BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyebab kematian dengan jumlah yang tinggi di dunia (*World Health Organization, 2017*). Stroke dapat terjadi karena terganggunya suplai darah ke otak yang dikarenakan pecahnya pembuluh darah atau karena tersumbatnya pembuluh darah. Tersumbatnya pembuluh darah menyebabkan terpotongnya suplai oksigen dan nutrisi yang mengakibatkan terjadinya kerusakan pada jaringan otak (*World Health Organization, 2016*). Kondisi yang dapat terjadi pada pasien stroke beragam, seperti kelumpuhan anggota gerak, bibir tidak simetris, bicara pelo atau afasia, nyeri kepala, penurunan kesadaran, dan kematian.

Data dari World Health Organization (WHO) tahun 2008, jumlah kematian di dunia sekitar 57 juta jiwa dan 6,15 juta jiwa meninggal akibat stroke yang menduduki peringkat kedua di dunia setelah penyakit jantung iskemik (Batubara, 2013). Data yang lebih rinci oleh *American Heart Association/American Stroke Association (AHA/ASA)* dalam *Heart Disease and Stroke Statistics-2017 Updates*, menyebutkan bahwa di Amerika rata-rata setiap 40 detik seseorang mengalami stroke dan setiap 4 menit seseorang meninggal akibat stroke (Roger et al., 2017). Sedangkan Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan adalah 12,1 per 1000 penduduk (RISKESDAS, 2013). Data dari survei ASEAN *Neurological Association (ASNA)* di 28 RS seluruh Indonesia, diperoleh angka kematian sebesar 24,5 % (Misbach, 2011).

Pudiastuti (2011) menyatakan stroke dibagi menjadi dua kategori yaitu stroke hemoragik dan stroke iskemik atau stroke non hemoragik. Data *World Health Organization (WHO, 2017)* menyatakan bahwa stroke merupakan penyebab kedua kematian setelah penyakit jantung iskemik serta penyebab ketiga kecacatan setelah penyakit menular dan kanker. 15 juta orang menderita stroke di seluruh dunia setiap tahun, dengan sepertiga dari kasus ini atau sekitar 6,6 juta

mengakibatkan kematian (3,5 juta perempuan dan 3,1 juta laki-laki). Stroke merupakan masalah besar di negara-negara berpenghasilan rendah daripada di negara berpenghasilan tinggi. Lebih dari 81 persen kematian akibat stroke terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah.

Berdasarkan data riset kesehatan dasar tahun 2018 (Riskesdas 2018) menunjukkan adanya peningkatan prevalensi stroke di Indonesia dari (0,7%) penduduk pada tahun 2013 meningkat menjadi (1,09%) penduduk. Prevalensi stroke tertinggi ada di provinsi Kalimantan Timur (1,47%) dan terendah di provinsi Papua (0,41%). Di provinsi Lampung sendiri prevalensi stroke berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan adalah 3,7% sedangkan prevalensi berdasarkan yang terdiagnosis tenaga kesehatan dan gejala adalah 5,4%, dari diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) yaitu diperkirakan mencapai 42.815 dan pada diagnosis Nakes/gejala 68.393 (Riskesdas, 2013).

Prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya umur. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun keatas (43,1%) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,2%. Prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak laki-laki (7,1%) dibandingkan dengan perempuan (6,8%). Berdasarkan tempat tinggal, prevalensi stroke di perkotaan lebih tinggi (8,2%) dibandingkan dengan daerah pedesaan (5,7%) (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan penelitian Ghani dkk (2016) dari 722,329 responden usia $\geq$ 15 tahun, didapat prevalensi penderita stroke sebesar 1,21%, proporsi tidak berbeda antara laki-laki dan perempuan. Risiko stroke meningkat seiring meningkatnya usia. Responden berusia $\geq$ 55 tahun setelah memperhitungkan faktor-faktor lain berisiko 5,8 kali dibanding usia 15-44 tahun, selanjutnya penyakit jantung koroner, diabetes melitus, hipertensi, gagal jantung masing-masing sebesar 3,13 kali, 2,96 kali, 2,87 kali dan 2,74 kali dibandingkan responden tanpa penyakit-penyakit tersebut. Stroke sudah mulai muncul pada usia muda. Faktor risiko dominan stroke dalam penelitian ini adalah umur yang semakin meningkat, jantung koroner, diabetes melitus, hipertensi, dan gagal jantung. Hasil penelitian Manurung dan Diani (2015) menyatakan bahwa dari 42 orang responden yang menderita stroke, 59,52% (25 orang) berusia $<$ 55 tahun

memiliki riwayat penyakit keluarga terkait stroke (stroke, hipertensi, penyakit jantung dan DM), menderita hipertensi, menderita DM, tidak obesitas, tidak merokok, dan tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi alkohol.

Stroke menjadi penyakit neurologis yang serius karena menimbulkan tingginya angka kematian, kecacatan seumur hidup, serta terjadinya stroke ulang (recurrent stroke). Seseorang dengan riwayat stroke memiliki faktor risiko terjadinya stroke ulang sebesar 30% dan kemungkinan serangan ulang sampai 9 kali (PERDOSSI, 2004).

Dampak stroke yang berhubungan dengan gizi adalah disfagia dan malnutrisi. Kejadian malnutrisi pada pasien stroke sekitar 6-62%. Angka tersebut bervariasi tergantung pada kondisi klinis pasien. Salah satu penyebab malnutrisi pada pasien stroke adalah adanya gangguan/kesulitan menelan (*disfagia*). Asupan natrium juga perlu diperhatikan pada pasien stroke karena natrium yang meningkat menyebabkan tubuh meretensi cairan sehingga dapat meningkatkan volume darah. Jantung harus memompa keras untuk mendorong volume darah yang meningkat melalui ruang (pembuluh darah) yang semakin sempit sehingga akibatnya adalah hipertensi. hipertensi adalah faktor risikopertama dalam terjadinya serangan stroke (Arum 2015). Stroke dapat disebabkan oleh konsumsi zat gizi seperti lemak jenuh dan kolesterol, asupan lemak yang berlebihan dapat mengakibatkan aterosklerosis yang dapat memicu serangan stroke ulang. Pada pasien stroke dengan komplikasi DM juga sangat perlu diperhatikan asupan karbohidratnya. Asupan antioksidan dan serat dapat mengurangi kejadian stroke ulang.

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dapat membantu permasalahan asuhan gizi pada pasien stroke. PAGT adalah metode pemecahan masalah yang sistematis, dimana dietisien menggunakan cara berfikir kritisnya dalam membuat keputusan untuk menangani berbagai masalah yang berkaitan dengan gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang amandan efektif (Wahyuningsih, 2013). Proses asuhan gizi terstandar dilaksanakan secara berurutan, mulai dari langkah assesment, diagnosis gizi, intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi.

Tujuan pemberian asuhan gizi pada pasien stroke adalah memberikan makanan untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi sesuai keadaan dan

komplikasi penyakitnya, memberikan makanan yang mudah dicerna sesuai kondisi disfagia pasien stroke, serta mencegah terjadinya dehidrasi pada pasien stroke. Keberhasilan PAGT ditentukan oleh efektivitas intervensi gizi melalui edukasi dan konseling gizi yang efektif, pemberian dietik yang sesuai untuk pasien rumah sakit dan kolaborasi dengan profesi lain sangat mempengaruhi PAGT. Monitoring dan evaluasi menggunakan indikator asuhan gizi yang terukur dilakukan untuk menunjukkan keberhasilan penanganan asuhan gizi dan perlu pendokumentasian semua tahapan proses asuhan gizi (kemenkes RI, 2014)

Berdasarkan uraian diatas diketahui bahwa stroke merupakan penyakit dengan prevalensi kematian yang tinggi dan rentan dengan masalah gizi, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Stroke di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, diperoleh rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Stroke di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk melaksanakan studi kasus secara sistematis tentang penatalaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien stroke di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan skrining gizi kepada pasien stroke di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda.
- b. Dilakukan pengkajian data dasar (Assesment), menganalisis tingkat resiko gizi dan menentukan permasalahan gizi bagi pasien di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda.
- c. Ditetapkan diagnosis gizi bagi pasien stroke di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda.

- d. Dilakukan intervensi gizi yang telah disusun pada pasien stroke di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda.
- e. Dilakukan monitoring dan evaluasi tentang asuhan gizi pada pasien stroke di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda.
- f. Diberikan motivasi kepada pasien melalui konsultasi gizi pada pasien stroke di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi peneliti memberikan informasi dan menambah wawasan peneliti mengenai Penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien stroke.
- b. Bagi pelayanan kesehatan memberikan informasi dan masukan kepada pemegang kebijakan di institusi RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda tentang Penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien stroke.
- c. Bagi masyarakat memberikan informasi serta menambah wawasan masyarakat tentang Penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien stroke.

2. Manfaat Teoritis

Sebagai masukan dalam perkembangan keilmuan kesehatan masyarakat khususnya peminatan majemen kesehatan tentang Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien stroke.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan dengan rancangan penelitian studi kasus. Penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan tujauan pustaka penatalaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien stroke. Variabel yang akan diamati dalam penelitian ini adalah data antropometri (status gizi), data biokimia (Hb, gula darah, dan profil lemak), data fisik/klinis (keadaan umum, sistem kardiovaskular, sistem digestif, edema, kulit kering,serta tanda vital seperti tekanan darah dan suhu), data dietary (asupan energi, kalium, natrium, riwayat diet, konsumsi obat-obatan, dan pengetahuan makanan), data personal (umur,

jenis kelamin, pendidikan, sosial ekonomi, riwayat penyakit, riwayat tindakan medis, pekerjaan dan riwayat merokok).

Analisis data yang digunakan yaitu metode deskriptif dimana peneliti meneliti suatu objek tunggal. Penelitian deskriptif ini adalah untuk membuat deskriptif, gambaran atau lukisan secara sistematis, aktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki. dalam penelitian ini adalah dengan membandingkan hasil penelitian dengan referensi yang terkait dengan penelitian.