

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit degeneratif menjadi penyebab kematian terbesar di dunia hingga saat ini. Stroke atau CVA (*CerebroVaskuler Accident*) adalah salah satu jenis penyakit degeneratif yang menjadi penyebab utama kematian di Indonesia. Penderita stroke biasanya mengalami gangguan mobilitas fisik atau beresiko mengalami keterbatasan gerakan fisik dari satu atau lebih ekstermitas secara mandiri.

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Data Riskesdas 2013 prevalensi stroke nasional 12,1 per mil, sedangkan pada Riskesdas 2018 prevalensi stroke 10,9 per mil, tertinggi di Provinsi Kalimantan Timur (14,7 per mil), terendah di Provinsi Papua (4,1 per mil). Diperkirakan setiap tahun di Indonesia terjadi 500.000 penduduk terkena serangan stroke dan sekitar 25% atau 125.000 orang meninggal sedangkan sisanya mengalami cacat ringan bahkan bisa menjadi cacat berat (Hanum & Lubis, 2017).

Serangan dari stroke ini lebih banyak dipicu karena adanya hipertensi yang disebut dengan *silent killer*, diabetes melitus, obesitas dan berbagai gangguan aliran darah menuju otak. Selain itu, faktor risiko

terjadinya stroke juga dapat dipicu karena asupan lemak yang tinggi dan kurangnya aktivitas fisik. Kadar kolesterol darah yang tinggi dipengaruhi oleh seringnya mengonsumsi makanan yang tinggi kolesterol. Masalah stroke di Indonesia saat ini menjadi semakin mendesak baik stroke hemoragik maupun stroke non hemoragik. Di Indonesia sendiri, penyakit stroke menempati urutan ketiga penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker. Faktor risiko yang sangat berperan dalam timbulnya penyakit stroke adalah faktor risiko yang dapat dikontrol yaitu hiperkolesterol dan hipokalemia.

Hiperkolesterol dapat terjadi karena adanya gangguan metabolisme lemak yang dapat menyebabkan peningkatan kadar lemak darah yang disebabkan oleh defisiensi enzim lipoprotein, defisiensi reseptor LDL, kelainan genetika, serta penurunan kemampuan hati dalam membersihkan kolesterol dalam darah. Kelainan fraksi lipid yang utama adalah kenaikan kadar kolesterol total, Low Density Lipoprotein (LDL), dan trigliserida serta penurunan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kejadian fraksi lipid di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan dengan kadar rata-rata kolesterol total pada wanita dari 206,6 mg/dl menjadi 213,0 mg/dl dan pada laki-laki 199,8 mg/dl menjadi 204,8 mg/dl.

Selain hiperkolesterol, juga ada hipokalemia. Hipokalemia merupakan kelainan elektrolit yang paling sering terjadi. Rendahnya kadar kalium di dalam serum akan meningkatkan kemungkinan terjadinya

fibriasi ventrikel yang pada akhirnya akan menimbulkan risiko terjadinya penyakit stroke.

Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa masih banyak kejadian kasus stroke yang terjadi hingga saat ini. Oleh karena itu, perlu adanya penanganan khusus agar dapat mengatasi masalah tersebut. Salah satunya adalah dengan memberikan asuhan gizi kepada pasien stroke atau yang biasa disebut dengan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Proses Asuhan Gizi Terstandar adalah suatu metode pemecahan masalah yang sistematis, yaitu Dietisien menggunakan cara berpikir kritis dalam membuat keputusan untuk menangani berbagai masalah yang berkaitan dengan gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif dan berkualitas tinggi. PAGT dilakukan dengan menggunakan metode International Dietetic & Nutrition Terminology (IDNT) selama 3 hari pada pasien stroke di RSUD Mitra Paramedika. Tujuan dari tatalaksana diet ini agar pemenuhan kebutuhan zat gizi untuk perbaikan organ tubuh dapat terpenuhi dan mencegah peningkatan risiko penyakit maupun komplikasi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Stroke Infark dengan Hiperkolesterol dan Hipokalemia di RSUD Mitra Paramedika?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengkaji proses pelaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Stroke Infark dengan Hiperkolesterol dan Hipokalemia di RSUD Mitra Paramedika

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui ada tidaknya risiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining gizi pada pasien Stroke Infark dengan Hiperkolesterol dan Hipokalemia di RSUD Mitra Paramedika
- b. Mengetahui hasil pengkajian gizi pasien Stroke Infark dengan Hiperkolesterol dan Hipokalemia di RSUD Mitra Paramedika
- c. Mengetahui diagnosis gizi berdasarkan *problem, etiology, sign and symptoms* pada pasien Stroke Infark dengan Hiperkolesterol dan Hipokalemia di RSUD Mitra Paramedika
- d. Mengetahui tujuan dan preskripsi diet bagi pasien Stroke Infark dengan Hiperkolesterol dan Hipokalemia di RSUD Mitra Paramedika
- e. Mengetahui keberhasilan intervensi berdasarkan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien Stroke Infark dengan Hiperkolesterol dan Hipokalemia di RSUD Mitra Paramedika

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini yaitu Gizi Klinik. Proses Asuhan Gizi Terstandar ini dilakukan di RSUD Mitra Paramedika.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta meningkatkan keterampilan dalam melaksanakan penatalaksanaan asuhan gizi pada pasien stroke.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi yang bermanfaat berkaitan dengan asuhan gizi pada pasien stroke.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan, pengalaman, dan informasi mengenai diet, sehingga kelak pasien dapat menjaga kesehatan dengan baik dan patuh terhadap diet yang telah diberikan.

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan instansi agar dapat meningkatkan perannya dalam melaksanakan asuhan gizi pada pasien stroke.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Stroke di RSUD Mitra Paramedika belum pernah ada, namun terdapat penelitian yang hampir serupa yaitu :

1. Studi Kasus Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Stroke Hemoragik dan Non Hemoragik Rawat Inap di Ruang Anggrek RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang (Sufmela, Neneng Getreda, 2019). Jenis penelitian ini yaitu deskriptif observasional dengan rancangan studi kasus. Tujuan penelitian ini untuk mengkaji tentang Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien stroke hemoragik dan non hemoragik di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Subyek dalam penelitian ini berjumlah 3 orang. Subyek 1 wanita usia 60 tahun dengan diagnosis medis Stroke Non Hemoragik dan Hipertensi, subyek 2 wanita usia 62 tahun dengan diagnosis medis Stroke Non Hemoragik dan Hipertensi, dan subyek 3 wanita usia 65 tahun dengan diagnosis medis Stroke Non Hemoragik. Diet yang diberikan untuk 3 pasien tersebut adalah diet stroke rendah garam I dalam bentuk makanan biasa dengan frekuensi makan 3x makan utama dan 2x snack, rute pemberian oral. Dan memperhatikan syarat diet yang diberikan agar sesuai dengan kebutuhan gizi pasien berdasarkan asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat. Hasil pemeriksaan antropometri terdapat 1 pasien gizi lebih dan 2 pasien gizi baik, hasil pemeriksaan biokimia pada 3 pasien tidak dilakukan pemeriksaan kembali, hasil

pemeriksaan data klinis/fisik pada 3 pasien setelah dilakukan pengamatan sampai akhir untuk data klinis nadi, suhu, tekanan darah, dan respirasi telah mencapai nilai normal, hasil asupan makan pasien selama 3 hari pada sudah mengalami peningkatan hingga mencapai asupan kebutuhan sehari pasien telah mematuhi diet yang diberikan.

2. Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Stroke Iskemik di Ruang Mahoni Rumah Sakit Advent Bandar Lampung (Zahara, Melya, 2020). Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Subyek penelitian ini adalah laki-laki usia 42 tahun dengan diagnosis medis stroke iskemik dan hipertensi. Pengumpulan data dengan menggunakan formulir skrining yaitu skrining MST, formulir recall 24 jam dan hasil pemeriksaan laboratorium pasien. Hasil menunjukkan bahwa pasien dengan status gizi overweight didiagnosa stroke iskemik dan hipertensi. Diberikan diet stroke, rendah garam dan rendah purin. Hari ke 1 diberikan sonde 1700 kkal dan hari ke 2 diberikan bubur 2335 kkal. Monitoring dan evaluasi fisik/klinis pasien semakin membaik, tekanan darah mencapai normal. Asupan makanan mengalami peningkatan hingga mencapai 80% kebutuhannya. Pasien diharapkan dapat menjalankan diet dengan bantuan dan dukungan keluarga sesuai edukasi yang telah diberikan serta tetap memperhatikan anjuran makanan untuk pasien stroke.

3. Asuhan Gizi pada Pasien Stroke disertai Hipertensi di RS Lavalette Malang (Marita, Rizqi, 2017). Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik yang menggunakan desain case studies. Subyek dalam penelitian ini adalah pasien dengan diagnosis medis stroke disertai hipertensi. Asesment gizi Masalah gizi pasien adalah: status gizi kurang, peningkatan kebutuhan zat gizi, hipertensi, intake energi rendah, intake protein lebih, intake lemak rendah, intake karbohidrat rendah, dan kekeliruan pola makan pasien. Terapi diet yang digunakan adalah RG + RL cara pemberian oral. Bentuk makanan yang diberikan dari awal pengamatan sampai akhir pengamatan berupa makanan biasa. Hasil monitoring dan evaluasi asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat pasien selama pengamatan masih belum stabil, terlihat dari grafik yang sudah disajikan. Hasil monitoring pemeriksaan fisik klinis mengalami perubahan pada tensi darah mengalami penurunan tensi darah menjadi mendekati tekanan darah normal pada semua responden pasien. Penyuluhan gizi yang telah dilakukan ke pasien dan keluarga pasien pada hari terakhir berjalan dengan lancar. namun untuk kepatuhan diet, pasien masih belum bisa mematuhi sepenuhnya terutama dalam segi porsi.