

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang memerlukan perhatian karena dapat menyebabkan kematian yang utama di negara-negara maju maupun negara berkembang. Menurut survey yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2000, jumlah penduduk dunia yang menderita hipertensi untuk pria sekitar 26,6% dan wanita sekitar 26,1%, yang diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan meningkat menjadi 29,2% (Yogiantoro, 2014). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit yang banyak di temui. Penyakit ini dikenal sebagai *the silent killer* atau pembunuh yang tersembunyi karena pada banyak kasus tidak timbul gejala hingga terjadi komplikasi serius. Tekanan darah yang terlampau tinggi membuat jantung memompa lebih keras yang akhirnya mengakibatkan gagal jantung (*decompensatio*), serangan otak (stroke), infark jantung (*myocard infarction*) dan cacat pada ginjal serta pembuluh darah (Ananta, 2009).

Data Riskesdas 2007 menunjukkan bahwa prevalensi nasional hipertensi pada penduduk umur > 18 tahun adalah sebesar 29,8%. Sebanyak 10 provinsi mempunyai prevalensi hipertensi pada penduduk umur > 18 tahun diatas prevalensi nasional, dan Jawa Timur menempati posisi kelima. Penduduk dengan umur > 18 tahun cenderung telah memiliki kemungkinan penyakit hipertensi meskipun hipertensi lebih banyak di derita oleh usia lanjut yaitu usia > 40 tahun. (Kemenkes RI, 2007). Data Riskesdas tahun 2013 menyebutkan terjadi peningkatan prevalensi dari 7,6% pada tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. Jawa Timur tetap menempati posisi sepuluh besar untuk provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 26,2% (Kemenkes RI, 2013). Di Jember juga terjadi peningkatan penderita hipertensi. Pada tahun 2011 sebanyak 61.523 penduduk dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 78.034 penduduk menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (Dinkes Kabupaten Jember, 2016).

Tingkat konsumsi makanan merupakan bagian penting dari suatu kesehatan seseorang. Untuk itu orang yang sakit atau berada dalam masa penyembuhan memerlukan makanan khusus karena kesehatannya kurang baik. Tingkat konsumsi dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal pasien meliputi keadaan klinis pasien seperti kebiasaan makan, nafsu makan pasien, perubahan indera pengecap, disfagia, stress dan lamanya perawatan. Sedangkan faktor eksternal pasien meliputi daya terima makan, cita rasa makanan, mutu makanan, variasi menu, penampilan makanan, sikap petugas, kesalahan pengiriman, ketidaksesuaian jadwal makan dan suasana tempat perawatan (Rizani, 2013).

Dilihat dari faktor internal yang cenderung mempengaruhi tingkat konsumsi pasien pada makanan adalah kebiasaan makan dan nafsu makan pasien. Kebiasaan makan yang sudah terbentuk sebelum menjalani rawat inap sangat menentukan tingkat konsumsi zat gizi makro maupun zat gizi mikro pada saat menjalani rawat inap. Begitupula dengan nafsu makan, jika nafsu makan menurun selama menjalani rawat inap maka tingkat konsumsi zat gizi akan cenderung menurun atau bahkan defisit dari kebutuhan yang seharusnya (Sutanto, 2010). Pada pasien hipertensi tingkat konsumsi zat gizi makro dan mikro tertentu juga mempengaruhi terjadinya perubahan status gizi. Seperti karbohidrat, lemak, protein, kalium natrium dan kalsium (Almatsier, 2010).

Pasien yang di rawat inap di rumah sakit berarti memisahkan diri dari kebiasaan hidupnya sehari-hari terutama dalam hal makanan, bukan saja penampilan makanan yang disajikan namun juga cara makan makanan yang di hidangkan, tempat makan, waktu makan, porsi makan, citarasa makanan, dan jenis makanan yang di sajikan (Kemenkes RI, 2013). Makanan yang diberikan pada pasien umumnya adalah makanan yang tidak biasa dikonsumsi setiap hari oleh pasien. Jenis makanan, pengolahan dan cara penyajian yang berbeda dengan kehidupan sehari-hari dapat mempengaruhi nafsu makan pasien. Kondisi tubuh yang lemah karena penyakit yang diderita juga dapat mengurangi nafsu makan pasien (Mutmainah, 2008). Nafsu makan memiliki peran penting dalam menentukan tingkat konsumsi dan status gizi pasien. Nafsu makan pasien bisa

dikatakan tidak baik, ada dua hal kemungkinan akan terjadi, pertama nafsu makan yang berlebihan (rakus) dan yang kedua adalah nafsu makan berkurang atau hilang. Nafsu makan yang berlebihan (terlihat rakus) artinya *intake* makanan akan melebihi kebutuhan tubuh akibatnya adalah peningkatan berat badan yang tidak dikehendaki dan beberapa akibat lainnya. Sebaliknya nafsu makan berkurang akan mengakibatkan penurunan berat badan yang tidak dikehendaki (Arali, 2008).

Makanan atau menu diet yang diberikan kepada pasien harus a) mempunyai kandungan gizi yang baik dan seimbang sesuai dengan keadaan pasien; b) tekstur makanan disesuaikan dengan kemampuan dan keadaan pasien; c) makanan harus mudah dicerna dan tidak merangsang; d) bebas bahan pengawet dan pewarna; e) mempunyai penampilan dan cita rasa menarik sehingga menggugah selera pasien (Saga, 2011). Presepsi cita rasa makanan pasien terhadap makanan yang disediakan rumah sakit menjadi faktor yang penting untuk diperhatikan agar nafsu makan dan tingkat konsumsi pasien untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dapat terpenuhi sehingga tidak terjadi penurunan berat badan secara drastis atau berlebihan yaitu  $\geq 5\%$  dalam sebulan. Diharapkan pasien mengalami penurunan berat badan secara bertahap atau maksimal 0,5 kg per minggu (Mutmainah, 2008).

Gizi lebih merupakan refleksi ketidakseimbangan antara konsumsi energi dan pengeluaran energi (Almatsier, 2010). Pada sebagian besar pasien, kebiasaan makan yang tidak dianjurkan pada penderita hipertensi memiliki peran yang utama dalam menyebabkan kenaikan berat badan yang berlebih. Kebanyakan pasien hipertensi memiliki berat badan yang berlebih dan penelitian pada berbagai populasi menunjukkan bahwa kenaikan berat badan yang berlebih dan obesitas memberikan resiko 65 sampai 70 persen untuk terkena hipertensi primer dan skunder (Guyton dan Hall, 2012).

Berdasarkan beberapa uraian permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan faktor internal dan faktor eksternal dengan tingkat konsumsi dan status gizi pasien hipertensi di rawat inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor internal dan faktor eksternal dengan tingkat konsumsi dan status gizi pasien hipertensi di rawat inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan faktor internal dan faktor eksternal dengan tingkat konsumsi dan status gizi pasien hipertensi di rawat inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis faktor internal (kebiasaan makan dan nafsu makan), faktor eksternal (cita rasa makanan), tingkat konsumsi dan status gizi pasien hipertensi yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.
2. Menganalisis hubungan kebiasaan makan dengan tingkat konsumsi pasien hipertensi yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.
3. Menganalisis hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pasien hipertensi yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember
4. Menganalisis hubungan nafsu makan dengan tingkat konsumsi pasien hipertensi yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.
5. Menganalisis hubungan nafsu makan dengan status gizi pasien hipertensi yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.
6. Menganalisis hubungan citarasa makanan dengan tingkat konsumsi pasien hipertensi yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.
7. Menganalisis hubungan citarasa makanan dengan status gizi pasien hipertensi yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.
8. Menganalisis pengaruh kebiasaan makan, nafsu makan, dan citarasa makanan terhadap tingkat konsumsi dan status gizi pasien hipertensi di rawat inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.

## **1.4 Manfaat**

Harapan penulis penelitian ini dapat bermanfaat untuk berbagai pihak, diantaranya :

### **1.4.1 Bagi Ahli Gizi Rumah Sakit.**

Sebagai masukan, gambaran dan informasi sebelum menyajikan makanan pasien rawat inap penderita hipertensi dengan diet rendah garam pada sistem penyelenggaraan makanan rumah sakit. Juga sebagai pertimbangan sebelum melakukan penyusunan menu untuk pasien hipertensi dan lebih menekankan pada motivasi makan pasien agar mencegah terjadinya penurunan berat badan secara drastis dan kenaikan berat badan secara berlebihan pada pasien hipertensi.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan.**

Sebagai sumber kajian pustaka dan rujukan bagi seluruh mahasiswa yang menempuh kuliah di program gizi klinik tentang beberapa faktor internal dan faktor eksternal yang berhubungan dengan tingkat konsumsi dan status gizi pada pasien hipertensi.

### **1.4.3 Bagi Peneliti Lain.**

Sebagai referensi untuk meneliti faktor lain yang ditinjau dari berbagai aspek yang berhubungan dengan tingkat konsumsi dan status gizi pada pasien hipertensi dengan diet rendah garam.