

# 1. PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

Hipertensi atau dikenal dengan penyakit tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit yang mampu menyebabkan kematian untuk anak-anak, orang dewasa maupun lanjut usia. Di Indonesia, hipertensi menjadi penyakit dengan urutan nomor tiga penyebab kematian (6,8%) setelah stroke (15,4%) dan *tuberculosis* (7,5%), sebesar 9,4% penderita hipertensi berhasil terdiagnosa oleh tenaga kesehatan sedangkan yang tidak terdiagnosa sekitar 63,2% (Hazwan & Pinatih, 2017). Provinsi Jawa Tengah yang menjadi penghubung antara Provinsi Jawa Barat dan Jawa Timur secara geografis tercatat bahwa provinsi ini terdiri dari 6 kota dan 29 kabupaten. Salah satu kabupatennya adalah Kabupaten Kendal. Di Kabupaten Kendal, penyakit hipertensi menduduki urutan no 2 (40.717 jiwa) setelah ISPA (154.880 jiwa) dengan prevalensi yang lebih tinggi pada kaum perempuan (37%) dibandingkan kaum laki-laki (28%) (Badan Pusat Statistik, 2014).

Penyakit hipertensi atau dikenal dengan *the silent killer* adalah penyakit yang tidak menunjukkan gejala apapun bagi penderitanya (Alfian *et al.*, 2015). Banyaknya kesibukan dari masing-masing orang dimulai dari pekerjaan, sekolah dan ditambah dengan tidak adanya gejala yang tampak pada penyakit hipertensi menjadi alasan orang tidak melakukan pengecekan kesehatan secara rutin. Namun bagi penderita hipertensi dengan gejala yang parah dan perlu dirawat inap di rumah sakit, penyediaan menu makanan yang diberikan rumah sakit sangat berperan penting bagi kesembuhan pasien. Oleh karena itu rumah sakit (tempat pelayanan gizi) memegang peranan penting, khususnya pelayanan gizi yang diberikan ke pasien, yaitu berupa penyediaan makanan. Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan yang layak dan menyediakan makanan yang berkualitas bagi pasien sehingga pasien dapat segera sembuh (Dinkes, 2016). Rumah sakit mempunyai standar khusus untuk menu makanan yang akan diberikan ke pasien, dalam 1 menu makanan harus terdiri dari bahan pangan yang ada di kelompok makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah. Namun untuk pasien yang mempunyai penyakit khusus, diperlukan standar menu khusus. Contohnya, pada pasien penderita hipertensi yaitu pasien dianjurkan hanya boleh mengkonsumsi makanan

dengan sedikit garam, makanan yang tidak berlemak, serta makan makanan berserat tinggi (Arista, 2013). Pola diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) adalah salah satu pola diet yang ditunjukkan untuk penderita hipertensi. Diet ini lebih memfokuskan pada diet rendah garam, tinggi buah dan sayur, hasil dari olahan susu rendah lemak dengan kadar lemak jenuh dan lemak total yang rendah serta tinggi kalium (U.S. Department of Health and Human Services, 2006). Standar Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi tahun 2018 adalah standar untuk asupan nilai energi pada setiap orang per harinya.

## 1.2. TINJAUAN PUSTAKA

### 1.2.1. Kabupaten Kendal

Kabupaten Kendal merupakan salah satu kabupaten yang berada di Provinsi Jawa Tengah dengan jumlah kecamatan sebanyak 20 kecamatan. Menurut BPS (2016), jumlah penduduk yang ada di Kabupaten Kendal sebanyak 961.989 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki lebih banyak (485.754 jiwa) dibandingkan perempuan (476.235 jiwa). Salah satu fasilitas kesehatan yang terdapat di Kabupaten Kendal adalah rumah sakit. Di Kabupaten Kendal terdapat 4 rumah sakit yang meliputi 3 rumah sakit umum dan 1 rumah sakit islam (Rumah Sakit Umum Soewondo Kendal, Rumah Sakit Islam Kendal, Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Darul Istiqomah dan Rumah Sakit Umum Baitul Hikmah). Jenis penyakit yang sering dijumpai di Kabupaten Kendal dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Jenis Penyakit di Kabupaten Kendal

Jenis Penyakit	Banyaknya Penderita
ISPA	165.325
Hypertensi	36.462
Influenza	26.130
Dermatitis & exzema	226.130
Diarhea & inf bakteri usus lain	21.618
Arthritis	20.548
Cephalgia	19.104

Sumber : Dinkes (2016)

### 1.2.2. Rumah Sakit

Rumah sakit memiliki beberapa tipe yaitu tipe A, B, C dan D. Di Kabupaten Kendal sendiri hanya ada rumah sakit dengan tipe B, C dan D. Perbedaan dari tiap tipe rumah sakit dapat dilihat dari pelayanan kedokteran yang diberikan di rumah sakit. Tipe B, mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis terbatas. Tipe C, memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas sedangkan tipe D, hanya mampu memberikan pelayanan kedokteran umum dan gigi (Anonim, 2011). Rumah sakit merupakan tempat pelayanan kesehatan yang berperan dalam memulihkan kesehatan pasien dengan waktu singkat. Semua kegiatan yang dilakukan di rumah sakit ditujukan untuk melaksanakan upaya seperti upaya promotif, kuratif, rehabilitatif, preventif, penelitian dan pendidikan serta termasuk pelayanan gizi (Dinkes, 2016). Menurut Kumboyono (2013), tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat secara kompleks disebut rumah sakit. Pelayanan kesehatan tersebut meliputi pelayanan medis, pelayanan gizi, pelayanan keperawatan dan pelayanan rehabilitas, namun yang memegang peranan penting dalam pelayanan kesehatan adalah pelayanan gizi. Pelayanan gizi menjadi salah satu pelayanan medik yang merupakan sub sistem dalam sistem pelayanan kesehatan paripurna rumah sakit yang telah terintegrasi dengan kegiatan lainnya. Salah satu kegiatan tersebut antara lain pelayanan gizi rawat inap. Pelayanan gizi rawat inap merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mencukupi kebutuhan gizi pasien melalui penyelenggaraan makanan yang diberikan sesuai dengan penyakit yang diderita (Kumboyono, 2013).

Penyelenggaraan makanan yang diberikan rumah sakit berfokus pada penyediaan makanan yang berkualitas tinggi, baik dan sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan pasien serta pelayanan yang layak dan memadai bagi pasien yang membutuhkan (Dinkes 2016). Pertimbangan pemilihan menu makanan di rumah sakit didasari oleh keinginan pasien dalam jenis makanan apa yang diinginkan, standar porsi makanan dan biaya makan. Penerapan pemilihan menu makanan dilakukan pada penyajian menu makanan pagi, siang, malam dengan penerapan menu makanan 2 hari berturut-turut yang lebih di fokuskan pada menu lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah. Suhu makanan juga turut dilakukan pengawasan supaya makanan yang disajikan ke pasien baik pagi atau siang hari masih tetap terasa enak. Makanan yang diberikan ke pasien

memiliki standar nilai gizi tersendiri dan masing-masing rumah sakit mempunyai kebijakan tersendiri terhadap standar nilai gizi. Contoh siklus menu makanan dengan diet hipertensi dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Menu Makanan Diet Hipertensi

Pagi	Siang	Malam
Nasi	Nasi	Nasi
Telur bumbu balado	Ikan pepes	Ayam bakar
Tumis buncis	Sambal goreng kering	Oseng-oseng tahu cabe hijau
Selingan (jam 10 pagi)	tempe	Cah sayuran
Jus buah	Sayur bening bayam	Buah jeruk manis
	Buah papaya	Crackers tawar/buah (jam 21.00)

Sumber : Kemenkes (2011)

### 1.2.3. Hipertensi

Hipertensi merupakan penyakit penyebab kematian pada semua umur. Penyakit yang dikenal sebagai “*the silent killer*” atau “*the silent disease*” adalah penyakit mematikan yang tidak menunjukkan gejala apapun bagi penderitanya (Alfian *et al.*, 2015). *World Health Organization* (WHO) dan *the International Society of Hypertension* (ISH) melaporkan bahwa terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia dan tiga juta diantaranya meninggal dunia setiap tahun. Tidak hanya di Indonesia namun di negara-negara maju persentase penderita hipertensi cukup tinggi yaitu sebesar 37% dan di negara berkembang sebesar 29.9% (WHO, 2005). Oleh sebab itu *World Health Organization* (2005) menganjurkan untuk melakukan pengukuran darah minimal 2 kali dan merekomendasikan untuk mengonsumsi garam tidak lebih dari 100 mmol atau sekitar 2,4 gram natrium atau 6 gram garam/hari. Mengonsumsi natrium yang berlebih dapat memberikan pengaruh buruk bagi tubuh yaitu menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat. Hal inilah yang menyebabkan volume darah meningkat dan menimbulkan penyakit hipertensi. Konsumsi kadar garam yang berlebih mampu mengecilkan diameter arteri, sehingga membuat jantung harus memompa lebih keras dan mendorong kenaikan volume darah yang pada akhirnya menimbulkan hipertensi (Anggraini, 2009).

Berdasarkan jurnal Hazwan & Pinatih (2017), sebanyak 53,8% pasien penderita hipertensi sering tidak meminum obat yang dianjurkan oleh rumah sakit sehingga

memberikan dampak pada kesembuhan pasien. Pengurangan asupan garam/natrium sebanyak 1,8 gram/hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik 4 mmHg dan diastolik 2 mmHg pada penderita hipertensi dan menurunkan sedikit tekanan darah pada orang yang memiliki tensi normal. Selain itu disarankan untuk mengkonsumsi garam tidak lebih dari 6 gram/hari (kurang dari 1 sendok teh penuh), jika lebih maka dapat meningkatkan tekanan darah dan memicu hipertensi lebih cepat (Anie, 2002). Sebagai upaya untuk membantu mengendalikan hipertensi maka pola diet DASH sangat diperlukan (Tabel 3).

Tabel 3. Pola Diet DASH (*The Dietary Approaches to Stop Hypertension*)

Zat Gizi	DASH Diet
Karbohidrat	55% total energi
Protein	18% total energi
Lemak	27% total energi
Serat	30 gram
Natrium	2300 mg
Kalium	4700 mg

Sumber : (U.S. Department of Health and Human Services, 2006)

Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) merupakan pola diet yang ditujukan untuk penderita hipertensi dengan melakukan diet rendah garam, tinggi kalium, tinggi sayur dan buah, olahan susu rendah lemak dengan kadar lemak jenuh dan lemak total yang rendah (U.S. Department of Health and Human Services, 2006).

Faktor penyebab hipertensi cukup bervariasi dimulai dari obesitas, tingginya mengonsumsi makanan berkadar garam tinggi, mempunyai riwayat hipertensi dari keluarga, usia lanjut, merokok dan meminum minuman beralkohol (Arista, 2013). Selain itu faktor asupan gizi juga berpengaruh terhadap penyakit hipertensi (Derris, 2008). Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi tahun 2018 mengatakan asupan energi dalam sehari sebanyak 2100 kkal. Pola makan tinggi sukrosa dan karbohidrat khususnya dari kelompok monosakarida (glukosa, fruktosa, galaktosa dan laktosa) dapat meningkatkan tekanan darah (Derris, 2008). Pada penelitian yang dilakukan Shils (2006), dikatakan jika mengubah menu makanan khususnya menu karbohidrat dapat berpengaruh terhadap tekanan darah. Gizi lain seperti protein dan lemak juga berpengaruh terhadap tekanan darah.

Studi yang dilakukan oleh INTERMAP dan *Chicago Western Electric Study*, membuktikan bahwa ada hubungan antara asupan protein dengan tekanan darah tinggi. Dikatakan protein nabati lebih mampu menurunkan tekanan darah tinggi dibandingkan protein hewani (Derris, 2008). Jurnal dari Kusumastuty *et al.* (2016) juga mengatakan bahwa mengonsumsi makanan berprotein tinggi dengan diikuti olahraga mampu menurunkan tekanan darah sistolik 1,4 mmHg dan tekanan diastolik 3,5 mmHg. Hasil penelitian lain yang dilakukan di Jepang tahun 2009 pada pasien hipertensi, menunjukkan bahwa dengan mengonsumsi makanan berprotein tinggi mampu menurunkan tekanan darah sistolik 1,14 mmHg dan tekanan diastolik 0,65 mmHg. Pada wanita dewasa hipertensi dianjurkan untuk mengonsumsi protein sebanyak 50 gram/hari sedangkan pria dewasa hipertensi sebanyak 60 gram/hari (Kusumastuty *et al.*, 2016). Obesitas merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi, hal ini disebabkan oleh banyaknya kandungan lemak dalam tubuh. Konsumsi lemak yang terlalu banyak dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah, terutama kolesterol LDL yang nantinya akan tertimbun dalam tubuh. Timbunan lemak tersebut akan menempel pada pembuluh darah yang lama kelamaan akan membentuk *plaque*. Terbentuknya *plaque* dapat menyebabkan penyumbatan pada pembuluh darah yang nantinya akan mengganggu aliran darah ke seluruh tubuh karena elastisitas dari pembuluh darah berkurang. Aliran darah yang terganggu dapat memicu naiknya volume darah dan tekanan darah sehingga mengakibatkan hipertensi (Alifah, 2015).

Asupan kalium dapat membantu mengatasi kelebihan natrium. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian *THE INTERSALT PROJECT* yang menunjukkan bahwa asupan kalium yang tinggi dapat mencegah terjadinya hipertensi dan stroke (Kusumastuty *et al.* (2016). Kalium memiliki fungsi sebagai diuretik yang mampu menghambat pengeluaran renin sehingga tekanan darah kembali menjadi normal. Tidak hanya itu kalium berfungsi untuk menghambat efek sensitifitas tubuh terhadap natrium (Appell, 2006). Menurut Kusumastuty *et al* (2016), untuk membantu menyeimbangkan natrium dalam tubuh diperlukan asupan kalium sebanyak 2-5 gram/hari. Jenis bahan makanan yang mengandung natrium dan tinggi kalium dapat dilihat pada Tabel 4. dan Tabel 5. Konversi dalam bentuk gram pada Tabel 4. dapat dilihat pada Lampiran 25.

Tabel 4. Bahan Makanan Tinggi Kalium

Bahan Makanan	Ukuran	Kadar kalium
Apel	Mentah, 1 buah sedang	159 mg
Bayam	Dimasak, ½ gelas	291 mg
Susu skim (susu rendah lemak)	1 gelas	406 mg
Jeruk	1 buah sedang	250 mg
Tomat	Mentah, 1 buah sedang	366 mg
Pisang	1 buah sedang	451 mg
Kentang	Dipanggang, 1 buah sedang	503 mg

Sumber : Hasibuan & Vera (2011)

Tabel 5. Bahan Makanan Mengandung Natrium

Bahan Makanan (100 gram)	mgNa	Bahan Makanan (100 gram)	mgNa
Kornet sapi	1250	Margarin	950
Hati sapi	110	Susu kacang kedelai	15
Ginjal sapi	200	Roti coklat	500
Telur bebek	191	Roti putih	530
Telur ayam	158	Kacang merah	19
Ikan ekor kuning	59	Kacang mende	26
Sardine	131	Jambu monyet, biji	26
Udang segar	185	Selada	14
Teri Keriting	85	Pisang	18
Roti Bakar	700	Teh	50
Roti Cokelat	500	Cokelat manis	33
Mentega	987	Ragi	610

Sumber : (Rizka, 2015)

### 1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kesesuaian nilai gizi siklus menu makanan yang diberikan rumah sakit kepada pasien berdasarkan standar kebutuhan gizi penderita hipertensi.