

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Di Indonesia prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2007 sebesar 7,6% dan mengalami peningkatan pada tahun 2013 menjadi 9,5%. Berdasarkan profil kesehatan Jawa Timur tahun 2010, selama tiga tahun berturut-turut antara tahun 2008 sampai tahun 2010, prevalensi hipertensi selalu berada di urutan ketiga sebagai penyakit terbanyak di Jawa Timur yaitu 22%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Daerah tahun 2013, kecenderungan prevalensi hipertensi berada pada usia ≥ 18 tahun (Kemenkes RI, 2013).

Menurut Kumar, dkk. (2013) menyatakan hipertensi merupakan interaksi yang mempengaruhi curah jantung dan resisten perifer total. Total curah jantung dipengaruhi oleh volume darah, sementara volume darah sangat bergantung pada homeostasis natrium. Berdasarkan penyebab hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu hipertensi primer yang terjadi karena kondisi individu yang memiliki asupan garam cukup tinggi dan hipertensi sekunder yang disebabkan karena gangguan pembuluh darah atau organ tubuh tertentu.

Penyelenggaraan makanan adalah rangkaian mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian makanan yang tepat. Ketepatan pemberian diet pada pasien berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan pasien serta status gizi pasien. Sedangkan waktu pendistribusian makanan berhubungan dengan asupan makanan pasien. Waktu distribusi yang tidak tepat berpengaruh terhadap penampakan sajian makanan. Ketidaktepatan diet terjadi karena kesalahan pramusaji menuliskan label makanan pasien maupun disebabkan karena pergantian sift. Ketepatan waktu distribusi berkaitan dengan kondisi makanan. Dalam hal penyajian makanan yang dimasak harus disajikan kepada konsumen tepat pada waktunya yaitu tidak boleh disajikan lambat atau terlalu awal, karena dapat menyebabkan suhu makanan berubah dan mempengaruhi selera makan konsumen (Halek, dkk., 2013).

Waktu pembagian makanan yang tepat dengan jam makan pasien serta jarak waktu yang sesuai antara makan pagi, siang dan malam hari dapat mempengaruhi habis tidaknya makanan yang disajikan. Bila jadwal pemberian makan tidak sesuai maka makanan yang sudah siap akan mengalami waktu penungguan sehingga akan mengurangi daya tarik makanan karena mengalami perubahan dalam suhu makanan (Moehyi, 1992 dalam Priyanto, 2009).

Keberhasilan suatu penyelenggaraan makanan sering dikaitkan dengan daya terima pasien yang dapat disebabkan oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berupa nafsu makan yang dipengaruhi oleh kondisi fisik dan psikis, sedangkan faktor eksternal meliputi citarasa makanan, penampilan makanan, variasi menu, cara penyajian, kebersihan makanan dan alat makan, dan pengaturan waktu makan. Daya terima pasien juga dapat dilihat dari sisa makanan pagi, siang dan malam. Sisa makanan menunjukkan adanya pemberian makanan yang kurang optimal, sehingga sisa makanan merupakan salah satu indikator sederhana yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit (Kemenkes RI, 2013).

Menurut Dillak (2012) sisa makanan pada pasien hipertensi rata-rata masih bersisa >25%, baik pada jenis makanan pokok, sayur maupun lauk nabati. Berbeda dengan lauk hewani dan buah, lauk tersebut lebih disukai pasien karena pengolahannya yang bervariasi. Makanan pokok bersisa banyak dikarenakan porsi makanan yang dinilai terlalu besar sehingga tidak dihabiskan oleh pasien, sedangkan untuk sayuran dikarenakan teksturnya yang kurang empuk dan sisa lauk nabati dikarenakan kesukaan pasien pada satu jenis lauk nabati saja.

Menurut Pratiwi (2014) ketepatan diet waktu distribusi makanan diet rendah garam pada penatalaksanaan diet rendah garam mendapatkan respon yang baik dari pasien. Pemorsian makanan pasien dilakukan oleh *cook* dapur sendiri, setelah makanan diporsi langsung segera dikemas atau ditutup dengan *wrapping* agar tetap aman dan terjaga kebersihannya. Alur pendistribusian dari dapur hingga sampai ke tangan pasien telah melalui proses *test food* yang dilakukan oleh penanggung jawab dapur, sehingga makanan yang tidak sesuai dengan diet pasien akan segera diganti dan diporsi ulang.

Berdasarkan hasil survey dan data yang diberikan, RSUD dr.H.Koesnadi telah memberikan diet yang tepat kepada pasien hipertensi dengan waktu distribusi yang tepat pula yaitu berkisar antara 99,9 – 100%, namun masih terdapat sisa makanan untuk makan pagi, siang dan malam. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin menganalisis hubungan ketepatan diet dan waktu distribusi terhadap daya terima pasien hipertensi di RSUD dr.H.Koesnadi Bondowoso.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara ketepatan diet dan waktu distribusi terhadap daya terima pasien hipertensi di RSUD Dr.H.Koesnadi Bondowoso?

1.3. Tujuan

1) Tujuan Umum

Mengetahui hubungan ketepatan diet dan waktu distribusi terhadap daya terima pasien hipertensi di RSUD Dr.H.Koesnadi Bondowoso.

2) Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan ketepatan diet yang diberikan kepada pasien hipertensi di RSUD dr.H.Koesnadi Bondowoso.
- b. Mendeskripsikan ketepatan waktu pendistribusian makanan kepada pasien hipertensi di RSUD dr.H.Koesnadi Bondowoso.
- c. Mendeskripsikan daya terima terhadap diet yang diberikan ditinjau dari sisa makanan di RSUD dr.H.Koesnadi Bondowoso.
- d. Menganalisis hubungan ketepatan diet terhadap daya terima pasien hipertensi di RSUD dr.H.Koesnadi Bondowoso.
- e. Menganalisis hubungan ketepatan waktu distribusi terhadap daya terima pasien hipertensi di RSUD dr.H.Koesnadi Bondowoso.

1.4. Manfaat Penelitian

1) Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan rumah sakit sebagai evaluasi terhadap pelaksanaan pemberian diet dan waktu penyajian

makanan sehingga dapat dilakukan upaya-upaya penyempurnaan yang berkesinambungan.

2) Bagi Perguruan Tinggi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dibidang kesehatan tentang ketepatan pelaksanaan diet dan penyajian makanan rumah sakit serta dapat menjadi bahan referensi penelitian yang ingin melakukan pengembangan penelitian berkaitan dengan ketepatan diet dan waktu distribusi rumah sakit.

3) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendorong peneliti yang lain untuk melakukan penelitian terkait hubungan ketepatan diet dan waktu distribusi terhadap daya terima yang ditinjau dari sisa makanan pasien.