

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Pola penyakit di Indonesia mengalami *double burden of disease* yaitu penyakit menular masih merupakan tantangan (walaupun telah menurun) tetapi penyakit tidak menular meningkat dengan tajam (Depkes, 2015). Masuknya penyakit tidak menular ke dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 mengisyaratkan penyakit tidak menular harus menjadi prioritas nasional yang memerlukan penanganan secara lintas sektor (Kemenkes, 2016).

Penyakit tidak menular secara global telah mendapatkan perhatian serius dengan masuknya penyakit tidak menular sebagai salah satu target dalam SDGs 2030 khususnya pada Goal 3, "*Ensure Healthy Lives and Well-being*". Hal ini didasari pada fakta yang banyak terjadi di banyak negara bahwa meningkatnya usia harapan hidup dan perubahan gaya hidup juga diiringi dengan meningkatnya prevalensi penyakit jantung, obesitas, diabetes, gangguan indera dan fungsional, serta penyakit kronis lainnya (Kemenkes, 2016).

Penyakit kardiovaskuler tetap menjadi penyebab terbesar kematian di seluruh dunia. Di Eropa diperhitungkan 20.000-40.000 orang dari 1 juta penduduk menderita Penyakit Jantung Koroner (PJK). Di Indonesia, prevalensi PJK pada tahun 2013 adalah 1,5% dengan prevalensi tertinggi pada kelompok usia 65-74 tahun. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), prevalensi PJK

menurut diagnosis dokter atau gejala pada tahun 2013 sebesar 1,5%. Prevalensi tertinggi di Nusa Tenggara Timur (NTT) sebesar 4,4%, yang paling rendah di daerah Riau 0,3 dan di daerah Bali prosentase prevalensi sebesar 1,3%.

Data Riskesdas juga menyebutkan bahwa prevalensi PJK cenderung meningkat seiring bertambahnya umur, yaitu pada kelompok umur $\geq 65-74$ tahun sebesar 36%, pada kelompok umur ≥ 75 tahun prevalensi PJK sebesar 32%. Prevalensi PJK pada perempuan 0,5% dan 1,6% pada laki-laki. Berdasarkan tingkat pendidikan, prevalensi PJK tertinggi yaitu pada masyarakat tidak bersekolah sebesar 2,8%. Berdasarkan tempat tinggal, prevalensi lebih tinggi pada daerah perkotaan yaitu sebesar 0,6%, namun pada daerah pedesaan sebesar 1,6% (Trihono, 2013).

PJK menjadi salah satu permasalahan yang dihadapi rumah sakit dalam upaya penyembuhan pasien. Berdasarkan hasil pencatatan data awal yang dilakukan peneliti, jumlah pasien PJK yang menjalani perawatan di RSUP Sanglah Denpasar setiap tahun semakin meningkat (Buku Register Pasien PJT RSUP Sanglah Denpasar, 2016).

Pada tahun 2004 tercatat pasien PJK yang menjalani perawatan di unit PJT RSUP Sanglah Denpasar sebanyak 190 orang. Tahun 2005 terjadi kenaikan prevalensi yaitu 214 orang. Tahun 2008 tercatat 71 orang meninggal dan 12 orang yang menjalani perawatan. Data tahun 2014 tercatat pasien yang menjalani perawatan di unit PJT RSUP Sanglah Denpasar sebanyak 398 pasien. Peningkatan pasien PJK yang menjalani perawatan di RSUP Sanglah Denpasar pada tahun 2016 sebanyak 663 pasien dan pada tahun 2017 hingga bulan Oktober tercatat 592

pasien PJK yang menjalani perawatan di unit PJT RSUP Sanglah Denpasar (Buku Register Pasien PJT RSUP Sanglah Denpasar, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian (Permatadewi dan Kunthi, 2017) menyatakan bahwa penyakit kardiovaskuler sebagai penyebab kematian mendadak di RSUP Sanglah dan trennya terus meningkat dari tahun ke tahun. Tahun 2009 kematian mendadak akibat penyakit kardiovaskuler dengan prosentase sebesar 75%. Pada tahun 2013 terjadi peningkatan prosentase sebesar 93,8%.

Angka kematian mendadak akibat penyakit penyakit kardiovaskuler di RSUP Sanglah menurut karakteristik sampel tertinggi terjadi pada jenis kelamin laki-laki dengan prosentase sebesar 93,8% sedangkan pada perempuan prosentase sebesar 6,3%. Berdasarkan penyebaran usia, kelompok usia antara 51-60 tahun menempati posisi pertama dalam kasus kematian mendadak pada penyakit kardiovaskuler sebesar 50% (Permatadewi dan Kunthi, 2017). Kajian literature juga melaporkan bahwa ditinjau dari segi umur, sampel yang lebih banyak menderita penyakit jantung koroner adalah usia > 45 tahun yaitu sebanyak 39 orang (90,7%) (Permatadewi dan Kunthi, 2017).

Hal ini menjadi masalah kesehatan yang membutuhkan penanganan yang serius dan komprehensif. Gizi memegang peranan penting dalam mencegah terjadinya PJK melalui upaya mengatur pola makan dan menjaga berat badan ideal. Penurunan kadar kolesterol sebesar 1% akan menurunkan risiko PJK sebesar 2%. Upaya mengubah gaya hidup (berhenti merokok, memelihara berat badan ideal, membatasi asupan makan yang mengandung kolesterol dan lemak

jenuh) akan menurunkan risiko PJK dan dapat menyebabkan perlambatan bahkan regresi aterosklerosis (Anwar, 2004).

Mengonsumsi makanan berlemak/berkolesterol tinggi secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi seseorang (Waspadji, 2003). Berdasarkan penelitian Meta dan Wirasamadi di RSUP Sanglah pada tahun 2009 melaporkan bahwa penelitian yang dilakukan dengan data sekunder melalui pencatatan rekam medik sampel didapatkan hasil bahwa rata-rata IMT sampel awal masuk rumah sakit adalah 26,8 kg/m² dan menurun bermakna menjadi 21,68 kg/m² pada saat keluar rumah sakit (Meta dan Wirasamadi, 2009 ; Waspadji, 2003 ; Iskandar, Hadi dan Afridsyah, 2017).

Hasil penelitian Diah Pradnyawati pada tahun 2011 di RSUP Sanglah juga melaporkan bahwa sebagian besar pasien yang dirawat memiliki status gizi lebih atau obesitas sebesar 76,7% (Pradnyawati, 2011). Obesitas sebagai salah satu faktor risiko meningkatnya kejadian PJK. Status gizi dapat digunakan untuk mendeteksi penyebaran lemak pada jaringan adiposa. Peningkatan jaringan adiposa pada kasus obesitas berkaitan dengan peningkatan kadar profil lipid (Waspadji, 2003; Iskandar, Hadi dan Afridsyah, 2017; Pradnyawati, 2011).

Lama hari rawat atau *Length of Stay* (LOS) adalah salah satu unsur atau aspek asuhan dan pelayanan di rumah sakit yang dapat diukur dan dinilai. Tingginya lama hari rawat pasien di Rumah Sakit menjadi beban yang cukup besar, hal ini sangat dipengaruhi lama hari rawat pasien. Semakin lama hari rawat pasien maka semakin besar biaya yang dikeluarkan untuk biaya pengobatan di rumah sakit. Lama hari rawat juga dapat memprediksi status gizi awal pasien. Status gizi berkaitan dengan lama hari rawat. Berdasarkan hasil penelitian

(Thomas, E dan E 2007) pada penelitian 64 sampel di Amerika Serikat dari 53% pasien yang mengalami malnutrisi. Diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan lama hari rawat ($r = 0,250$, $P = 0,046$). Pasien malnutrisi memiliki lama hari rawat yang lebih panjang 1 hari dibandingkan dengan pasien yang memiliki status gizi baik ($Z = -0,988$, $P = 0,323$). Hal tersebut berimplikasi terhadap biaya perawatan (*Help Care Cost*).

Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin mengkaji data sekunder yang terdapat di bagian rekam medik. Analisis data sekunder merupakan suatu metode dengan memanfaatkan data sekunder sebagai sumber data utama mengenai gambaran status gizi awal, profil lipid dan lama hari rawat pasien jantung koroner di RSUP Sanglah tahun 2017. Hasil penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi awal, profil lipid dan lama hari rawat pasien jantung koroner di unit PJT RSUP Sanglah Denpasar.

Oleh karena itu maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengkaji data sekunder mengenai Studi Status Gizi Awal, Profil Lipid dan Lama Hari Rawat Pasien Jantung Koroner di RSUP Sanglah Tahun 2017.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil observasi di Bagian Rekam Medik dan unit PJT yang telah dilakukan, maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. “Bagaimanakah gambaran status gizi awal dengan lama hari rawat pasien Jantung Koroner di RSUP Sanglah tahun 2017?”.
2. “Bagaimanakah gambaran kadar profil lipid dengan lama hari rawat pasien Jantung Koroner di RSUP Sanglah tahun 2017?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran status gizi awal, kadar profil lipid dan lama hari rawat pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUP Sanglah pada tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai status gizi awal pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) di RSUP Sanglah pada tahun 2017.
- b. Menilai kadar profil lipid (Kolesterol, LDL, HDL, Trigliserida) pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) di RSUP Sanglah pada tahun 2017.
- c. Menilai lama hari rawat pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUP Sanglah pada tahun 2017.
- d. Mendeskripsikan status gizi awal dan lama hari rawat pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUP Sanglah pada tahun 2017.
- e. Mendeskripsikan kadar profil lipid (Kolesterol, LDL, HDL, Trigliserida) dan lama hari rawat pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUP Sanglah pada tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan atau landasan ilmiah bagi pengambil kebijakan di Rumah Sakit (RS) berkaitan dengan Status Gizi Awal, Kadar Profil Lipid dan Lama Hari Rawat berdasarkan kajian dari catatatan rekam medik pasien sehingga menjadi acuan dalam pelayanan Rumah Sakit (RS).

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan ilmu pengetahuan baru di bidang gizi serta dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya, agar data yang diperoleh dapat dimanfaatkan untuk penelitian yang berkaitan dengan pelayanan bagi pasien PJK di RSUP Sanglah Denpasar khususnya di bidang gizi klinik. Penelitian ini dapat memberikan pengalaman bagi peneliti dengan mengaplikasikan ilmu metode penelitian pendekatan Analisis Data Sekunder (ADS) dan dietetik dalam suatu penelitian, khususnya dalam bidang penelitian gizi klinik.