

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan jenis penyakit yang tidak menyebar langsung dari satu individu ke individu lainnya, berbeda dengan penyakit menular seperti influenza atau tuberkulosis. Menurut World Health Organization (WHO) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, PTM adalah salah satu tantangan kesehatan utama yang berkembang secara perlahan, bersifat kronis, dan menjadi penyebab kematian terbanyak di dunia. Berdasarkan data WHO, lebih dari 74% kematian global setiap tahun disebabkan oleh PTM, termasuk penyakit jantung, kanker, diabetes, dan gangguan pernapasan kronis. (Dinkes, 2022)

Muliani (2020) menyatakan bahwa Indonesia merupakan negara yang menduduki ranking keempat dari jumlah penyandang diabetes terbanyak setelah Amerika Serikat, China dan India. Selain itu, penderita DM di Indonesia diperkirakan akan meningkat pesat hingga 2-3 kali lipat pada tahun 2030 dibandingkan tahun 2000. Ditambah penjelasan data WHO (World Health Organization) bahwa, dunia kini didiami oleh 171 juta penderita DM (2000) dan akan meningkat 2 kali lipat, 366 juta pada tahun 2030.

WHO menyebutkan bahwa sekitar 150 juta orang di dunia telah menderita diabetes mellitus. Penderita yang setiap tahun semakin meningkat jumlahnya

Sebagian besar berasal dari negara berkembang. Penduduk Amerika yang menderita diabetes sebanyak 29,1 juta jiwa dimana sebanyak 21 juta jiwa katagori diabetes yang terdiagnosis, sedangkan sebanyak 8,1 juta jiwa termasuk katagori diabete tidak terdiagnosis (Andreas Pradipta et al., 2020)

Prevalensi diabetes di Indonesia menempati urutan ketujuh tertinggi di dunia setelah China, India, USA, Brazil, Rusia dan Mexico (Megawati, Agustini, & Krismayanti, 2020).

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis dengan berbagai penyebab yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah, serta disertai gangguan pada metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein akibat ketidakcukupan fungsi insulin. Diabetes adalah kondisi kronis yang ditandai dengan gangguan metabolisme dan kadar gula darah yang melebihi batas normal. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Diabetes Melitus merupakan penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan glukosa darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas atau gangguan insulin, risiko utama yang biasa ditemukan di setiap penderita diabetes diantaranya hipoglikemia, hiperglikemia, ketosidosis diabetik, dehidrasi dan trombosis. Hipoglikemia dan hiperglikemia merupakan risiko mayor yang sering diderita pasien diabetes melitus. (Journal Syifa Sciences and Clinical Research, 2020)

Diabetes memiliki 2 tipe yakni diabetes melitus tipe 1 yang merupakan hasil dari reaksi autoimun terhadap protein sel pulau pankreas, kemudian diabetes tipe 2 yang disebabkan oleh kombinasi faktor genetik yang

berhubungan dengan gangguan sekresi insulin, resistensi insulin dan faktor lingkungan seperti obesitas, makan berlebihan, kurang makan, olahraga dan stres, serta penuaan. Olahraga atau aktivitas fisik berguna sebagai pengendali kadar gula darah dan penurunan berat badan pada penderita diabetes melitus. Manfaat besar dari berolahraga pada diabetes melitus antara lain menurunkan kadar glukosa darah, mencegah kegemukan, ikut berperan dalam mengatasi terjadinya komplikasi, gangguan lipid darah dan peningkatan tekanan darah (Bataha, 2022).

Diabetes melitus (DM) disebabkan oleh gangguan metabolisme yang terjadi pada organ pankreas yang ditandai dengan peningkatan gula darah atau sering disebut dengan kondisi hiperglikemia yang disebabkan karena menurunnya jumlah insulin dari pankreas. Penyakit DM dapat menimbulkan berbagai komplikasi baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler. Penyakit DM dapat mengakibatkan gangguan kardiovaskular yang merupakan penyakit yang terbilang cukup serius jika tidak secepatnya diberikan penanganan sehingga mampu meningkatkan penyakit hipertensi dan infark jantung (Lestari, 2021)

Data dari *International Diabetes Federation (IDF)* menunjukkan bahwa 1 dari 12 orang di dunia menderita penyakit DM, dan rata-rata penderita DM tidak mengetahui bahwa dirinya menderita DM, penderita baru mengetahui kondisi dirinya ketika penyakit sudah berjalan lama dengan komplikasi yang sangat jelas terlihat (Sartika, 2023).

Hipertensi menjadi salah satu isu utama dalam dunia kesehatan hingga saat ini. Di kalangan masyarakat, kondisi ini lebih dikenal dengan istilah "darah

tinggi" karena menunjukkan peningkatan tekanan darah yang melebihi batas normal. Selain itu, hipertensi termasuk dalam kategori penyakit tidak menular, karena tidak dapat menyebar dari satu individu ke individu lainnya (Mahayuni et al., 2021). Kondisi ini sering kali tidak menunjukkan gejala yang jelas, sehingga banyak penderita yang baru mengetahui dirinya mengalami hipertensi setelah melakukan pemeriksaan tekanan darah.

Gangguan aliran darah secara mendadak ke bagian tertentu dari tubuh dapat memicu terjadinya hipertensi (Kartika et al. (2021), kelebihan berat badan juga merupakan faktor yang berperan dalam meningkatkan risiko hipertensi, sehingga diperlukan pengaturan pola makan yang baik guna mencegah penumpukan lemak dalam tubuh. Seseorang dikatakan mengalami tekanan darah tinggi atau hipertensi apabila tekanan darah sistoliknya mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan diastoliknya ≥ 90 mmHg.

Hipertensi sering dijuluki sebagai “pembunuh diam-diam” karena berlangsung tanpa disertai tanda-tanda atau gejala yang nyata. Kondisi ini merupakan gangguan kardiovaskular yang paling sering terjadi dan menjadi tantangan kesehatan utama bagi para penderitanya, karena termasuk salah satu faktor risiko utama kematian akibat penyakit kardiovaskular, yang menyumbang sekitar 20–50% dari seluruh angka kematian. Hipertensi sendiri dapat timbul akibat peningkatan curah jantung, yang disebabkan oleh naiknya frekuensi denyut jantung, peningkatan volume darah, serta peregangan serat otot jantung dan terganggunya aliran darah ke bagian tertentu dari otot jantung secara mendadak. (Permata et al., 2021; Hanssen et al., 2022; Sartika et al., 2020).

Hipertensi sering kali berkaitan dengan gaya hidup yang tidak sehat, terutama pola makan yang cenderung tinggi lemak dan natrium. Konsumsi makanan cepat saji yang kaya natrium, minim asupan buah dan sayur, serta kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak seperti gorengan dan jeroan, dapat berkontribusi terhadap meningkatnya tekanan darah hingga mencapai kategori normal tinggi. Untuk mengatasi pola makan yang buruk tersebut, diperlukan perubahan ke arah yang lebih sehat, seperti mengonsumsi makanan bergizi seimbang setiap hari yang mencakup rendah lemak dan kolesterol namun tinggi serat, vitamin, dan mineral. Selain itu, penderita hipertensi disarankan mengikuti panduan diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Mengatur asupan garam harian antara 4–6 gram, membatasi penggunaan penyedap rasa, serta menghindari makanan berkolesterol tinggi juga dapat membantu mencegah hipertensi. Secara umum, kandungan nutrisi dalam makanan yang kita konsumsi berperan besar dalam menentukan tingkat kesehatan seseorang (Kartika, Subakir, & Mirsiyanto, 2021).

Secara umum penyebab hipertensi adalah pola hidup. Pola hidup setiap individu yang kurang memberikan perhatian terhadap kesehatan menjadi penyebab hipertensi secara umum. Kebiasaan yang kurang baik untuk kesehatan secara tidak langsung meningkatkan resiko darah tinggi seperti mengonsumsi makanan asin terlalu banyak, mengonsumsi makanan manis terlalu banyak, makanan cepat saji yang tinggi natrium, daging kemudian kurangnya aktivitas fisik ataupun olahraga. (Mahayuni et al., 2021).

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang memiliki dampak besar terhadap morbiditas dan mortalitas di dunia, termasuk di Indonesia. Stroke adalah kondisi kegawatdaruratan medis yang terjadi akibat gangguan aliran darah ke otak, baik karena sumbatan (iskemik) maupun pecahnya pembuluh darah (hemoragik), yang menyebabkan kematian sel-sel otak dalam waktu singkat. Stroke iskemik, yang terjadi akibat oklusi arteri, merupakan jenis yang paling umum dan mencakup sekitar 87% dari seluruh kasus stroke (*American Stroke Association*, 2021).

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2021), stroke menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian terbanyak di dunia. Di Indonesia, hasil Risesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stroke mencapai 10,9 per mil penduduk, dengan angka kejadian yang cenderung meningkat setiap tahunnya. Stroke tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga menimbulkan beban ekonomi dan sosial yang besar bagi keluarga dan negara.

Stroke terjadi karena adanya gangguan aliran darah ke otak, dan ada beberapa faktor utama yang meningkatkan risikonya. Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah penyebab paling besar, karena tekanan yang berlebihan dapat merusak pembuluh darah otak. Selain itu, penyakit jantung, terutama gangguan irama jantung seperti fibrilasi atrium, juga berkontribusi besar. Diabetes dan kadar kolesterol yang tinggi dapat merusak dinding pembuluh darah dan mempercepat terjadinya sumbatan. Kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol berlebihan memperburuk kondisi pembuluh darah dan meningkatkan risiko

penggumpalan darah. Faktor lain seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, dan stres berat juga turut memperparah risiko terjadinya stroke (*Centers for Disease Control and Prevention (CDC). "Stroke Facts"*)

Penanganan stroke secara optimal perlu diawali dengan tindakan prahospital yang cepat dan akurat. Dalam menghadapi serangan stroke, kecepatan waktu sangatlah krusial, karena semakin lama penanganan dilakukan, maka kerusakan jaringan otak yang terjadi akan semakin parah. Oleh sebab itu, deteksi dini terhadap gejala stroke menjadi aspek penting agar proses rujukan dan pengantaran pasien ke fasilitas kesehatan dapat dilakukan secepat mungkin. Salah satu pendekatan yang sederhana dan efektif dalam mengenali gejala awal stroke adalah metode FAST. Metode ini mencakup pemeriksaan terhadap simetri wajah, kekuatan anggota gerak, serta kemampuan berbicara, dan dirancang agar mudah dipahami dan diterapkan oleh masyarakat umum. Dengan adanya metode ini, diharapkan masyarakat dapat lebih waspada, responsif terhadap tanda-tanda stroke, dan segera membawa pasien ke fasilitas kesehatan rujukan atau menghubungi layanan ambulans. (Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia tahun 2022)

B. Rumusan Masalah

1. Apakah pasien Stroke Non-hemmoragik, Diabetes Melitus, dan Hipertensi berisiko malnutrisi?
2. Apakah terdapat kondisi abnormal/masalah gizi berdasarkan hasil pengkajian gizi yang dilakukan (antropometri, biokimia, klinis/fisik, Riwayat makan) pada pasien Stroke Non-hemmoragik, Diabetes Melitus, dan Hipertensi?

3. Bagaimana diagnosis gizi (problem, etiology, sign and symptoms) yang ditetapkan berdasarkan domain asupan, klinis, dan kebiasaan makan pada pasien Stroke Non-hemmoragik, Diabetes Melitus, dan Hipertensi?
4. Bagaimana intervensi gizi yang dilakukan pada pasien Stroke Non-hemmoragik, Diabetes Melitus, dan Hipertensi?
5. Bagaimana untuk menilai keberhasilan intervensi gizi pada pasien?
6. Bagaimana pemahaman pasien terhadap masalah gizi yang diderita dan diet yang dijalankan?
7. Bagaimana tahapan proses asuhan gizi terstandar yang dilakukan oleh ahli gizi di RSUD Islam Klaten?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran implementasi proses asuhan gizi terstandar pasien stroke Non-Hemmoragik, diabetes melitus tipe II, dan hipertensi di bangsal mina Rumah Sakit RSUD Islam Klaten?

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui hasil dari skrining gizi pada pasien stroke Non-Hemmoragik, diabetes melitus tipe II, dan hipertensi di bangsal mina Rumah Sakit RSUD Islam Klaten
- b. Mengetahui hasil dari assesment gizi pada pasien stroke Non-Hemmoragik, diabetes melitus tipe II, dan hipertensi di bangsal mina Rumah Sakit RSUD Islam Klaten?

- c. Mengetahui hasil dari diagnosis gizi pada pasien stroke Non-Hemmoragik, diabetes melitus tipe II, dan hipertensi di bangsal mina Rumah Sakit RSU Islam Klaten
- d. Mengetahui intervensi gizi pada pasien stroke Non-Hemmoragik, diabetes melitus tipe II, dan hipertensi di bangsal mina Rumah Sakit RSU Islam Klaten
- e. Mengetahui hasil dari perkembangan kondisi pasien berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi gizi pada pasien stroke Non-Hemmoragik, diabetes melitus tipe II, dan hipertensi di bangsal mina Rumah Sakit RSU Islam Klaten
- f. Mengetahui pemahaman pasien yang diderita dan diet yang dijalankan
- g. Mengetahui tahapan proses asuhan gizi terstandar yang dilakukan oleh ahli gizi RSU Islam Klaten

D. Ruang Lingkup

Penelitian pada Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien stroke Non-Hemmoragik, diabetes melitus tipe II, dan hipertensi termasuk dalam ruang lingkup gizi klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Guna meningkatkan pengetahuan mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien penyakit stroke Non-Hemmoragik, diabetes melitus tipe II, dan hipertensi, serta juga diharapkan sebagai referensi dalam mengembangkan

asuhan gizi terstandar pada pasien stroke Non-Hemmoragik, diabetes melitus tipe II, dan hipertensi.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi pasien dan keluarga pasien

Menambah pengetahuan dan informasi bagi pasien dan keluarga pasien perihal asuhan gizi yang diberikan pada pasien stroke Non-Hemmoragik, diabetes melitus tipe II, dan hipertensi.

b. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan hasil penelitian dapat digunakan sebagai tambahan kepustakaan dalam pengembangan di bidang ilmu kesehatan mengenai Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Stroke Non-Hemmoragik, diabetes melitus tipe II, dan hipertensi.

c. Bagi Peneliti

Dapat mengetahui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien stroke Non-Hemmoragik, diabetes melitus tipe II, dan hipertensi.

F. Keaslian Penelitian

Annisa Nafi'atul Jannah, Isti Suryani, Nugraheni Tri Lestari “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan hipertensi dan hemiparesis sinistra stroke non-hemmoragik di RSUD panembahan senopati Bantul” pada tahun 2021, penelitian ini berjenis penelitian adalah deskriptif dengan rancangan desain studi kasus. Skrinning gizi yang digunakan yaitu NRS-2002 dengan hasil pasien tersebut beresiko malnutrisi. Berdasarkan hasil

penelitian tersebut pasien memiliki status gizi baik dan memiliki kadar gula darah tidak terkontrol.

Intervensi yang diberikan diberikan kepada pasien yaitu diet DMRG dengan frekuensi makan yang diberikan tiga kali makan utama dan dua kali selingan.

Persamaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti Annisa Nafi'atul Jannah dengan penelitian dan observasi yang saya lakukan yaitu pada jenis penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian studi kasus.

Deliana Sufi Damayanti, Nur Hidayat, Joko Susilo “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Stroke Infark, Diabetes Melitus, dan Hipertensi di RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2023, penelitian ini berjenis penelitian adalah deskriptif dengan rancangan desain studi kasus. Analisis data disajikan dalam bentuk narasi, tabular, dan grafik. Skrinning gizi yang digunakan yaitu MNA dengan hasil pasien tersebut beresiko malnutrisi. Berdasarkan hasil status gizi menggunakan IMT yaitu obesitas. Hasil laboratorium Gula Darah Puasa tinggi, hasil pemeriksaan fisik bahwa kondisi pasien apatis, lemas, dengan tangan kanan lemah, perut terasa melilit, serta nafsu makan menurun, dan tekanan darah tinggi. Asupan makan membaik setelah diberikan intervensi dan edukasi gizi sehingga asupan >80% dari kebutuhan energi total. Konseling gizi dilakukan dengan ceramah dan tanya jawab menggunakan media leaflet, food model, daftar bahan makanan penukar.