

Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Asin Dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Labuhan Labo Kota Padangsidempuan Tahun 2018

Delfi Ramadhini¹, Suryati¹

¹Dosen S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan

ABSTRAK

Hipertensi adalah keadaan peningkatan tekanan darah yang memberi gejala berlanjut ke organ target. Di Indonesia prevalensi hipertensi pada lansia meningkat dari tahun 2007 sebesar 24,2 % menjadi 63,8% pada tahun 2013. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Labuhan Labo kota Padangsidempuan. Penelitian menggunakan metode survei analitik, dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian dilakukan di Desa Labuhan Labo kota Padangsidempuan. Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling* dengan jumlah sampel 87 orang. Data dianalisis dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian didapatkan mayoritas lansia mengkonsumsi makanan asin (54%) dan tidak mengalami hipertensi (89,7%). Hasil analisa bivariat menunjukkan ada hubungan kebiasaan konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Labuhan Labo kota Padangsidempuan ($p=0,027$). Disarankan bagi lansia menerapkan konsumsi makanan rendah garam dan tinggi serat untuk mencapai tekanan darah mendekati normal agar tidak terjadi komplikasi yang lebih berat.

Kata Kunci: makanan asin, hipertensi

ABSTRAC

Hypertension is a state of increased blood pressure that gives symptoms to the target organ. In Indonesia the prevalence of hypertension in the elderly increased from 2007 by 24.2% to 63.8% in 2013. The aim of the study was to determine the relationship of salty food consumption behavior with the incidence of hypertension in the elderly in Labuhan Labo Village, Padangsidempuan city. The study used an analytical survey method, with a cross sectional study design. The study was conducted in Labuhan Labo Village, Padangsidempuan city. The sampling technique is simple random sampling with a sample of 87 people. Data were analyzed by test chi-square. The results showed that the majority of elderly people consumed salty foods (54%) and did not experience hypertension (89.7%). The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between the habit of salty food consumption and the incidence of hypertension in the elderly in Labuhan Labo Village, Padangsidempuan city ($p = 0.027$). It is recommended for the elderly to apply the consumption behavior of low-salt foods and high in fiber to reach blood pressure close to normal so that no more severe complications occur.

Keywords: salty food, hypertension

PENDAHULUAN

Angka harapan hidup disuatu negara/bangsa biasanya menjadi salah satu ukuran kemajuan suatu bangsa, dari negara berkembang menjadi negara maju.

Meskipun bukan hanya peningkatan jumlah usia harapan hidup saja yang menjadikan bangsa tersebut menjadi maju. Di Indonesia sendiri terlihat perkembangan maupun kemajuan dari peningkatan Usia Harapan

Hidup (UHH). Di Indonesia pada tahun 2010 usia harapan hidup mencapai 72 tahun, sedangkan jumlah pada tahun 2009 cukup besar, yaitu sekitar 16 juta dan pada tahun 2010 secara kumulatif bertambah menjadi 23 juta. Sedangkan pertambahan usia lansia ke depan 7 juta per tahun.

Semakin meningkatnya usia maka lebih beresiko terhadap peningkatan tekanan darah terutama tekanan darah sistolik sedangkan diastolik meningkat hanya sampai usia 55 tahun (Nurrahmani, 2011). Menua merupakan proses alami yang dihadapi oleh setiap individu dengan adanya perubahan kondisi fisik, psikologis dan social yang saling berinteraksi satu sama lain. Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang mencapai usia > 60 tahun (Undang-Undang, 1998). Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang mencapai usia > 60 tahun (Undang-undang, 1998). Usia lanjut merupakan usia dimana terjadi kemunduran fungsi tubuh, salah satunya adalah kemunduran fungsi kerja pembuluh darah. Menurut Depkes (2009), usia lansia dibagi menjadi tiga kategori, yaitu lansia awal (46-55 tahun), lansia akhir (56-65 tahun) dan manula >56 tahun.

Makin meningkatnya harapan hidup makin kompleks penyakit yang diderita oleh orang lanjut usia, termasuk pergeseran pola penyakit di masyarakat dari penyakit infeksi ke penyakit degenerasi. Penyakit menular mengalami penurunan, sedangkan

penyakit tidak menular (PTM) cenderung mengalami peningkatan. Salah satu penyakit tidak menular yang perlu diwaspadai adalah penyakit hipertensi yaitu suatu gangguan dari sistem peredaran darah. Hipertensi identik dengan peningkatan tekanan darah melebihi batas normal (Sunardi, 2012).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah gejala peningkatan tekanan darah seseorang berada diatas normal yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Penyakit hipertensi dikategorikan sebagai the silent diseases karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum pemeriksaan tekanan darahnya. Berdasarkan data WHO diperkirakan penderita hipertensi di seluruh dunia berjumlah 600 juta orang, dengan 3 juta kematian setiap tahun. Di Amerika, diperkirakan 1 dari 4 orang dewasa menderita Hipertensi (Mukhtar, 2007). Hipertensi juga menempati peringkat ke-2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit di Indonesia pada tahun 2006 dengan prevalensi sebesar 4,67% (Depkes, 2008).

Data Riset Kesehatan Dasar (2007) menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7% dan pada lansia sebesar 24,2 %. Pada tahun 2013, prevalensi lansia mengalami hipertensi

meningkat menjadi 63,8% (Riskesdas, 2013). Data Riskesdas juga menyebutkan hipertensi sebagai penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia (Depkes, 2011). Di Sumatera Utara prevalensi hipertensi yaitu 26,3% (Riskesdas, 2007).

Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang munculnya oleh karena interaksi berbagai faktor. Dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat. karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Setelah umur 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh Secara umum, dengan bertambahnya usia maka tekanan darah akan bertambah tinggi, baik tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik. Peningkatan tekanan sistolik menunjukkan resiko yang lebih penting daripada peningkatan tekanan darah diastolik (Nugraheni et al., 2008).

Baik Tekanan Darah Sistolik (TDS) maupun Tekanan Darah Diastolik (TDD) meningkat sesuai dengan meningkatnya umur. TDS meningkat secara progresif sampai 70-80 tahun, sedangkan TDD meningkat sampai umur 50-60 tahun dan kemudian cenderung menetap atau sedikit menurun. Penebalan dinding aorta dan

pembuluh darah besar meningkat dan elastisitas pembuluh darah menurun sesuai umur. Perubahan ini menyebabkan penurunan compliance aorta dan pembuluh darah besar dan mengakibatkan peningkatan TDS. Penurunan elastisitas pembuluh darah menyebabkan peningkatan resistensi vaskuler perifer. Sensitivitas baroreseptor juga berubah dengan umur. Perubahan mekanisme refleks baroreseptor mungkin dapat menerangkan adanya variabilitas tekanan darah yang terlihat pada pemantauan terus sensitivitas baroreseptor juga berubah dengan umur (Kuswardhani, 2006).

Pola makan diketahui sebagai salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi, contohnya yaitu asupan natrium. Asupan natrium yang tinggi berhubungan erat dengan kejadian hipertensi. Hal ini didukung oleh penelitian bahwa responden yang mengkonsumsi natrium tinggi per harinya memiliki peluang yang lebih besar mengalami hipertensi (Sigarlaki, 1996). Selain dari asupan natrium yang tinggi, kebiasaan minum kopi juga diketahui sebagai penyebab terjadinya hipertensi. Hal tersebut didapatkan berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dengan meningkatnya frekuensi kebiasaan minum kopi berhubungan dengan hipertensi (Tanjung, 2009).

Beberapa perilaku makan makanan yang berisiko yang akan dianalisis di

bawah adalah sering makan makanan asin, sering makan makanan manis dan sering makan makanan berlemak. Kondisi perilaku makan makanan berisiko pada komunitas Lansia, terjadi peningkatan persentasenya dari tahun 2007 ke tahun 2013, hanya pada perilaku makan makanan manis yang terjadi penurunan 9,4 %, sedangkan pada perilaku makan makanan asin meningkat tajam sebesar 1,7 % (Budianto, 2014).

Pengaruh asupan natrium terhadap hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma (cairan tubuh) dan tekanan darah. Penelitian yang dilakukan oleh Febby yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara asupan tinggi natrium dengan kenaikan tekanan darah. Menurut penelitian Johnson et al, dosis fruktosa yang tinggi (10%) air menghasilkan asupan energi dibandingkan dengan jumlah fruktosa yang biasa dikonsumsi (60%) dapat meningkatkan tekanan darah dan perubahan mikrovaskular. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pradono menunjukkan bahwa ada hubungan makan atau minum manis dengan hipertensi. Lemak jenuh dan kolesterol diketahui dapat memperbesar risiko seseorang untuk terkena hipertensi dan penyakit jantung. Penelitian yang dilakukan oleh Syahrini yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan konsumsi makanan berlemak dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan faktor

tersebut dilakukan penelitian mengenai hubungan kebiasaan konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi di desa labuhan labo kota padangsidempuan tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional, dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Desa Labuhan Labo, Kecamatan Padangsidempuan Tenggara, kota Padangsidempuan, Sumatera Utara pada bulan Mei sampai Agustus 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di Desa Labuhan Labo sebanyak 111 orang. Sampel pada penelitian ini berjumlah 87 orang, dengan pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square pada taraf kepercayaan 95% ($P < 0,05$).

HASIL

Tabel 1. Gambaran Kebiasaan Konsumsi Makanan Asin dan Hipertensi pada Lansia

Variabel	n	%
• Kebiasaan Konsumsi		
Makanan Asin		
Ya	47	54,0
Tidak	40	46,0
• Kejadian Hipertensi		
Ya	9	10,3
Tidak	78	89,7
Jumlah	87	100

Tabel 2. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Asin Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Desa Labuhan Labo Kota Padangsidimpuan

Konsumsi Makanan Asin	Kejadian Hipertensi				Total		- value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Ya	8	9,2	39	44,8	44	54	0,027
Tidak	1	1,1	39	44,8	43	46	
Jumlah	9	10,3	78	89,7	87	100	

PEMBAHASAN

Gambaran Kebiasaan Konsumsi Makanan Asin pada Lansia

Berdasarkan tabel 1 tentang kebiasaan konsumsi makanan asin pada lansia diketahui bahwa sebanyak 47 orang lansia mengkonsumsi makanan asin. Makanan asin yang mengandung natrium yang paling banyak dikonsumsi oleh lansia di Desa Labuhan Labo dikarenakan penggunaan garam sebagai penyedap rasa pada masakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tarore (2010) bahwa rata-rata konsumsi natrium pada lansia adalah 803 mg/hari. Begitupun dengan penelitian yang pernah dilakukan di Solo dengan 69 sampel usia lanjut, diketahui bahwa rata-rata konsumsi natrium adalah 908 mg/hari (Aprilindo, 2013). Sedangkan konsumsi natrium normal yang dianjurkan yaitu 500 mg dalam sehari.

Menurut Abdurrachim, Hariyawati dan Suryani (2016) natrium banyak dipergunakan dalam makanan dan dalam

bentuk bahan makanan yang lain. Bahan pangan baik nabati (sayuran dan buah-buahan) maupun hewani (telur, daging, ikan) merupakan sumber alami natrium. Umumnya pangan hewani mengandung natrium lebih banyak dibandingkan dengan nabati. Namun, sumber utamanya adalah garam dapur, penyedap rasa monosodium glutamat (MSG), serta bahan-bahan pengawet yang digunakan pada pangan olahan sehari-hari, seperti kecap, makanan siap saji serta makanan ringan.

Gambaran Kejadian Hipertensi pada Lansia

Berdasarkan tabel 1 tentang kejadian hipertensi pada lansia diketahui bahwa sebanyak 9 orang lansia mengalami hipertensi. Hipertensi merupakan gejala yang paling sering ditemui pada orang lanjut usia dan menjadi faktor risiko utama insiden penyakit kardiovaskular. Hal ini disebabkan karena perubahan alami pada jantung, pembuluh darah, dan kadar hormon dapat meningkatkan tekanan darah seiring dengan bertambahnya usia.

Penelitian Mardin (2003) yang menyatakan bahwa seorang dengan usia lebih dari 60 tahun memiliki risiko hipertensi sebesar 7,78 kali bila dibandingkan dengan usia 25-39 tahun, kemudian usia 55-59 tahun memiliki risiko hipertensi sebesar 6 kali. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi & Tala, 2013) di Poli RSUP

H.Adam Malik Medan hipertensi lebih banyak pada usia 60 – 74 tahun dibandingkan usia 75 – 90 tahun. Hal ini dikuatkan oleh teori Guyton (2007) menyatakan tekanan darah cenderung rendah pada usia remaja dan mulai meningkat pada masa dewasa awal. Kemudian meningkat lebih nyata selama masa pertumbuhan dan pematangan fisik di usia dewasa akhir sampai usia tua dikarenakan sistem sirkulasi darah akan terganggu, karena pembuluh darah sering mengalami penyumbatan dinding pembuluh darah menjadi keras dan tebal serta berkurangnya elastisitasnya pembuluh darah sehingga menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi.

Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang munculnya dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor. Dengan bertambahnya usia, maka tekanan darah juga akan meningkat. Umumnya seseorang akan berisiko menderita hipertensi setelah usia 45 tahun. Serangan darah tinggi baru muncul sekitar usia 40 tahun walaupun dapat terjadi pada usia muda (Kumar, et al., 2005). Umur yang dijadikan patokan umur lansia umumnya berkisar antara 60-65 tahun. Di Indonesia batasan lansia adalah 60 tahun ke atas (Nugroho, 2008). Durmin dalam Arisman (2009) membagi lansia menjadi menjadi young elderly (60-75 tahun) dan older elderly (75 tahun). Depkes RI (2009) mengategorikan usia lansia

menjadi tiga kategori, yaitu lansia awal (46-55 tahun), lansia akhir (56-65 tahun) dan manula >56 tahun.

Faktor usia terkait dengan kejadian hipertensi yaitu terjadinya beberapa perubahan fisiologis yang diakibatkan peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik. Selain itu, setelah usia 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan akibat adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Serangan darah tinggi baru muncul sekitar usia 40 tahun walaupun dapat terjadi pada usia muda (Kumar, et al., 2005). Boedhi Darmoejo dalam tulisannya yang dikumpulkan dari berbagai penelitian yang dilakukan di Indonesia menunjukkan bahwa 1,8%-28,6% penduduk yang berusia di atas 20 tahun adalah penderita hipertensi (Sustrani, et al., 2005).

Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Asin Dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil uji chi square didapatkan ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi ($p=0,001$). Makanan asin merupakan makanan yang mengandung natrium (garam) yang banyak dikonsumsi oleh masyarakat sebagai penambah rasa pada makanan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan kebiasaan konsumsi

makanan asin dengan kejadian hipertensi. Hal ini sesuai dengan teori yang ada bahwa asupan natrium yang terlalu tinggi secara terus-menerus dapat menyebabkan keseimbangan natrium yang berdampak pada tekanan darah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terkait yang dilakukan oleh Mamoto dkk. (2012) hasilnya menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Indrawati dkk. (2009) juga menemukan hubungan yang bermakna antara konsumsi makanan asin, mengandung sodium glutamat (vetsin, kecap dan saus) dengan kejadian hipertensi. Penelitian Tanjung (2009) juga mendapatkan bahwa responden yang sering mengkonsumsi makanan tinggi natrium memiliki jumlah kasus hipertensi yang lebih besar yaitu (58,3%) dibandingkan responden yang tidak sering mengkonsumsi makanan tinggi natrium yaitu (56,1%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Susanto (2010) konsumsi natrium yang berlebih akan meningkatkan ekstraseluler dan cara untuk menormalkannya cairan intraseluler ditarik keluar sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat dan akibat dari meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah yang berdampak pada timbulnya hipertensi.

Menurut Kurniawan (2002) beberapa penelitian menunjukkan bahwa rata-rata penurunan asupan natrium sebesar $\pm 1,8$ gram/hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik 4 mmHg dan diastolik 2 mmHg pada penderita hipertensi. Teori lain yang mendukung yaitu diet tinggi garam dapat memompa lebih keras untuk mendorong volume darah yang meningkat melalui ruang yang makin sempit yang pada akhirnya menyebabkan tekanan darah semakin meningkat. Pada dasarnya pengaturan makanan untuk hipertensi adalah mengurangi konsumsi asupan natrium. Asupan garam tinggi akan menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon natriouretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah (Susilo dan Wulandari, 2011).

Pada orang yang mengkonsumsi garam 3 gram atau kurang ditemukan tekanan darah rata-rata rendah, sedangkan asupan garam sekitar 7-8 gram tekanan darahnya rata-rata lebih tinggi. Konsumsi garam yang dianjurkan tidak lebih dari 6 gram/hari setara dengan 110 mmol natrium atau 2400 mg/hari. Hipertensi hampir tidak pernah ditemukan pada kelompok dengan asupan garam minimal. Konsumsi natrium kurang dari 3 gram perhari prevalensi hipertensi presentasinya masih rendah, namun jika konsumsi natrium meningkat antara 5-15 gram perhari, prevalensi

hipertensi akan meningkat menjadi 15-20%.

PENUTUP

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan kesimpulan bahwa mayoritas lansia mengkonsumsi makanan asin dan mayoritas lansia tidak mengalami hipertensi. Sedangkan hasil analisis bivariat didapatkan bahwa ada hubungan kebiasaan konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Labuhan Labo kota Padangsidimpuan.

Disarankan agar masyarakat desa Labuhan Labo menerapkan perilaku konsumsi makanan rendah garam dan tinggi serat untuk mencapai tekanan darah mendekati normal agar tidak terjadi komplikasi yang lebih berat, serta melakukan pemeriksaan rutin minimal 2 kali seminggu untuk mengecek tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arisman, 2010. Gizi dalam Daur Kehidupan. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Yogyakarta.
2. Aprilindo, 2013. Asupan Natrium Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia. Jurnal Infokes. 4 (1:15- 24).
3. Fatmah. 2010. Gizi Usia Lanjut. Jakarta: Penerbit Erlangga.
4. Gunawan, L. 2007. Hipertensi Tekanan Darah Tinggi. Yogyakarta: Kanisius.
5. Guyton A.C. and J.E. Hall 2007. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 9. Jakarta: EGC.
6. Garrow J.S, W. P. T James, A Ralph Published. 2000. Human Nutrition and Dietetic.. Edinburgh: Churchill Livingstone.
7. Indrawati, L, Werdhasari, A, Yudi, A 2009, Hubungan pola kebiasaan konsumsi makanan masyarakat miskin dengan kejadian hipertensi di Indonesia, Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Vol .XIX no.4 Tahun 2009.
8. Kumar et al. 2005. Nanofabrication Towards Biomedical Applications. 1st ed. June, 28 2005 18:12.
9. Kuswardhani, T. 2006. Penatalaksanaan Hipertensi pada Lanjut Usia. Jurnal Penyakit Dalam Vol.7, No.2.
10. Mardin, K. 2003. Faktor Resiko Hipertensi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Jantung Harapan Kita, Jakarta 2000. Skripsi Tidak Dipublikasikan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
11. Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipt
12. Nugraheni, S.A dkk. 2008. Pengendalian Faktor Determinan Sebagai Upaya penatalaksanaan Hipertensi di Tingkat Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Vol 11 No 4.
13. Nugroho, H.W. 2009. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. Kedokteran EGC. Jakarta.
14. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Jakarta: Balitbangkes Depkes RI; 2007.
15. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Jakarta: Balitbangkes Depkes RI; 2013.
16. Sugiarto. 2003. Teknik Sampling. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
17. Sunardi, Y .2012. Sehat itu pilihan gaya hidup sehat tanpa repot, ANDI, Yogyakarta.
18. Susanto dan Masri SP. 2010. 60 Management Gems: Applying Management Wisdom In Life. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama.
19. Susilo, Wulandari. 2011. Cara Jitu Mengatasi Hipertensi. : Yogyakarta CV. Andi Offset. Sutanto. 2010. Cegah

& Tangkal Penyakit
Yogyakarta: Andi.

Modern.

20. Vita Health. 2004. Hipertensi. Jakarta:
PT Gramedia Pustaka.