi tahun 2023 terdapat pada kelompok lansia, yaitu kelompok usia 55-64 tahun (49,5%), 65-74 tahun (57,8%), dan ≥ 75 tahun (64,0%).⁽¹⁹⁾ Secara umum, semakin bertambahnya usia, risiko terkena hipertensi akan semakin meningkat.⁽²⁰⁾ Hal ini disebabkan oleh perubahan pada struktur pembuluh darah, seperti penyempitan lumen dan berkurangnya elastisitas dinding pembuluh darah, sehingga menyebabkan kekakuan dan peningkatan tekanan darah.⁽²⁰⁾ Hipertensi yang terjadi secara terus-menerus dan tidak ditangani dengan tepat akan berisiko terkena komplikasi, seperti penyakit jantung koroner, kardiomiopati, stroke, dan gagal ginjal.⁽²⁰⁾

Hipertensi dapat disebabkan oleh dua faktor risiko, yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah.⁽²¹⁾ Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, dan genetik.⁽²¹⁾ Faktor risiko hipertensi yang dapat diubah merupakan faktor risiko yang diakibatkan oleh pola hidup tidak sehat oleh penderita hipertensi, seperti merokok, konsumsi makanan tinggi natrium dan lemak, konsumsi serat yang rendah, konsumsi garam berlebih, dislipidemia, kurang aktivitas fisik, stres, berat badan berlebih/kegemukan (obesitas), dan konsumsi alkohol.⁽²¹⁾

Pola makan adalah suatu perilaku yang menggambarkan kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi sehingga dapat memengaruhi keadaan gizi dan kesehatan individu atau masyarakat.⁽²²⁾ Pola makan termasuk salah satu faktor yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah pada hipertensi.⁽²³⁾ Pola makan yang dimaksud adalah konsumsi makanan tinggi natrium dan lemak serta konsumsi serat yang kurang.⁽²¹⁾ Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Molibangu Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan di mana 76,2% lansia yang menderita hipertensi memiliki pola makan yang kurang baik.⁽²⁴⁾

Kelebihan asupan lemak dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi.⁽²⁵⁾ Konsumsi lemak yang berlebih terutama makanan dengan kandungan tinggi lemak jenuh dan tinggi kolesterol serta rendah kandungan asam lemak tak jenuh (*polyunsaturated fatty acid*/PUFA) dapat mengakibatkan kandungan kolesterol di dalam darah tinggi sehingga akan membentuk plak yang akan menyebabkan penyumbatan dan penyempitan pembuluh darah.⁽²⁶⁾ Terbentuknya plak di dalam pembuluh darah ini disebut dengan aterosklerosis.⁽²⁷⁾ Aterosklerosis menyebabkan terjadinya peningkatan resistensi darah sehingga denyut jantung meningkatkan yang akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah akibat volume darah yang meningkat.⁽²⁷⁾ Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang di mana 68,9% lansia yang menderita hipertensi memiliki asupan lemak lebih.⁽²⁸⁾

Kebiasaan konsumsi makanan berlemak, berkolesterol, atau gorengan di Indonesia masih cukup tinggi.⁽¹⁹⁾ Berdasarkan data SKI tahun 2023, terdapat sebanyak 37,4% penduduk mengonsumsi makanan berlemak, berkolesterol, atau gorengan lebih dari 1 kali sehari, sedangkan 51,7% lainnya mengonsumsinya 1-6 kali dalam seminggu.⁽¹⁹⁾ Sementara itu, di Provinsi Sumatra Barat terdapat sebesar 27,2% penduduk yang mengonsumsi makanan berlemak, berkolesterol, atau gorengan lebih dari 1 kali sehari, sedangkan 60,2% lainnya mengonsumsinya 1-6 kali dalam seminggu.⁽¹⁹⁾ Hal ini berarti masyarakat Sumatra Barat lebih jarang mengonsumsi makanan tersebut setiap hari dibandingkan rata-rata nasional, tetapi lebih sering mengonsumsinya beberapa kali dalam seminggu.⁽¹⁹⁾

Buah dan sayur adalah salah satu jenis pangan tinggi serat.⁽¹⁵⁾ Konsumsi buah dan sayur terdapat dalam Pesan-Pesan Gizi Seimbang.⁽²²⁾ Bagi orang Indonesia, dianjurkan untuk mengonsumsi buah dan sayur sebesar 300-400 g per orang per hari bagi anak

balita dan anak usia sekolah dan 400-600 g per orang per hari bagi remaja.⁽²²⁾ Jumlah porsi sayur lebih banyak dibandingkan dengan porsi buah, yaitu dua per tiga dari jumlah anjuran konsumsi buah dan sayur.⁽²²⁾ Konsumsi makanan sumber serat yang rendah juga dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi.⁽²⁷⁾ Asupan serat yang rendah dapat menyebabkan ekskresi asam empedu melalui feses lebih sedikit. Hal ini mengakibatkan banyak kolesterol yang direabsorpsi dari hasil sisa empedu. Jika kolesterol banyak beredar di dalam darah, maka akan mengakibatkan aliran darah terhambat akibatnya terjadi peningkatan tekanan darah.⁽²⁹⁾ Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada lansia di Kabupaten Bantul didapatkan bahwa ada hubungan riwayat konsumsi sayur dan buah dengan kejadian hipertensi. Sebesar 69,4% lansia yang menderita hipertensi pada penelitian ini memiliki riwayat konsumsi buah yang kurang dan sebesar 63,3% lansia hipertensi memiliki riwayat konsumsi sayur yang kurang.⁽³⁰⁾

Kebiasaan konsumsi buah dan sayur di Indonesia masih tergolong rendah.⁽¹⁹⁾ Berdasarkan data SKI tahun 2023, sebagian besar penduduk Indonesia (67,5%) hanya mengonsumsi buah dan sayur sebanyak 1-2 porsi sehari. Sebesar 17,4% penduduk mengonsumsi buah dan sayur sebanyak 3-4 porsi per hari dan hanya 3,3% penduduk yang mengonsumsi buah dan sayur sebanyak lebih dari 5 porsi.⁽¹⁹⁾ Sementara itu, di Provinsi Sumatra Barat, sebanyak 73,7% penduduk hanya mengonsumsi 1-2 porsi buah dan sayur per hari. Sebesar 6,6% penduduk mengonsumsi sebanyak 3-5 porsi dan hanya 1,4% yang hanya mengonsumsi buah dan sayur sebanyak lebih dari 5 porsi.⁽¹⁹⁾ Persentase penduduk yang tidak makan buah dan sayur di Sumatra Barat lebih tinggi daripada rata-rata nasional, yaitu 18,4%.⁽¹⁹⁾

Faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi adalah kegemukan (obesitas).⁽³¹⁾ Obesitas merupakan keadaan di mana terdapat penimbunan lemak yang berlebihan di

jaringan tubuh yang menyebabkan berat badan seseorang jauh di atas normal dan dapat mengganggu kesehatan.⁽³¹⁾ Terdapat tiga jenis obesitas menurut distribusi lemak pada tubuh, yaitu obesitas sentral, obesitas perifer, dan obesitas kombinasi keduanya (sentral dan perifer).⁽³²⁾ Obesitas sentral merupakan kondisi di mana terdapat penimbunan lemak yang berlebih di daerah abdomen.⁽³³⁾ Rasio Lingkar Pinggang-Pinggul (RLPP) merupakan indikator untuk mengetahui kejadian obesitas sentral dan dapat mengetahui risiko terjadinya penyakit degeneratif, salah satunya adalah hipertensi.⁽²⁹⁾ Prevalensi obesitas sentral di Indonesia pada tahun 2023 menurut data SKI adalah sebesar 36,8%.⁽¹⁹⁾ Provinsi Sumatra Barat termasuk provinsi dengan prevalensi obesitas sentral tertinggi mendekati rata-rata nasional, yaitu 34,6%.⁽¹⁹⁾

Penelitian yang dilakukan pada wanita lansia di Posyandu Lansia Gading Rejo menunjukkan bahwa terdapat hubungan RLPP dengan kejadian hipertensi. Hasil pengukuran RLPP pada sebagian besar responden (80,3%) pada kategori berisiko.⁽³³⁾ Penelitian yang dilakukan pada lansia di Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Griya Werdha Jambangan Surabaya juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan RLPP dengan kejadian hipertensi.⁽³⁴⁾

Terjadinya peningkatan prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatra Barat pada tahun 2023 menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi permasalahan kesehatan. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2023, total penderita hipertensi di Kota Padang adalah sebanyak 168.130 orang dengan penderita terbanyak adalah perempuan sebesar 84.355 orang dan laki-laki sebanyak 83.755 orang.⁽³⁵⁾ Terdapat sebanyak 105.148 (62,5%) orang yang dilayani dengan diagnosa hipertensi.⁽³⁵⁾ Jumlah penderita hipertensi di Kota Padang pada tahun 2023 meningkat dari tahun 2022. Jumlah penderita hipertensi di Kota Padang pada tahun 2022 adalah sebanyak 165.555 orang.

Puskesmas Belimbing merupakan salah satu puskesmas yang terletak di Kecamatan Kuranji Kota Padang Sumatra Barat. Puskesmas Belimbing menjadi puskesmas dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak di Kota Padang Tahun 2023, yaitu sebanyak 12.755 orang.⁽³⁵⁾ Menurut data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023, jumlah lansia terbanyak terdapat di wilayah kerja Puskesmas Belimbing, yaitu sebanyak 5.749 jiwa.⁽⁸⁾ Jumlah sasaran lansia di Puskesmas Belimbing pada tahun 2024 adalah sebanyak 8.266 orang. Berdasarkan data kohort hipertensi terkendali di Puskesmas Belimbing terdapat sekitar 1.800 orang lansia yang menderita hipertensi.⁽¹¹⁰⁾

Berdasarkan hasil penelitian-penelitian terdahulu menunjukkan bahwa terdapat hubungan asupan lemak, konsumsi buah dan sayur, dan rasio lingkaran pinggang-pinggul (RLPP) terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Namun, pada beberapa penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel-variabel tersebut terhadap kejadian hipertensi, sehingga hal ini menimbulkan ketidakmeyakinkan terkait hubungan antara variabel independen dan variabel dependen tersebut. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Asupan Lemak, Konsumsi Buah dan Sayur, serta Rasio Lingkaran Pinggang dan Pinggul (RLPP) terhadap Kejadian Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025”.

1.2 Rumusan Masalah

Hipertensi masih mejadi masalah kesehatan di dunia dan di Indonesia. Secara global hipertensi diperkirakan akan meningkat pada tahun 2025 menjadi 29,2%. Hipertensi masih menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia karena belum mencapai target penurunan prevalensi hipertensi sesuai RPJMN 2015-2019. Sementara itu, prevalensi hipertensi di Sumatra Barat dan Padang meningkat pada

tahun 2023. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi hipertensi adalah asupan lemak, konsumsi buah dan sayur, dan obesitas sentral yang dapat dilihat dari pengukuran rasio lingkaran pinggang-pinggul (RLPP). Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka peneliti merumuskan pertanyaan penelitian, yaitu: Apakah terdapat hubungan asupan lemak, konsumsi buah dan sayur, serta rasio lingkaran pinggang-pinggul (RLPP) terhadap kejadian hipertensi di posyandu lansia Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan asupan lemak, konsumsi buah dan sayur, serta rasio lingkaran pinggang-pinggul (RLPP) terhadap kejadian hipertensi di posyandu lansia Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Diketahui distribusi frekuensi asupan lemak di posyandu lansia Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.
2. Diketahui distribusi frekuensi konsumsi buah di posyandu lansia Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.
3. Diketahui distribusi frekuensi konsumsi sayur di posyandu lansia Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.
4. Diketahui distribusi frekuensi rasio lingkaran pinggang-pinggul (RLPP) di posyandu lansia Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.
5. Diketahui distribusi frekuensi kejadian hipertensi pada lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.

6. Diketahui hubungan asupan lemak terhadap kejadian hipertensi di posyandu lansia Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.
7. Diketahui hubungan konsumsi buah terhadap kejadian hipertensi di posyandu lansia Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.
8. Diketahui hubungan konsumsi sayur terhadap kejadian hipertensi di posyandu lansia Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.
9. Diketahui hubungan rasio lingkaran pinggang-pinggul (RLPP) terhadap kejadian hipertensi di posyandu lansia Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.

1.4 Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis pada penelitian ini adalah dapat menambah pengetahuan dan referensi bagi peneliti selanjutnya mengenai hubungan asupan lemak, konsumsi buah dan sayur, serta rasio lingkaran pinggang-pinggul (RLPP) terhadap kejadian hipertensi pada lansia.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis pada penelitian ini adalah dapat memberikan informasi bagi masyarakat mengenai hubungan asupan lemak, konsumsi buah dan sayur, serta rasio lingkaran pinggang-pinggul (RLPP) terhadap kejadian hipertensi pada lansia.

3. Manfaat bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti pada penelitian ini adalah dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai hubungan asupan lemak, konsumsi buah dan sayur, serta rasio lingkaran pinggang-pinggul (RLPP) terhadap kejadian hipertensi di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan asupan lemak, konsumsi buah dan sayur, dan rasio lingk pinggang dan pinggul terhadap kejadian hipertensi pada lansia di posyandu lansia Puskesmas Belimbing. Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan pendekatan *cross-sectional study*, yaitu suatu jenis studi penelitian di mana variabel independen dan dependen diamati dalam waktu yang sama. Variabel independen dalam penelitian ini adalah asupan lemak, konsumsi buah dan sayur, dan rasio lingk pinggang dan pinggul (RLPP). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian hipertensi. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 82 orang dengan Teknik pengambilan sampel *consecutive sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square* untuk analisis bivariat yang bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

