

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah di dunia. Berdasarkan data dari *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa setiap tahun terdapat sekitar 13,7 juta kasus baru stroke, dengan sekitar 5,5 juta kematian yang disebabkan oleh penyakit stroke. Prevalensi stroke berbeda-beda di berbagai wilayah dunia. Di Amerika Serikat, jumlah penderita stroke mencapai sekitar 7 juta orang (3,0% dari populasi), sementara di Cina prevalensi stroke berkisar antara 1,8% di daerah pedesaan dan 9,4% di daerah perkotaan. Secara global, Cina menjadi salah satu negara dengan tingkat kematian akibat stroke yang cukup tinggi, yaitu 19,9% dari total kematian di Cina, bersama dengan Afrika dan Amerika Utara (Setiawan, Dedi, 2022).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes), prevalensi stroke di Indonesia mengalami peningkatan. Pada tahun 2018, prevalensi stroke mencapai 10,9 per 1.000 penduduk, meningkat dibandingkan tahun 2013 hanya sebesar 7,0 per 1.000 penduduk (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu, data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi stroke di Indonesia pada penduduk berusia di atas 15 tahun mencapai 8,3 per 1.000 penduduk (Kemenkes RI, 2023). Di tingkat daerah, data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2018 mencatat bahwa jumlah kasus stroke non-hemoragik di provinsi Jawa Tengah

mencapai 58.189 orang, sedangkan kasus stroke hemoragik mencapai 16.415 orang. Kasus stroke di wilayah Kabupaten Klaten sebanyak 4.002 orang mengalami stroke non hemoragik dan 3.718 mengalami stroke hemoragik (Dinkes, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 30,8%. Pada kelompok usia 18-59 tahun, sekitar 5,9% responden terdiagnosis hipertensi, sedangkan pada kelompok usia diatas 60 tahun, mencapai 22,9%. Jika dibandingkan dengan Tahun-tahun sebelumnya, prevalensi hipertensi menunjukkan tren peningkatan. Pada tahun 2013, angka prevalensi tercatat sebesar 25,8%, kemudian meningkat menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Jumlah kasus hipertensi di Kabupaten Klaten pada tahun 2019 tercatat sebanyak 134.312 kasus dengan tingkat prevalensi 10,66%. Namun, pada tahun 2020 jumlah kasus hipertensi mengalami penurunan menjadi 102.089 kasus dengan tingkat prevalensi 8,10% (Dinkes Kabupaten Klaten, 2021)

Diabetes Mellitus menjadi masalah kesehatan global yang serius dan berdampak luas. Di Kawasan Asia Tenggara, Indonesia termasuk sebagai salah satu negara dengan jumlah penderita yang tinggi, menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi sebesar 11,3%. Secara global, Indonesia masuk dalam daftar 10 negara dengan kasus diabetes tertinggi, berada di peringkat ke-7 dengan jumlah penderita mencapai 10,7 juta orang (Widiasari et al., 2021). Berdasarkan data prevalensi Diabetes Melitus menurut profil kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2022 sebesar 163. 751 (15.6%). Di Kabupaten Klaten prevalensi diabetes

mellitus berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Klaten Tahun 2020 menyatakan prevalensi Diabetes Melitus sebanyak 37.485 jiwa.

Diabetes dapat menyebabkan berbagai risiko kesehatan seperti tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi, dan masalah sirkulasi darah (Apollo Hospital, 2025). Diabetes melitus memiliki keterkaitan yang erat dengan meningkatnya risiko stroke karena kadar gula darah yang tinggi dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah. Salah satu faktor utama pada kondisi ini adalah kadar gula yang tinggi dapat memicu penumpukan plak di dinding pembuluh darah. Hal ini dapat menyumbat pembuluh darah sehingga menghambat aliran darah ke otak dan meningkatkan risiko stroke (Widiasari et al., 2021).

Proses Asuhan Gizi Terstandar atau PAGT merupakan suatu metode pemecahan masalah yang sistematis yang dilakukan oleh ahli gizi untuk memberikan pelayanan asuhan gizi yang aman, efektif, dan berkualitas kepada pasien. PAGT bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien melalui pemberian asuhan gizi yang tepat dan terstruktur. Proses asuhan gizi terdiri dari empat langkah sistematis yang saling berkaitan, yaitu assessment atau pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi gizi.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, upaya pencegahan malnutrisi dan pemeliharaan status gizi yang optimal sangat penting untuk mengurangi tingkat keparahan penyakit serta mempercepat proses pemulihan. Oleh karena itu, diperlukan asuhan gizi yang tepat untuk pasien penderita Stroke Non-Hemoragik. Dengan mempertimbangkan pentingnya aspek

tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Asuhan Gizi pada Pasien Hemiparesis Sinistra Stroke Non-Hemoragik , Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Hipertensi di RSUD Islam Klaten.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Hemiparesis Sinistra Stroke Non-Hemoragik* , Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Hipertensi yang menjalani rawat inap di RSUD Islam Klaten?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Hemiparesis Sinistra Stroke Non-Hemoragik*, Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Hipertensi yang menjalani rawat inap di RSUD Islam Klaten

2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui ada tidaknya resiko malnutrisi pada pasien *Hemiparesis Sinistra Stroke Non-Hemoragik* , Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Hipertensi berdasarkan hasil skrining gizi
- b) Diketahui hasil pengkajian gizi meliputi antropometri, biokimia, fisik-klinis, dan riwayat makan pada pasien *Hemiparesis Sinistra Stroke Non-Hemoragik* , Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Hipertensi
- c) Diketahui *problem, etiology, dan sign/symptom* berdasarkan pengkajian gizi pada pasien *Hemiparesis Sinistra Stroke Non-Hemoragik* , Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Hipertensi

- d) Diketahui intervensi gizi pada pasien *Hemiparesis Sinistra Stroke Non-Hemoragik* , Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Hipertensi
- e) Diketahui hasil monitoring dan evaluasi gizi pada pasien *Hemiparesis Sinistra Stroke Non-Hemoragik* , Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Hipertensi

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini yaitu bidang gizi dengan cakupan penelitian gizi klinik, dengan fokus pada Studi Kasus Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien *Hemiparesis Sinistra Stroke Non-Hemoragik* , Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Hipertensi di RSUD Islam Klaten.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a) Menambah referensi bagi pelaksanaan asuhan gizi pada pasien *Hemiparesis Sinistra Stroke Non-Hemoragik* , Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Hipertensi
- b) Menambah pengetahuan mengenai Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien *Hemiparesis Sinistra Stroke Non-Hemoragik* , Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Hipertensi

2. Manfaat Praktis

- a) Bagi Instansi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk pelaksanaan asuhan gizi pada pasien *Hemiparesis Sinistra Stroke Non-Hemoragik*, Diabetes Mellitus Tipe 2 dan

Hipertensi sebagai bahan evaluasi dalam memberikan pelayanan kesehatan

b) Bagi Pasien

Meningkatkan status gizi dengan asuhan gizi terstandar sesuai dengan kondisi pasien *Hemiparesis Sinistra Stroke Non-Hemoragik* , Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Hipertensi

c) Bagi Instusi Pendidikan Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan kepustakaan dan sumber acuan bagi peneliti selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

1. Annisa Nafi'atul Jannah (2021) dengan judul Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Hipertensi Dan Hemiparesis Sinistra Stroke Non-Hemoragik Di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hasil penelitian tersebut yaitu berdasarkan hasil skrining gizi menggunakan form *NRS 2002*, pasien beresiko malnutrisi dengan status gizi berdasarkan %LILA baik. Hasil laboratorium GDs pasien tinggi, hasil pemeriksaan fisik pasien masih merasakan lemas pada badan sebelah kiri, pelo, mulut mencong ke kanan dan gigi goyang terasa nyeri, tekanan darah pasien tinggi. Asupan makan membaik setiap hari mencapai 80-100% dari total kebutuhan energi. Konseling gizi dengan media leaflet, form bahan penukar, diskusi dan tanya jawab.
2. Deliana Sufi, Damayanti (2023) dengan judul Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Stroke Infark, Diabetes Mellitus, Dan Hipertensi

Di RSUD Nyi Ageng Serang. Hasil penelitian tersebut berdasarkan hasil skrining gizi menggunakan form MNA yaitu pasien mengalami malnutrisi, status gizi menggunakan IMT yaitu obesitas. Hasil laboratorium GDP, HbA1c, kolesterol total, trigliserida total, eritrosit 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.