BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan dan merupakan "*silent killer*" karena tidak memiliki tanda atau gejala yang terlihat dari luar yang dapat menyebabkan komplikasi organ. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis, dengan angka kematian proporsional / *Proportional Mortality Rate* (PMR) mencapai 6,7% di Indonesia (WHO, 2013). Hipertensi adalah masalah kesehatan yang ditandai dengan tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg (Khalid, 2012 dalam Susanti, Anita, & Santoso, 2021).

Menurut Badan Kesehatan Dunia, penderita hipertensi akan terus meningkat pada tahun 2025 seiring dengan pertambahan penduduk, diperkirakan sekitar 29% populasi dunia akan menderita hipertensi (Kemenkes RI, 2013). Hipertensi sangat mematikan di Asia, dengan 1,5 juta kematian setiap tahun. Ini menunjukkan bahwa sepertiga orang memiliki tekanan darah tinggi (Widiyani, 2013 dalam Susanti, Anita, & Santoso, 2021).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO, 2021) salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030. Sedangkan pada tahun 2018 prevalensi hipertensi di negara Indonesia sebesar 34,11% hal ini berarti Indonesia masih diatas target global untuk prevalensi hipertensi. Jika dibandingkan dengan data sebelumnya, prevalensi hipertensi pada tahun 2013 sebesar 25,8% dan mengalami peningkatan sebesar 34,11% pada tahun 2018 (I. K. RI, 2019). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18-24 tahun sebesar 13,2%, usia 25-34 sebesar 20,1%, usia 35-44 sebesar 31,6%, usia 45-54 tahun sebesar 45,3%, usia 55-64 tahun sebesar 55,2%, usia 65-74 tahun sebesar 63,2%, dan usia >75 tahun

sebesar 69,5%. Secara fisiologis semakin tinggi umur seseorang maka semakin berisiko untuk mengidap hipertensi (I. K. RI, 2019).

Tingkat proporsi penderita hipertensi di wilayah pedesaan lebih rendah dibandingkan wilayah perkotaan. Pada tahun 2013 proprosi di kedua wilayah tersebut, wilayah perkotaan sebesar 26,1% dan wilayah pedesaan 25,5% yang meningkat menjadi 34,4% dan 33,7% di tahun 2018. Pola ini dapat diasumsikan terjadi karena faktor risiko perilaku yang berpotensi menyebabkan hipertensi lebih banyak ditemukan diwilayah perkotaan dibandingkan di wilayah perdesaan (I. K. RI, 2019). Menurut data Riskesdas tahun 2013 dan 2018 peningkatan prevalensi hipertensi berdasarkan pengukurannya hampir terjadi di seluruh provinsi Indonesia. Peningkatan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 13,4%, Kalimantan Selatan sebesar 13,3%, dan Sulawesi Barat sebesar 12,3%. Sumber : Badan Litbangkes, Kementerian Kesehatan RI, 2019 dalam (I. K. RI, 2019).

Penerimaan pasien terhadap makanan merupakan faktor utama dalam pemenuhan asupan gizi pasien. Semakin tinggi penerimaan pasien maka semakin tinggi pula asupan gizi pasien yang mendukung proses penyembuhan penyakit (Fatkhurohman, Lestari, & Torina, 2017). Pada pasien hipertensi, terapi medikamentosa berfungsi untuk mengendalikan tekanan darah, namun jika obat-obatan terus diberikan pada kelompok lansia yang telah mengalami penurunan fungsi organ, salah satunya ginjal, maka akan memperberat fungsi organ tersebut (Abdulrochim, 2010 dalam Bektiani, 2018). Oleh karena itu untuk membantu mengendalikan hipertensi dilakukan dengan perubahan gaya hidup (diet gizi seimbang), yaitu pemilihan pola makan seperti jenis diet RG (Rendah Garam): I, II, dan III. Upaya paling baik untuk mengurangi terjadinya sisa makanan pasien hipertensi di Rumah sakit yaitu melalui upaya pencegahan, antara lain dengan melihat sisa makanan pasien hipertensi sesuai jenis diit RG.

Dukungan keluarga merupakan dukungan yang diberikan keluarga kepada pasien hipertensi, dukungan ini sangat dibutuhkan pasien selama

mengalami sakit sehingga pasien merasa diperhatikan dan dihargai. Dukungan yang diberikan keluarga berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasional, dan dukungan instrumental (Friedman, 2010 dalam (Nita & Oktavia, 2018)). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Himma, 2018) penilaian peran keluarga lebih banyak menilai baik 66,2%. Tidak ada hubungan antara peran keluarga dengan sisa makan pasien dengan nilai p value =0,931.

Aspek utama citarasa makanan sewaktu dihidangkan terdiri dari 2 yaitu penampilan makanan dan rasa makanan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Himma, 2018) menunjukkan subjek penelitian yang menilai penampilan makanan baik maupun tidak baik yaitu 50,0%. Ada hubungan antara penampilan makan dengan sisa makan pasien nilai p value 0,004. Berdasarkan hasil penelitian (A, 2016), ada hubungan antara rasa makanan dengan sisa makan pasien dengan nilai p value 0,016.

Di RS St. Carolus juga belum pernah dilakukan penelitian yang berkaitan dengan sisa makanan pasien hipertensi dengan bentuk makanan biasa atau lunak, hanya untuk Menganalisis Penyelenggaraan Makanan di Instalasi Gizi dan Unit Rawat Inap Bedah Non VIP RS St. Carolus Jakarta tahun 2018. Pada pengumpulan data sisa makanan pasien yang telah disajikan di RS St. Carolus pada Agustus 2017 rata-rata sebesar 33%, nilai ini masih dibawah nilai standar pelayanan minimal rumah sakit yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/ Menkes/ SK/ II/ 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit sebesar ≤ 20% (Deby, Rahardjo, & Rumengan, 2018).

Selain hal sisa makanan pasien diatas, pada hasil residensi yang peneliti sebelumnya amati pada 19-25 Maret 2018 bahwa masih terdapat sisa pengolahan makanan yang tidak terdistribusi sebesar 342 penukar(p) untuk makanan pokok dan 173(p) untuk lauk hewani di Instalasi Gizi RS St. Carolus, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai sisa pengolahan makanan yang tidak terdistribusi (Deby et al., 2018)

Rumah Sakit Sint Carolus (RSSC) Jakarta berada di daerah salemba carolus (Jakarta Pusat), memiliki nilai keutamaan yaitu I-CARE (*Integrity, Compassion, Assurance, Respect, Embrace Innovation*). Rumah Sakit Carolus mendapatkan akreditasi penuh dari Kemenkes RI di bidang administrasi manajemen, pelayanan medis, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan, dan rekam medis. RSSC memiliki ruang rawat inap kelas 1-3 dengan cara penanganan pasien rawat inap di semua kelas sudah bagus. RSSC juga dilengkapi dengan berbagai fasilitas seperti AC, tempat tidur, kamar mandi, lemari, meja, dan tv. Pasien yang dirawat memiliki latar belakang budaya dan adat yang beragam. Jumlah pasien hipertensi yang berkunjung dan dirawat baik di kelas perawatan I, II dan III berdasarkan estimasi data rekam medis pada tahun 2020 sebanyak 29 dan tahun 2021 sebanyak 9 orang. Berdasarkan uraian diatas maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan citarasa makanan (penampilan makanan dan rasa makanan) dengan sisa makanan pada pasien hipertensi dengan komorbid Rawat Inap di Rumah Sakit Sint Carolus Jakarta 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Sisa makanan pasien hipertensi masih sering dijumpai di berbagai rumah sakit di Indonesia. Adanya sisa makanan pasien hipertensi di rumah sakit dapat berdampak pada asupan gizi pasien menjadi tidak adekuat. Akibatnya, pasien akan mengalami kekurangan gizi dan bisa menyebabkan lamanya hari rawat di rumah sakit serta dapat meningkatkan mortalitas dan morbiditas pasien. Semakin tinggi penerimaan pasien maka semakin tinggi pula asupan gizi pasien yang mendukung proses penyembuhan penyakitnya (Fatkhurohman et al., 2017). Penderita hipertensi cenderung mengesampingkan naik atau turunnya tekanan darah tanpa dikontrol dan tidak segera diatasi dengan cepat, sehingga dapat menimbulkan komplikasi yang serius (I. K. RI, 2019). Untuk mencegah masalah-masalah yang terjadi pada pasien hipertensi, peneliti harus melihat hubungan dukungan keluarga dan citarasa makanan dengan sisa makanan pada pasien

hipertensi dengan komorbid. Fenomena yang terjadi pasien belum terbiasa untuk menghabiskan makanan sesuai dengan diet RG yang diberikan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan penelitian adalah: "Adakah hubungan dukungan keluarga dan citarasa makanan dengan sisa makanan pada pasien hipertensi dengan komorbid rawat inap di Rumah Sakit Sint Carolus Jakarta Pusat 2022?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui hubungan dukungan keluarga dan citarasa makanan dengan sisa makanan pada pasien hipertensi dengan komorbid rawat inap di Rumah Sakit Sint Carolus Jakarta Pusat 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Diketahui karakteristik pasien hipertensi dengan komorbid (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan jenis diet rendah garam)
b. Diketahui dukungan keluarga yang diterima oleh pasien hipertensi dengan komorbid selama di rumah sakit
c. Diketahui persepsi citarasa makanan (penampilan makanan dan rasa makanan) dari pasien hipertensi dengan komorbid terhadap makanan yang diberikan di rumah sakit
d. Diketahui sisa makanan pada pasien hipertensi dengan komorbid di rumah sakit
e. Teranalisisnya hubungan dukungan keluarga dengan sisa makanan pada pasien hipertensi dengan komorbid di rumah sakit
f. Teranalisisnya hubungan citarasa makanan (penampilan makanan) dengan sisa makanan pada pasien hipertensi dengan komorbid di rumah sakit
g. Teranalisisnya hubungan citarasa makanan (rasa makanan) dengan sisa makanan pada pasien hipertensi dengan komorbid di rumah sakit

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi STIK Sint Carolus

a. Menambah kepustakaan bagi STIK Sint Carolus, khususnya program studi S1 Ilmu Gizi.

1.4.2 Bagi Institusi RSSC

a. Menjalin kerjasama dan memberi masukan untuk perbaikan optimalisasi pelayanan gizi pada pasien hipertensi dengan komorbid di instalasi gizi RSSC.

b. Ahli gizi dapat memberikan edukasi kepada pasien hipertensi dengan komorbid yang sedang di rawat inap di RSSC.

1.4.3 Bagi Peneliti

a. Memperoleh informasi mengenai hubungan dukungan keluarga dan citarasa makanan dengan sisa makanan pada pasien hipertensi dengan komorbid rawat inap di Rumah Sakit Sint Carolus Jakarta.

b. Menambah wawasan serta pengetahuan dalam melaksanakan penelitian yang diharapkan menjadi dasar pengembangan penelitian selanjutnya.