

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular mengakibatkan kematian 41 juta orang setiap tahunnya, atau setara dengan 71% kematian seluruh dunia. Setiap tahun, 15 juta orang meninggal akibat penyakit tidak menular pada umur sekitar 30 dan 69 tahun. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular. Hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah meningkat melebihi batas normal dan merupakan kondisi medis serius yang secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia mengalami hipertensi yang sebagian besar tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah dan akan terus meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan akan ada 1,5 miliar orang penyandang hipertensi pada tahun 2025 dan diperkirakan 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya setiap tahun (WHO, 2019).

Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskular) masih menjadi masalah kesehatan utama baik di negara maju maupun negara berkembang dengan hipertensi sebagai penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya. Hipertensi termasuk salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak diderita masyarakat. Hipertensi merupakan pintu masuk atau faktor risiko penyakit tidak menular lain seperti penyakit jantung, gagal ginjal, diabetes, dan stroke (Kemenkes, 2019).

Hipertensi sering disebut *the silent killer* karena penderitanya tidak merasakan gejala dari tekanan darah yang meningkat (*asymptomatic*) dan

kemudian mengalami stroke, gagal jantung, atau penyakit degeneratif lainnya (Krummel, 2004 dalam Prakosa, Wicaksono, & Damayanti, 2014).

Prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia pada penduduk umur \geq 18 tahun terjadi peningkatan dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Prevalensi hipertensi di Jawa Barat juga mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 29,4% menjadi 39,60% di tahun 2018 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Hipertensi dapat terjadi karena beberapa faktor. Faktor risiko hipertensi ada yang tidak dapat diubah dan dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah antara lain umur, jenis kelamin, ras, faktor genetik, dan sebagainya. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah adalah diet yang tidak sehat seperti konsumsi garam berlebihan, diet tinggi lemak jenuh dan lemak trans, rendahnya konsumsi sayur buah, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi tembakau dan alkohol, serta kelebihan berat badan atau obesitas. Pada tahun 2025 diharapkan tercapainya target global dalam menurunkan prevalensi hipertensi hingga 25% (WHO, 2019).

Berkaitan dengan rendahnya konsumsi sayur buah sebagai salah satu faktor risiko hipertensi, proporsi konsumsi buah/sayur kurang (<5 porsi per hari selama 7 hari dalam seminggu) di Indonesia pada penduduk umur ≥ 20 tahun masih sangat tinggi, yaitu sebesar 94,1–95,7% dengan prevalensi kurang konsumsi paling tinggi pada kelompok umur 20–24 tahun sebesar 95,7%. Kurangnya konsumsi sayur buah di provinsi Jawa Barat termasuk 10 besar provinsi dengan proporsi tidak konsumsi sayur terbesar, yaitu sebesar 14,2%. Proporsi yang konsumsi 1–2 porsi sayur buah sehari sebesar 73,2%, 3–4 porsi sebesar 10,6%, dan yang konsumsi ≥ 5 porsi sehari baru mencapai 1,9% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Sayur dan buah merupakan salah satu sumber bahan pangan yang baik untuk mendapatkan zat gizi. Berdasarkan Pedoman Gizi Seimbang (2014), rekomendasi asupan sayur dan buah untuk usia dewasa adalah

sebanyak 400–600 gram perorang perhari. Konsumsi sayur buah merupakan salah satu cara untuk menghindarkan risiko terjadinya hipertensi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryani dkk (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsumsi sayur buah terhadap kejadian hipertensi. Asupan tinggi serat terutama bentuk serat larut air berkaitan dengan pencegahan kejadian hipertensi. Kalium yang terdapat dalam sayur buah juga berperan dalam keseimbangan osmotik dan asam basa cairan tubuh dan memperkuat dinding pembuluh darah. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Anwar (2014) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara faktor risiko konsumsi buah dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, konsumsi sayur buah merupakan faktor risiko yang sangat berperan terhadap kejadian hipertensi.

Serat makanan dan beberapa mikronutrien seperti Mg, Cr, Cu, vitamin C, vitamin E, dan vitamin B6 penting dalam pencegahan jangka panjang atau memperlambat aterosklerosis (Indrawati, Werdbasari, & Yudi K, 2009). Selain itu, flavonoid dan likopen yang merupakan beberapa contoh zat pada sayur dan buah yang berfungsi sebagai antioksidan alami untuk meningkatkan fungsi endotel, berperan dalam pengurangan risiko penyakit kardiovaskular, serta berperan dalam penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik (Prakosa, Wicaksono, & Damayanti, 2014).

Kejadian hipertensi juga berhubungan dengan pola makan. Pola makan yang buruk merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi. Asupan gizi dan pola makan yang baik maka akan mencerminkan status gizi yang baik sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya hipertensi (Suryani, Noviana, & Libri, 2020).

Prevalensi status gizi berdasarkan Kategori IMT pada Penduduk Dewasa (umur >18 tahun) pada provinsi Jawa Barat dengan kategori kurus sebesar 9,2%, status gizi normal 54,1%, status gizi berat badan

lebih 13,7%, dan status gizi obesitas sebesar 23% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Status gizi juga merupakan salah satu faktor risiko hipertensi. Seseorang yang memiliki berat badan berlebih cenderung lebih berisiko mengalami hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Suryani dkk (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Manampiring (2008), yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara status gizi dan tekanan darah. Mereka yang mengalami obesitas memiliki risiko hipertensi 1,82 kali lebih besar dibandingkan dengan individu yang tidak obesitas (Sulastri, Elmatris, & Ramadhani, 2012).

Menurut laporan data Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Barat tahun 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Kota Bekasi adalah sebesar 28,13% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Rukun Warga (RW) 024 merupakan salah satu RW yang berada dalam lingkup Kelurahan Pejuang, Kecamatan Medan Satria, Kota Bekasi. Penelitian sejenis yang mengangkat topik hipertensi sebelumnya belum pernah dilakukan di wilayah Kelurahan Pejuang, khususnya di wilayah RW 024.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mempelajari gambaran konsumsi sayur buah, status gizi, dan kejadian hipertensi pada usia dewasa di lingkungan RW 024 Kelurahan Pejuang Kota Bekasi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran konsumsi sayur buah, status gizi dan kejadian hipertensi pada usia dewasa di lingkungan RW 024 Kelurahan Pejuang Kota Bekasi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran konsumsi sayur buah, status gizi dan kejadian hipertensi pada usia dewasa di lingkungan RW 024 Kelurahan Pejuang Kota Bekasi.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran konsumsi sayur buah pada usia dewasa di lingkungan RW 024 Kelurahan Pejuang Kota Bekasi.
- b. Mengetahui gambaran status gizi menggunakan IMT pada usia dewasa di lingkungan RW 024 Kelurahan Pejuang Kota Bekasi.
- c. Mengetahui gambaran kejadian hipertensi pada usia dewasa di lingkungan RW 024 Kelurahan Pejuang Kota Bekasi.
- d. Mengetahui gambaran konsumsi sayur buah dan kejadian hipertensi pada usia dewasa di lingkungan RW 024 Kelurahan Pejuang Kota Bekasi.
- e. Mengetahui gambaran status gizi dan kejadian hipertensi pada usia dewasa di lingkungan RW 024 Kelurahan Pejuang Kota Bekasi.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah penduduk usia dewasa RW 024 Kelurahan Pejuang Kota Bekasi yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden. Kajian penelitian terbatas pada hubungan konsumsi sayur buah, status gizi, dan kejadian hipertensi.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah pengetahuan mengenai hubungan antara konsumsi sayur buah, status gizi dan kejadian hipertensi serta dapat menerapkan ilmu pengetahuan mengenai hipertensi dan pencegahan maupun pengendaliannya yang telah dipelajari selama kuliah di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bandung.

1.5.2. Bagi Responden/Sampel

Penelitian diharapkan dapat menambah wawasan responden/sampel terkait penyakit hipertensi dan upaya pencegahan atau pengendaliannya dengan cara konsumsi sayur buah dan menjaga status gizi normal untuk menghindari terjadinya hipertensi dan komplikasinya.

1.5.3. Bagi Lokasi Penelitian

Penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat dengan memberikan informasi mengenai gambaran konsumsi sayur buah serta status gizi pada usia dewasa RW 024 Kelurahan Pejuang Kota Bekasi yang dapat dijadikan rujukan dalam pemberian edukasi dan upaya pencegahan serta pengendalian kesehatan warga usia dewasa.

1.5.4. Bagi Jurusan Gizi

Penelitian diharapkan dapat menjadi manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan bidang kesehatan khususnya gizi dan dapat dijadikan referensi penelitian di bidang gizi lebih lanjut.

1.6 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini antara lain pada pengambilan data yang terbatas seperti pada data faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi seperti asupan natrium berlebih, diet tinggi lemak jenuh dan lemak trans, aktivitas fisik, konsumsi alkohol dan rokok, dan penyakit penyerta tidak dikumpulkan. Keterbatasan penelitian lainnya adalah karena pertimbangan keamanan pandemi Covid-19 maka dari sembilan RT yang terdapat di RW 024, hanya sekitar empat RT yang dilakukan pengumpulan data sehingga hasil pada penelitian ini belum dapat mewakili populasi di lokasi penelitian.