

HUBUNGAN KONSUMSI BUAH DAN SAYUR DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DESA TELUK KABUPATEN LANGKAT

CORRELATION OF FRUIT AND VEGETABLE CONSUMPTION WITH HYPERTENSION INCIDENCE AMONG ELDERLY IN THE WORKING AREA DESA TELUK PRIMARY HEALTH CENTER LANGKAT REGENCY

Nofi Susanti, Khoiro Putri Ayumi, Kaaf Wajiah Siregar
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
khoirofutriayumi99@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan data surveilans terpadu Puskesmas Desa Teluk tahun 2019, penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Desa Teluk paling banyak terjadi pada kelompok masyarakat lanjut usia. Konsumsi makanan yang mengandung protein, vitamin, dan mineral bagi lansia perlu ditingkatkan. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional yang dilakukan di tiga desa yaitu desa Teluk, desa Telaga Jernih dan desa Suka Mulia yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Desa Teluk pada Maret 2021. Sampel penelitian ini adalah lansia yang menderita hipertensi sebanyak 45 responden yang dikumpulkan dengan menggunakan tehnik *purposive sampling* menggunakan alat pengumpulan data berupa instrumen kuesioner *STEPWise WHO* yang terdiri dari pertanyaan tentang karakteristik responden dan konsumsi buah dan sayur responden. Mayoritas responden adalah perempuan (75,6%), kelompok umur terbanyak ialah lansia akhir dan manula (37,8%), pendidikan tidak bersekolah (44,4%) dan pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (46,7%). Tidak ada hubungan konsumsi buah dengan hipertensi dengan $p = 1,000$ ($p > \alpha$) dan tidak ada hubungan konsumsi sayuran dengan hipertensi dengan $p = 0,567$ ($p > \alpha$).

Kata kunci: Hipertensi, Konsumsi Buah, Konsumsi Sayur, Lansia

ABSTRACT

Based on integrated surveillance data of Desa Teluk Health Center in 2019, people with hypertension in the working area of The Teluk Village Health Center are most common in elderly communities. Consumption of foods containing proteins, vitamins, and minerals for the elderly needs to be improved. This research is an analytical study with cross sectional approach conducted in three villages, namely Teluk village, Telaga Jernih village and Suka Mulia village which is the working area of Teluk Village Health Center in March 2021. The sample of this study was elderly people who suffered from hypertension as many as 45 respondents were collected using purposive sampling techniques using data collection tools in the form of *STEPWise WHO* questionnaire instruments consisting of questions about the characteristics of the respondents and the consumption of fruit and vegetables of the respondents. The majority of respondents were women (75.6%), the most age group were the late and senior (37.8%), une schools (44.4%) and the most occupations were housewives (46.7%). There was no correlation fruit consumption with hypertension with $p = 1,000$ ($p > \alpha$) and no correlation vegetable consumption and hypertension with a value of $p = 0.567$ ($p > \alpha$).

Keywords: Hypertension, Fruit Consumption, Vegetable Consumption, Elderly

PENDAHULUAN

Usia lanjut merupakan usia dimana fungsi fisiologis manusia mengalami penurunan yang diakibatkan oleh proses penuaan sehingga banyak muncul penyakit tidak menular. Salah satu perubahan fisiologis akibat bertambahnya usia yaitu penebalan dinding uteri yang diakibatkan oleh menumpuknya zat kolagen pada lapisan otot sehingga pembuluh darah menjadi sempit dan kaku (Widjaya, dkk, 2018). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa penyakit terbanyak pada lanjut usia salah satunya adalah hipertensi (63,5%) (Kemenkes RI, 2018).

Hipertensi termasuk penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan kematian dini di dunia. Hipertensi disebut juga sebagai *silent killer* karena seringkali terjadi tanpa adanya gejala sehingga penderita baru menyadari penyakitnya setelah terjadi komplikasi. Komplikasi yang muncul akibat hipertensi berupa penyakit jantung koroner, stroke dan gagal ginjal. (Kemenkes RI, 2019). WHO mengklasifikasikan hipertensi menjadi beberapa tingkatan yaitu hipertensi tingkat 1 (TDS 140-159

dan TDD 90-99), hipertensi tingkat 2 (TDS 160-179 dan TDD 100-109), hipertensi tingkat 3 (TDS ≥ 180 dan TDD ≥ 100), dan hipertensi sistolik terisolasi (TDS ≥ 140 dan TDD < 90).

Di dunia, data WHO menunjukkan bahwa pada tahun 2015 penyakit hipertensi beserta komplikasinya menyebabkan 9,4 juta penduduk meninggal setiap tahunnya dan diperkirakan akan meningkat menjadi 1,5 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk di dunia (Kemenkes, 2019). Di Indonesia, hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun keatas mengalami kenaikan (25,8%) jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013 (34,1%) (Kemenkes RI, 2018).

Di Provinsi Sumatera Utara terdapat sebesar 29,19% atau sebanyak 32.944 penduduk menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di Kabupaten Langkat sebesar 26,36% (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2020, jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Langkat meningkat jika dibandingkan dengan Tahun 2019 yaitu dari 16.368 jiwa meningkat

menjadi 173.245 jiwa (BPS Kabupaten Langkat, 2021). Di Kecamatan Secanggang, pada tahun 2017 jumlah penderita hipertensi sebanyak 128 jiwa, dengan jumlah terbanyak berada di wilayah kerja Puskesmas Teluk yaitu sebanyak 57 jiwa (Dinkes Kabupaten Langkat, 2018). Berdasarkan data surveilans terpadu Puskesmas Desa Teluk tahun 2019, penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Desa Teluk paling banyak terjadi pada kelompok masyarakat lanjut usia (lansia) yaitu sebanyak 511 jiwa.

Konsumsi makanan dianggap sebagai faktor risiko hipertensi, sehingga WHO menganjurkan untuk mengonsumsi makanan sehat yang terdiri dari banyak buah dan sayuran segar yang mengandung zat gizi, membatasi konsumsi natrium dan makanan tinggi garam, gula, kopi dan minuman keras serta mengurangi dan mengelola stress sebagai bentuk pencegahan dan pengontrolan tekanan darah (Gunawan, 2012).

Konsumsi makanan yang mengandung protein, vitamin, dan mineral bagi lansia perlu ditingkatkan baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya (Oktariyani, 2012). Buah-

buah dan sayuran merupakan sumber serat yang baik (Christy, J. dkk, 2020). Kekurangan asupan serat berhubungan dengan kejadian hipertensi dikarenakan asupan serat dapat membantu dalam meningkatkan pengeluaran kolesterol melalui feses dan dapat mengurangi pemasukan energi dan obesitas yang pada akhirnya akan menurunkan risiko hipertensi (Baliawati, dkk, 2004). Penelitian yang dilakukan oleh Yasril, dkk (2020) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi serat dengan kejadian hipertensi wilayah kerja Puskesmas Kebun Sikolos Kota Padang Panjang.

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriana (2015) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi serat dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan. Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2020) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan konsumsi sayuran dan buah-buahan dengan tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik.

Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi pada kelompok masyarakat lansia di Puskesmas Teluk Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain studi *cross sectional*. Penelitian dilakukan di tiga desa yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Desa Teluk Kabupaten Langkat yaitu desa Teluk, desa Telaga Jernih dan desa Suka Mulia. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2021.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini ialah seluruh penderita hipertensi yang bertempat tinggal di desa Teluk, desa Telaga Jernih dan desa Suka Mulia yang berobat ke Puskesmas Desa Teluk. Sedangkan sampel penelitian ialah penderita hipertensi usia lansia yang bertempat tinggal di desa Teluk, desa Telaga Jernih dan desa Suka Mulia yang berobat ke Puskesmas Desa Teluk. Data penderita hipertensi

yang dijadikan sampel dalam penelitian ini diperoleh dari Puskesmas Desa Teluk. Jumlah sampel sebanyak 45 orang, dan dikumpulkan dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*.

Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini ialah data sekunder dan primer. Data sekunder diperoleh dari data rekam medik pasien di Puskesmas Desa Teluk untuk melihat data penderita hipertensi dan tekanan darah pasien. Sedangkan data primer diperoleh dengan melakukan wawancara langsung kepada responden menggunakan instrumen penelitian yaitu kuesioner *stepwise WHO* yang terdiri dari pertanyaan tentang karakteristik responden dan konsumsi buah dan sayur responden. Sebelum melakukan wawancara, responden diminta untuk menandatangani lembar *informed consent* sebagai tanda persetujuan untuk dijadikan responden penelitian.

Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan *software*

pengolah data. Pada data karakteristik lansia dilakukan pengkategorian data berdasarkan variabel. Variabel jenis kelamin dikategorikan menjadi perempuan dan laki-laki. Variabel usia, dikategorikan menjadi lansia awal, lansia akhir, dan manula. Variabel Pendidikan terakhir dikategorikan menjadi tidak sekolah, SD, SMP/Sederajat, SMA/Sederajat, dan S1/Sederajat. Variabel pekerjaan dikategorikan menjadi wiraswasta, IRT, pensiunan, pengangguran mampu bekerja, dan pengangguran tidak mampu bekerja.

Pada variabel tekanan darah, konsumsi buah dan konsumsi sayur, dilakukan pengkategorian serta pengkodean data. Variabel tekanan darah dikategorikan menjadi hipertensi dan hipertensi sistolik terisolasi, dengan hipertensi diberi koding 2 dan hipertensi sistolik terisolasi diberi koding 1. Variabel konsumsi buah dan sayur dikategorikan menjadi cukup dan kurang, dengan kategori cukup diberi

koding 2 dan kategori kurang diberi koding 1.

Analisis Data

Data dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan ialah uji chi square dengan tingkat kesalahan *alpha* 5% atau diperoleh *P-value* <0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian terdiri dari karakteristik lansia (jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan), konsumsi buah dan sayur responden, tingkatan hipertensi pada responden, dan hubungan konsumsi buah dan sayur dengan tingkat hipertensi pada responden

.Tabel 1 Karakteristik Lanjut Usia di Puskesmas Desa Teluk Kabupaten

Langkat

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)	95% CI
Perempuan	34	75,6	62,2 – 84,4
Laki - laki	11	24,4	15,6 – 37,8
Usia			
Lansia Awal	11	24,4	9,3 – 46,8
Lansia Akhir	17	37,8	22,2 – 55,6
Manula	17	37,8	24,4 – 63,7
Pendidikan Terakhir			
Tidak Sekolah	20	44,4	33,8 – 62,7
SD	17	37,8	18,6 – 48,5
SMP/Sederajat	3	6,7	0 – 13,3
SMA/Sederajat	3	6,7	0,4 – 19,1
S1/Sederajat	2	4,4	0 – 12,5
Pekerjaan			
Wiraswasta	13	28,9	7,6 – 13,3
IRT	21	46,7	8,4 – 33,8
Pensiunan	4	8,9	4,6 – 0
Pengangguran Mampu Bekerja	1	2,2	2,2 – 0
Pengangguran Tidak Mampu Bekerja	6	13,3	5,5 – 2,2

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa lansia yang menderita hipertensi lebih banyak pada jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 75,6% dibandingkan laki-laki sebesar 24,4%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lusiana (2020) bahwa lebih banyak ditemukan penderita hipertensi pada jenis kelamin perempuan (75,51%) dibandingkan dengan laki-laki (21,87%). Penelitian Rayanti (2020) juga menunjukkan hal yang sama bahwa proporsi kejadian hipertensi

lebih banyak ditemukan pada perempuan (71 orang) dibandingkan laki-laki (32 orang).

Menurut Ismah, dkk (2021) proporsi hipertensi lebih tinggi pada wanita kemungkinan disebabkan karena adanya hormon estrogen pada wanita yang mempengaruhi kejadian hipertensi. Pada usia lanjut, wanita akan mengalami fase menopause dimana tubuh akan mengalami penurunan hormon estrogen. Hal itu akan menyebabkan

penyempitan pembuluh darah dan meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Arum, 2019).

Kelompok usia terbanyak terdapat pada 2 kelompok usia yaitu manula dan lansia akhir dengan persentase masing-masing sebesar 37,8%. Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Romliyadi (2020) bahwa proporsi penderita hipertensi terbanyak berada pada kelompok umur lansia akhir (57,7%) dan umur manula (35,9%). Azhar (2017) juga menyatakan hal yang sama bahwa usia hipertensi termasuk dalam kelompok usia lansia akhir sebesar 30,2%. Seiring dengan bertambahnya usia, tekanan darah akan terus mengalami peningkatan sehingga menyebabkan pembuluh darah menjadi tidak lentur dan dinding arteri akan mengalami pengerasan (Handayani, 2017).

Kebanyakan dari lanjut usia tidak menyadari dan tidak mengetahui bahwa dirinya terkena hipertensi sebelum mereka memeriksa tekanan darah. Sementara penyakit hipertensi semakin lama akan memicu penyakit kronik seperti serangan jantung, stroke, stroke dan

gagal ginjal (Rudianto, 2013). Dari hasil penelitian dan teori yang ada menunjukkan bahwa bertambahnya usia merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian hipertensi.

Pendidikan terakhir lanjut usia terbanyak adalah tidak sekolah yaitu sebesar 44,4%, sedangkan pekerjaan tertinggi adalah ibu rumah tangga sebesar 46,7%. Masyudi (2018) dalam penelitiannya menyatakan hipotesis bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku manusia dalam mengendalikan hipertensi. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, informasi dan pengetahuan yang didapat akan mempengaruhi perilaku seseorang sesuai dengan pengetahuannya (Notoatmodjo, 2010). Penerapan gaya hidup sehat juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan dalam menerapkan pola hidup sehat. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah menjadikan seseorang mengalami hambatan dalam menerima informasi seputar

kesehatan (Wati dkk, 2020). Pengetahuan kurang yang disebabkan oleh pendidikan yang rendah, menyebabkan seseorang menimbulkan pola hidup yang tidak sehat seperti tidak mengetahui baik dalam pencegahan ataupun mengatasi apabila terserang hipertensi (Maulidina dkk, 2019; Romliyadi, 2020).

Pekerjaan responden terbanyak terdapat pada pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebesar 46,7%. Pekerjaan juga berpengaruh terhadap

pola aktivitas fisik yang dapat meningkatkan tekanan darah. Pekerjaan yang tidak banyak melakukan aktivitas fisik dapat meningkatkan tekanan darah, sedangkan pekerjaan yang banyak melakukan aktivitas fisik dapat terlindungi dari hipertensi (Ningsih, 2017). Andini dkk (2018) menyatakan kejadian hipertensi pada ibu rumah tangga disebabkan oleh stress dibuktikan dengan hasil uji statistik yang memperoleh p value = 0,041.

Tabel 2 Distribusi Konsumsi Buah dan Sayur Lanjut Usia di Puskesmas Desa Teluk Kabupaten Langkat

Konsumsi Buah	Frekuensi (n)	Persentase (%)	95% CI
Kurang	38	84,4	65,3 – 95,1
Cukup	7	15,6	4,9 – 34,7
Konsumsi Sayur			
Kurang	16	35,6	22,6 – 48,5
Cukup	29	64,4	51,5 – 77,4

Berdasarkan tabel 2, pada konsumsi buah dan sayur didapatkan responden yang mengkonsumsi buah terbanyak adalah kategori kurang yaitu sebesar 84,4% dan konsumsi sayur terbanyak adalah responden dengan kategori cukup yaitu sebesar 64,4%. Pola makan yang baik untuk

penderita hipertensi yaitu mengurangi konsumsi garam dan lemak, diet rendah garam, banyak makan sayuran dan buah-buahan, menghindari jeroan, otak, makanan berkuah santan kental, kulit ayam serta perbanyak minum air putih (Arista, 2013). Buah-buahan dan sayur segar merupakan

sumber terbaik yang mengandung potasium dan magnesium (Choirun dan Umdatus, 2014). Sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh

Elvia (2012) menunjukkan bahwa jenis makanan yang dikonsumsi lansia dalam kehidupan sehari-hari berada dalam kategori kurang

.Tabel 3 Distribusi Kejadian Hipertensi pada Lanjut Usia di Puskesmas Desa Teluk Kabupaten Langkat

Hipertensi Pada Lansia	Frekuensi (n)	Persentase (%)	95% CI
Hipertensi Sistolik Terisolasi	27	60	31,5 – 78,3
Hipertensi	18	40	21,7 – 68,5

Berdasarkan tabel 3, responden terbanyak berada pada kategori hipertensi sistolik terisolasi yaitu sebesar 60%. Sedangkan hipertensi sebesar 40%. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Hasni dkk (2021) bahwa subjek penelitian terbanyak termasuk kedalam kategori hipertensi sistolik terisolasi sebesar 67% dimana subjek penelitian terbanyak diatas 65 tahun. Hal ini sesuai dengan teori dan banyak studi penelitian yang membuktikan bahwa hipertensi sistolik terisolasi banyak ditemukan pada usia lanjut akibat dari proses

penuaan, akumulasi kolagen, kalsium, serta degradasi elastin pada arteri. Kekakuan aorta akan meningkatkan tekanan darah sistolik dan pengurangan volume aorta yang akan menurunkan tekanan darah diastolik (Kemenkes 2013). Umur merupakan faktor risiko yang tidak dapat dihindari dan memiliki hubungan yang positif terhadap hipertensi. Oleh karena itu, perlu menjaga kesehatan dengan menghindari berbagai perilaku yang berisiko meningkatkan tekanan darah (Mulyadi, 2019)

Tabel 4 Hubungan Konsumsi Buah dengan Kejadian Hipertensi pada Lanjut Usia di Puskesmas Desa Teluk Kabupaten Langkat

Konsumsi Buah	Hipertensi Pada Lansia						P Value
	Hipertensi Sistolik Terisolasi		Hipertensi		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	23	60,5	15	39,5	38	100	1,000
Cukup	4	57,1	3	42,9	7	100	

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel konsumsi buah dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $p = 1,000$ ($p > \alpha$).

Tabel 5 Hubungan Konsumsi Sayur dengan Kejadian Hipertensi pada Lanjut Usia di Puskesmas Desa Teluk Kabupaten Langkat

Konsumsi Sayur	Hipertensi Pada Lansia						P Value
	Hipertensi Sistolik Terisolasi		Hipertensi		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	11	68,9	5	31,3	16	100	0,567
Cukup	16	55,2	13	44,8	29	100	

Berdasarkan tabel 5 dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel konsumsi sayur dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $p = 0,567$ ($p > \alpha$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2017) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi serat dengan kejadian hipertensi dengan $p\text{-value}=1,00$. Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2020) juga menyatakan hal yang sama bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi sayuran dan buah-buahan dengan tekanan darah sistolik dan diastolik. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Sakinah, dkk, yang

menyatakan bahwa konsumsi sayur dan buah tidak terbukti berhubungan dengan kejadian hipertensi.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yasril, dkk (2020) di wilayah kerja Puskesmas Kebun Sikolos Kota Padang Panjang dengan analisis $p=0,018$ yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi serat yang terkandung dalam buah dan sayuran dengan kejadian hipertensi pada masyarakat.

Penelitian yang dilakukan oleh Rinanti (2018) mengenai hubungan status gizi dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kabupaten Bantul, menyatakan hal yang sama bahwa ada hubungan yang bermakna antara konsumsi serat kejadian hipertensi pada lansia dengan p -value 0,027.

Muttaqin (2009) dalam penelitiannya menyatakan bahwa asupan makanan yang bergizi seperti mengkonsumsi buah dan sayur secara teratur dapat mengurangi risiko terjadinya tekanan darah tinggi. Konsumsi buah dan sayuran yang mengandung serat terutama serat larut berkaitan dengan pencegahan hipertensi. Asupan serat yang rendah

dapat menyebabkan obesitas dan berdampak dengan peningkatan tekanan darah dan penyakit degeneratif (Suryani, dkk, 2020).

Selain serat, kalium yang juga terdapat dalam buah dan sayuran yang berhubungan dengan penurunan tekanan darah. Kalium berperan dalam memelihara keseimbangan elektrolit, asam basa, cairan tubuh dan juga berfungsi untuk memperkuat dinding pembuluh darah (Fitri dkk, 2018).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia perempuan menderita hipertensi (75,6%). Proporsi penderita hipertensi paling banyak pada kelompok umur lansia akhir dan manula (37,8%). Penderita hipertensi lansia didapatkan paling banyak yang tidak bersekolah (44,4%) dan tingkat sekolah dasar (37,8%). Selain itu lansia yang bekerja sebagai ibu rumah tangga lebih mendominasi (46,7%) dibandingkan yang tidak bekerja/pengangguran. Hasil uji statistik menggunakan *Chi square* menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara

konsumsi buah dengan kejadian hipertensi pada lansia $p = 1,000$ ($p > \alpha$), dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi sayuran dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $p = 0,567$ ($p > \alpha$). Disarankan kepada masyarakat khususnya lansia agar meningkatkan konsumsi buah dan sayur dalam makanan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, R., I. Avianty, dan A. Nasution., 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Rumah Tangga di Puskesmas Gang Aut Kelurahan Paledang Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor Tahun 2018. *Promotor*. 2(1): 59-63
- Arum, Y. T. G. (2019). Hipertensi pada penduduk usia produktif (15-64 tahun). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(3), 345-356.
- Azhar, I. 2017. Gambaran Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta. *Skripsi*. STIKES Jenderal Achmad Yani. Yogyakarta.
- Baliawati, Y. F., A. Khomsan. 2004. Pengantar Pangan Dan Gizi. Penebar Swadaya. Jakarta.
- Christy, J., dan Bascin, L. J. (2020). Status Gizi Lansia. Yogyakarta: Deepublish.
- Fitri, Y., Rusmikawati, R., Zulfah, S., & Nurbaiti, N. (2018). Asupan natrium dan kalium sebagai faktor penyebab hipertensi pada usia lanjut. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 3(2), 158-163
- Fitriana, R., N. Rohmawati, Sulistiyani. 2015. Hubungan Antara Konsumsi Makanan dan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (Studi di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember).
- Gunawan. 2012. Gaya Hidup Sehat Cara Jitu Cegah Stroke. Rumah Sakit Pondok Indah Group. Jakarta
- Handayani, F., G. Yahya, S. Darmawan, dan A. Fayasari. 2017. Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi. *Ilmu Gizi Indonesia*. 1(1). 19-27. JN
- Hasni, D., Beryansah, W., Eldrian, F., & Jelmila, S. N. (2021). Gambaran Lifestyle Penderita Hipertensi di Puskesmas Pakan Rabaa Gadut Kabupaten 50 Kota. *2-TRIK: TUNAS-TUNAS RISET KESEHATAN*, 11(2), 99-103.
- Ismah, Z., Nst, C. C., Ayumi, K. F., Harahap, F. Z., Saragih, F. R., & Siregar, K. W. 2021. Pola Konsumsi Kopi Pada Penderita Hipertensi Di Kecamatan Medan Perjuangan, Kota Medan. *Jurnal Kesmas Indonesia*. 13(1):144-157.
- Kemenkes, R. I. 2013. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan; 2013.
- KemenKes, R. I. 2013. *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*. Bakti Husada. Jakarta.
- Kemenkes, R. I. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta Kementerian Kesehat RI
- Kemenkes, R. I. 2018. Hasil utama Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://www.litbang.kemkes.go.id/hasil-utama-riskesdas-2018/>.
- Kemenkes, R. I. 2019. Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>
- Langkat, B. P. S. K. 2021. Kabupaten Langkat Dalam Angka 2021. Published BPS Kabupaten Langkat. Katalog, 1102001.1213
- Lestari, S.Y., Hubungan Antara Aktivitas Fisik dan Asupan Serat Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Sentolo I

- Kabupaten Kulon Progo. Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta. 2017.
- Lusiana, N. 2020. Skining Pengetahuan dan Deteksi Hipertensi Pada Lansia di Posbindu Kedungpoh, Gunung Kidul. *Jurnal Abdimas Madani dan Lestari*, 2.
- Masyudi, M. (2018). Faktor yang berhubungan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 3(1), 57-64.
- Maulidina, F., Harmani, N., & Suraya, I. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *Arkesmas (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 149-155.
- Mulyadi, A. 2019. Gambaran Perubahan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi yang Melakukan Senam Lansia. *Journal Of Borneo Holistic Health*, 2(2).
- Muttaqin, A. 2009. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoadmodjo, P.D. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rayanti, R.E., R.R. Triandhini., dan L. Limin. 2020. Faktor Risiko pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Salatiga Kota Salatiga. *Ilmu Gizi Indonesia*. 3(2). 83-92.
- Romliyadi, R. 2020. Analisis Peran Keluarga terhadap Derajat Hipertensi pada Lansia. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 5(2).
- Rudianto, B.F. 2013. *Menaklukkan Hipertensi dan Diabetes*. Yogyakarta: Sakkhasukma.
- Sakinah, M. F., Rejeki, D.S.S., dan Nurlela, S. 2021. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Perdesaan Dan Perkotaan Kabupaten Banyumas (Analisis Data Riskesdas). *Jurnal Kesmas Indonesia*. 13(1):46-63.
- Suryani, N., N, Noviana., dan O, Libri. 2020. Hubungan Status Gizi, Aktifitas Fisik, Konsumsi Buah dan Sayur dengan Kejadian Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSD Idaman Kota Banjarbaru. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(2), 100-107.
- Wati, P. D. C. A., & Ridlo, I. A. (2020). Hygienic and Healthy Lifestyle in the Urban Village of Rangkah Surabaya. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(1), 47-58.
- Widjaya N., F, Anwar, R Laura Sabrina., R, Rizki Puspadewi., E, Wijayanti. 2019. Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Kresek dan Tegal Angus, Kabupaten Tangerang. *Yars Med J*. 26(3):131.
- World Health Organization. 2019. Hypertension. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
- Wulandari, I.S.M. 2020. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Anggota Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 4(2), 228-236.
- Yasril, A. I., & Rahmadani, W. (2020). Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Sikolos Kota Padang Panjang Tahun 2019. *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(2), 33-43.