

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tahap kehidupan manusia yang terakhir adalah masa lanjut usia (lansia). Dalam fase ini, sering terjadi penurunan fungsi organ tubuh. Lansia kerap mengalami penurunan kemampuan fisik, seperti gangguan pendengaran dan penglihatan. Salah satu masalah kesehatan yang umum terjadi adalah hipertensi, yaitu kondisi di mana tekanan darah dalam pembuluh meningkat. Hipertensi sering dijuluki "silent killer" karena dapat muncul tanpa gejala atau rasa tidak nyaman (Tina et al., 2021).

Di Sumatera Utara, dengan jumlah penduduk sekitar 13.042.317 jiwa, terdapat sekitar 6,3% lansia, yaitu sebanyak 820.990 jiwa (ARMINIATI et al., 2020).

Tekanan darah menjadi komponen penting dalam sistem sirkulasi tubuh. Peningkatan atau penurunan tekanan darah dapat memengaruhi keseimbangan tubuh (homeostasis). Pengukuran tekanan darah mencakup dua angka: sistolik, yaitu tekanan darah saat jantung memompa, dan diastolik, tekanan darah saat jantung beristirahat. Tekanan darah normal adalah 120/80 mmHg. Hipertensi terjadi jika tekanan darah melebihi batas normal (Harahap et al., 2022).

Faktor risiko hipertensi terbagi menjadi dua kelompok: faktor yang tidak dapat diubah (jenis kelamin, usia, keturunan, ras) dan faktor yang dapat dikendalikan, seperti pola makan, aktivitas fisik, serta konsumsi garam, kopi, dan alkohol. Konsumsi makanan tinggi gula, lemak jenuh, serta rendah serat berkontribusi pada hipertensi. Pola makan juga dipengaruhi budaya, di mana ketidakseimbangan jenis, jumlah, dan frekuensi makan memperbesar risiko hipertensi (Fitriani et al., 2019).

Menurut Riset Kesehatan Dasar, sekitar 26,5% penduduk Indonesia memiliki hipertensi, tetapi hanya 7,2% yang menyadari

kondisi mereka, dan 9,4% menggunakan obat antihipertensi. Di Sumatera Utara, prevalensi hipertensi mencapai 6,7%, atau sekitar 12,42 juta jiwa (Farman et al., 2021). Hipertensi biasanya disebabkan oleh perubahan struktural pada pembuluh darah dan menjadi masalah umum di negara maju. Pencegahan hipertensi melibatkan pola hidup sehat, aktivitas fisik, tidur yang cukup, serta membatasi konsumsi kafein, alkohol, dan makanan tinggi lemak, kalori, atau gula (Eviyanti, p. 2020).

Konsumsi lemak jenuh berlebih dapat memicu aterosklerosis, yaitu penyempitan pembuluh darah yang menghambat aliran darah. Kondisi ini menyebabkan jantung bekerja lebih keras, meningkatkan tekanan darah, dan memicu hipertensi (Nurman et al., 2023). Lemak adalah sumber energi utama dan pelarut vitamin, tetapi konsumsi berlebih, terutama di atas 30% kebutuhan energi tubuh, berisiko terhadap kesehatan (Sofwan Sinaga & Siahaan, 2018).

Pada tahun 2013, sekitar 40,7% masyarakat Indonesia mengonsumsi makanan berminyak minimal satu kali sehari. Kebutuhan lemak harian berkisar 20-25% dari total energi atau setara 67 gram (5 sendok makan). Konsumsi serat yang rendah juga dapat meningkatkan risiko hipertensi karena serat membantu mengurangi tekanan darah dengan mencegah reabsorpsi asam lemak (Salsabila Irwanto et al., 2023).

Pola makan di kota besar kini lebih mirip dengan pola Barat yang tinggi protein, kalori, gula, dan rendah serat. Kondisi ini berkontribusi pada risiko hipertensi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan konsumsi buah dan sayur sebagai sumber serat dan kalium untuk mencegah hipertensi (Manik & Wulandari, 2020). Kalium dapat menurunkan tekanan darah dengan meningkatkan konsentrasi cairan intraseluler, yang menstimulasi pelepasan cairan ekstraseluler (Nurman et al., 2023).

Namun, konsumsi kalium masih rendah akibat minimnya asupan sayur dan buah (ARMINIATI et al., 2020).

Penelitian menunjukkan bahwa sayur dan buah kaya akan fitonutrien yang membantu pencegahan berbagai penyakit. Survei pendahuluan di Puskesmas Dalu Sepuluh, Tanjung Morawa (16 Desember 2023), mendapati 4 dari 10 lansia memiliki tekanan darah normal, 1 orang bertekanan rendah, dan 5 lainnya hipertensi. Konsumsi sayur dan buah responden sebagian besar terbatas pada jenis tertentu, seperti terong, kangkung, dan semangka (1-3 kali/minggu), sedangkan jenis lain, seperti brokoli dan apel, jarang dikonsumsi (1-2 kali/bulan). Konsumsi asam lemak jenuh terutama berasal dari daging ayam, santan, dan minyak kelapa sawit (1-3 kali/minggu), sementara daging sapi dan kambing lebih jarang dikonsumsi (1-2 kali/bulan).

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan konsumsi sayur dan asupan asam lemak jenuh dengan tekanan darah pada lansia di Desa Telagasari?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan konsumsi sayur, buah dan asupan asam lemak jenuh dengan tekanan darah pada lansia di Desa Telagasari.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai konsumsi sayur pada lansia di Desa Telagasari.
- b. Menilai konsumsi buah pada lansia di Desa Telagasari.
- c. Menilai asupan asam lemak jenuh pada lansia di Desa Telagasari.
- d. Mengukur tekanan darah pada lansia di Desa Telagasari.
- e. Menganalisis hubungan konsumis sayur dengan tekanan darah pada lansia di Desa Telagasari.
- f. Menganalisis hubungan konsumsi buah dengan tekanan darah pada lansia di Desa Telagasari.
- g. Menganalisis asupan asam lemak jenuh dengan tekanan darah pada lansia di Desa Telagasari.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengalaman dan memperluas pengetahuan bagi peneliti tentang hubungan konsumsi sayur, buah dan asupan asam lemak jenuh dengan kejadian tekanan darah pada lansia di Desa Telagasari.

b. Bagi Institusi

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

c. 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.