

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam 10 tahun terakhir masalah Penyakit Tidak Menular (PTM) belum menjadi perhatian banyak pihak. Hal ini dapat dilihat dari tidak masuknya masalah penyakit tidak menular dalam target *Millennium Development Goals (MDGs)*. Berdasarkan kajian data WHO telah menetapkan jenis penyakit tidak menular perlu mendapatkan perhatian dan penanganan. Demikian juga Kementerian Kesehatan melalui Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular telah menetapkan jenis penyakit tidak menular yang menjadi prioritas yaitu penyakit jantung dan pembuluh darah, Diabetes Mellitus (DM), penyakit paru kronis, kanker (khususnya kanker serviks dan payudara) (Rahayujati, 2015).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, kematian akibat penyakit tidak menular diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, peningkatan terbesar akan terjadi di negara-negara maju dan berkembang. Lebih dari dua pertiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit jantung, stroke dan diabetes mellitus. Dalam jumlah total pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun karena penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2012).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronik, diabetes mellitus, dan hipertensi. Prevalensi kanker naik dari 1,4% menjadi 1,8%; prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%; dan penyakit ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8%. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes mellitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%; dan hasil pengukuran tekanan darah,

hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% sedangkan menurut catatan data Kemenkes pada tahun 2016 terdapat 63.309.620 kasus hipertensi dan kematian sebanyak 427 ribu karena hipertensi.

Pengendalian penyakit tidak menular dapat dilakukan salah satunya dengan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara integritas yang melibatkan peserta fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Sasaran dari kegiatan Prolanis adalah seluruh peserta BPJS Kesehatan penyandang penyakit kronis, khususnya Diabetes Mellitus (DM) tipe 2 dan Hipertensi (BPJS Kesehatan, 2014).

Kenaikan prevalensi penyakit tidak menular berhubungan dengan pola makan, salah satunya adalah konsumsi sayur dan konsumsi buah. Hasil Survei Diet Total (SDT) pada tahun 2014 konsumsi kelompok sayur dan olahan serta buah-buahan dan olahan penduduk masih rendah yaitu 57,1 gram per orang per hari dan 33,5 gram per orang per hari. Dalam kelompok sayur, sayuran hijau dikonsumsi paling banyak (79,1%) dibandingkan sayur lainnya. Sebaliknya untuk kelompok buah-buahan dan olahan, buah pisang terbanyak dikonsumsi oleh penduduk (15,1%). Sedangkan hasil Riskesdas tahun 2018 proporsi konsumsi sayur dan buah kurang dari 5 porsi sebanyak 95,5% dan kriteria cukup konsumsi sayur dan buah yaitu minimal 5 porsi/hari. Konsumsi sayur dan konsumsi buah yang cukup turut berperan dalam pencegahan penyakit tidak menular kronik (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan hasil penelitian Liu *et al.*, 2014 (*Fruit and Vegetable Intake and Risk of Cardiovascular Disease: The Women's Health Study*), konsumsi sayur dan buah lebih tinggi dapat memproteksi penyakit kardiovaskuler.

Ketika tekanan darah pada pembuluh darah meningkat secara kronis maka tekanan darah akan tinggi. Tekanan darah tinggi dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan zat gizi bagi tubuh (Kemenkes RI, 2013). Apabila dibiarkan, tekanan darah tinggi akan berlanjut pada kerusakan-kerusakan organ sasaran yang disebut dengan target organ damage (TOD) seperti jantung, otak, maupun ginjal (Yogiantoro, 2017).

Sayur dan buah merupakan sumber serat yang baik. Dibandingkan dengan buah, sayur mengandung serat yang lebih banyak. Sebagian besar serat pada dinding tanaman terdiri dari zat-zat yang larut air. Serat tersebut berupa pektin dan serat jenis ini dapat berfungsi sebagai penurun kolesterol (Yuliarti, 2008). Intake serat yang rendah dapat menurunkan ekskresi lemak dan asam empedu melalui feces dan di reabsorpsi kembali ke dalam aliran darah. Akibatnya kolesterol yang berada dalam darah semakin banyak dan menumpuk di pembuluh darah yang akan menghambat aliran darah. Hal ini berdampak pada peningkatan tekanan darah.

Sayur dan buah juga mengandung vitamin, mineral, dan zat non-gizi (pigmen) yang berfungsi sebagai antioksidan. Antioksidan berfungsi untuk menangkal radikal bebas. Radikal bebas dapat merusak membran sel yang kemudian merusak komponen sel dan berakibat pada kematian sel. Destruksi tersebut dapat meninggalkan berbagai macam sisa yang sulit dibuang tubuh, kemudian terus berakumulasi membentuk endapan pada pembuluh darah yang berujung pada menyempitnya pembuluh darah (Winarsi, 2011). Salah satu mineral yang terdapat dalam sayur dan buah adalah kalium dan magnesium. Kalium dan magnesium merupakan mineral yang berperan dalam mengontrol tekanan darah. Kalium berfungsi sebagai pengatur cairan intrasel sehingga mencegah penumpukan cairan (Astawan, 2008). Sedangkan magnesium dapat mempertahankan tegangan otot polos dan berpengaruh terhadap kontrol tekanan darah (Barasi, 2007).

Menurut penelitian Widyaningrum (2014) menunjukkan bahwa subjek yang tidak menderita hipertensi cenderung memiliki asupan kalium yang baik, tetapi subjek yang menderita hipertensi ringan dan hipertensi sedang cenderung memiliki asupan kalium yang kurang terutama pada sayur dan buah. Selain itu menurut penelitian Mulki (2014) bahwa semakin rendah asupan kalium maka semakin tinggi tekanan darah diastolik. Banyak mengkonsumsi kalium akan meningkatkan konsentrasi di dalam cairan intraseluler sehingga cenderung menaikkan cairan di bagian ekstraseluler dan menurunkan tekanan darah. Sedangkan menurut penelitian Mayasari (2013) bahwa semakin rendah asupan magnesium maka semakin tinggi tekanan darah sistolik dan diastolik. Pada penelitian Widyaningrum (2014) menemukan adanya hubungan antara asupan magnesium dengan tekanan darah. Magnesium dapat memainkan peran penting dalam mengatur tekanan darah. Sumber tersebut terdapat dalam sayur dan buah yang merupakan sumber kalium dan magnesium yang baik, secara konsisten terkait dengan tekanan darah.

Rata-rata sayur dan buah banyak di produksi di daerah perdesaan. Jika dilihat dari demografinya Puskesmas Panca Kecamatan Pacet berada di wilayah perdesaan dan salah satu mata pencaharian penduduknya adalah bercocok tanam. Hasil produksinya diantaranya adalah sayur seperti tomat, mentimun, buncis, terung, sawi hijau, daun bawang dan hasil produksi buah seperti alpukat, pisang ambon. Selain itu Puskesmas Panca Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung membina pasien prolans sebanyak 246 orang yang terdiri dari beberapa desa yaitu Mandalahaji sebanyak 85 orang, Tanjung Wangi sebanyak 46 orang, Cikawao sebanyak 43 orang, Nagrak sebanyak 41 orang, dan Sukarame sebanyak 31 orang dan prevalensinya sebesar 87,3%.

Berdasarkan uraian diatas, penulis berminat untuk meneliti gambaran konsumsi sayur, konsumsi buah, dan tekanan darah pada pasien prolans di Puskesmas Panca Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung. Sehingga penulis ingin melihat apakah pasien prolans yang

mengonsumsi sayur dan buah lebih banyak ataupun sedikit tekanan darahnya baik atau tidak.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran konsumsi sayur, konsumsi buah, dan tekanan darah pada pasien prolans di Puskesmas Panca Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran konsumsi sayur, konsumsi buah, dan tekanan darah pada pasien prolans di Puskesmas Panca Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Memperoleh data identitas sampel meliputi nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan pada pasien prolans di Puskesmas Panca Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung.
- b. Memperoleh gambaran faktor risiko meliputi riwayat penyakit hipertensi dalam keluarga, kebiasaan merokok, dan kebiasaan olahraga. Serta konsumsi obat tekanan darah yang diminum pada pasien prolans di Puskesmas Panca Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung.
- c. Memperoleh gambaran konsumsi sayur pada pasien prolans di Puskesmas Panca Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung.

- d. Memperoleh gambaran konsumsi buah pada pasien prolans di Puskesmas Panca Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung.
- e. Memperoleh gambaran tekanan darah pada pasien prolans di Puskesmas Panca Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung.
- f. Mengetahui gambaran konsumsi sayur dan tekanan darah pada pasien prolans di Puskesmas Panca Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung.
- g. Mengetahui gambaran konsumsi buah dan tekanan darah pada pasien prolans di Puskesmas Panca Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini meliputi konsumsi sayur, konsumsi buah, dan tekanan darah pada pasien prolans di Puskesmas Panca Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung. Sampel diukur tekanan darahnya kemudian diwawancara terkait kebiasaan konsumsi sayur, konsumsi buah, serta beberapa faktor risiko.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti mengenai gambaran konsumsi sayur, konsumsi buah, dan tekanan darah pada pasien prolans, serta melatih peneliti dalam membuat karya tulis ilmiah.

1.5.2 Bagi Poltekkes Kemenkes Bandung Jurusan Gizi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada mahasiswa untuk menambah wawasan dan referensi penelitian dalam bidang gizi masyarakat.

1.5.3 Bagi Puskesmas Panca Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi kepada masyarakat, khususnya kepada pasien prolans di Puskesmas Panca Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung mengenai gambaran konsumsi sayur, konsumsi buah, dan tekanan darah, serta memberi referensi tambahan kepada Puskesmas Panca Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung untuk mencegah dan menanggulangi penyakit tidak menular.

1.6 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini adalah tidak ditelitinya faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi tekanan darah yaitu asupan makanan tinggi natrium dan asupan makanan tinggi lemak.