

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization*, stroke berada pada urutan ke 2 dari 10 penyakit penyebab utama kematian di seluruh dunia dan menyumbang sebesar 11%. Angka morbiditas stroke lebih banyak pada negara-negara yang berpenghasilan rendah dibandingkan dengan negara berpenghasilan tinggi (WHO, 2019). Menurut *American Heart Association* prevalensi stroke di Amerika Serikat sebanyak 795.000 orang mengalami stroke setiap tahunnya, dimana sebesar 185.000 orang mengalami stroke berulang dan 133.000 orang meninggal akibat stroke (AHA, 2017). Di kawasan Asia Tenggara terdapat 4,4 juta orang mengalami stroke. Pada tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal dikarenakan penyakit stroke ini (Pratama, 2021). Di Indonesia sendiri, stroke merupakan penyebab kematian tertinggi di rumah sakit, dengan angka kematian sebesar 15,4%, dan prevalensi stroke meningkat dari 7 kasus per 1.000 per kapita pada tahun 2013, menjadi 10,9 kasus per 1.000 per kapita pada tahun 2018 (Rikesdas 2018). Hiperkolesterol dapat menyebabkan gangguan pada jantung dan menjadi faktor risiko terjadinya stroke. Kurangnya kontrol terhadap asupan makanan yang tinggi lemak menyebabkan semakin banyak orang mengalami hiperkolesterolemia. Kondisi ini berkontribusi pada timbulnya penyakit-penyakit seperti kardiovaskular dan metabolik, termasuk aterosklerosis, penyakit jantung koroner, stroke, hipertensi, obesitas, dan sindrom metabolik (Raising, R., Hermawatiningsih, O. D., & Rumaolat, W, 2024). Mengurangi dan menghindari bahan makanan yang tinggi sumber kolesterol dan lemak jenuh merupakan tujuan pengaturan makan pada penyakit jantung *Congestive Heart Failure* (Persagi & Asdi, 2019).

Asupan zat gizi berperan dalam memengaruhi penyakit stroke, baik sebelum maupun setelah serangan stroke akut. Asupan makanan yang tidak adekuat dapat menjadi faktor risiko luaran klinis yang buruk sehingga

berpengaruh terhadap derajat keparahannya (Amalia, 2019). Malnutrisi bisa terjadi pada saat awal perawatan, selama masa perawatan, hingga pasien menjalani rawat jalan serta berpengaruh terhadap lama waktu rawat. Malnutrisi berpengaruh terhadap luaran klinis, terjadinya komplikasi, gangguan fungsi imunologi, dan meningkatkan risiko mortalitas. Untuk itu perlu dilakukan asuhan gizi pada pasien stroke dengan penyakit *Congestive Heart Failure* untuk mencegah terjadinya malnutrisi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan gizi secara komprehensif dan terstandar terhadap pasien dengan Stroke Infark dengan Penyakit *Congestive Heart Failure* di Ruang Gatot Kaca 1 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menginterpretasikan data subjektif dan objektif pada pasien dengan Stroke Infark dengan Penyakit *Congestive Heart Failure*
- b. Mampu mengidentifikasi masalah gizi, menganalisis tingkat risiko gizi dan melakukan assesmen/pengkajian gizi pada pasien dengan Stroke Infark dengan Penyakit *Congestive Heart Failure*
- c. Mampu menentukan diagnosis gizi pada pasien dengan Stroke Infark dengan Penyakit *Congestive Heart Failure*
- d. Mampu melakukan intervensi gizi (rencana dan implementasi asuhan gizi), edukasi dan konseling gizi pada pasien dengan Stroke Infark dengan Penyakit *Congestive Heart Failure*
- e. Mampu memonitoring dan mengevaluasi diet yang telah diberikan serta evaluasi pemeriksaan antropometri, fisik, klinis dan laboratorium.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis
 - a. Sebagai tambahan informasi mengenai asuhan gizi terstandar pada pasien dengan Stroke Infark dengan Penyakit *Congestive Heart Failure* Manfaat Praktis
 - b. Sebagai bentuk pengembangan keilmuan bidang gizi, khususnya dalam rumpun gizi klinik.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi institusi pendidikan, penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan serta bahan masukan untuk pengembangan ilmu dibidang gizi klinik khususnya mengenai asuhan gizi pada pasien dengan Stroke Infark dengan Penyakit *Congestive Heart Failure*.
 - b. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan, penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan serta bahan masukan dalam menentukan kebijakan untuk mengembagkan pelayanan gizi klinik.
 - c. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan serta masukan dalam mengembangkan penelitian mengenai ashan gizi pada pasien dengan Stroke Infark dengan Penyakit *Congestive Heart Failure*.

D. Keaslian Riset Ilmiah

Berikut merupakan beberapa penelitian sebelumnya yang memiliki kemiripan dengan penelitian yang dilakukan, yakni:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Krsitiyadi, R. L. A., & Nasution, A. Z, 2024.	Pemberian Diet Diabetes Melitus Rendah Garam Rendah Lemak pada Pasien Diabetes Mellitus, Stroke Infark Trombotik, Hipertensi dan Dislipidemia	Bentuk makanan diberikan dalam bentuk makanan yang sama yaitu makanan nasi yang disesuaikan dengan kondisi pasien	Modifikasi jenis diet yang diberikan bersama dengan jenis diet penyakit diabetes mellitus dan hipertensi

2.	Deliana Sufi, D, 2023.	Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Stroke Infark, Diabetes Melitus, Dan Hipertensi Di Rsud Nyi Ageng Serang	Responden penelitian sama-sama memiliki nilai kolesterol yang tinggi pada penyakit stroke	Jenis diet yang diberikan cenderung untuk membantu mengendalikan kadar glukosa darah
----	------------------------	--	---	--