

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang tidak dapat ditularkan dari suatu individu ke individu lainnya karena bukan disebabkan oleh penularan vektor, virus, dan bakteri . PTM seperti stroke, hipertensi, diabetes mellitus, tumor ganas, kanker, dan penyakit jantung (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Begitu pula yang terjadi di RSUD Merah Putih, di mana salah satu permasalahan kesehatan yang banyak terjadi adalah penyakit stroke. Data dari instalasi rawat jalan rumah sakit tersebut tahun 2023 menunjukkan bahwa "*Sequelae Of Stroke, Not Specified As Haemorrhage Or Infarction*" atau kondisi kecacatan pasca-stroke, tercatat sebanyak 1.317 kasus dan menempati peringkat ke-6 dalam daftar 10 besar penyakit, sehingga mengonfirmasi stroke dan komplikasi lanjutannya merupakan beban kesehatan yang signifikan di RSUD Merah Putih (RSUD Merah Putih, 2025).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2024, setiap tahunnya 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke, di mana 5 juta meninggal dan 5 juta lainnya mengalami cacat permanen (Rafiudin *et al.*, 2024). Sedangkan di Indonesia, data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan prevalensi stroke mencapai 8,3 per 1.000 penduduk, sementara hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 mencatat prevalensi 10,9 per 1.000 penduduk. Meski terjadi penurunan, penyakit stroke tetap

membutuhkan penanganan lebih lanjut mulai dari fase gawat darurat hingga perawatan jangka panjang. Setiap kejadian stroke bukan hanya merupakan keadaan darurat medis akut, tetapi juga merupakan awal dari perjalanan penyakit kronis yang panjang, di mana pasien sering kali menghadapi berbagai komplikasi dan disabilitas permanen (Donkor, 2018).

Secara klinis, stroke dikategorikan dalam dua kelompok utama, yaitu stroke akibat perdarahan (hemoragik) dan stroke akibat sumbatan (non-hemoragik atau iskemik). Walaupun gejala yang timbul dapat serupa, dasar penyakit, penanganan medis darurat, serta beberapa pendekatan terapinya berbeda (Powers *et al.*, 2019). Stroke iskemik menyumbang sekitar 80-85% dari seluruh kejadian stroke, sedangkan stroke hemoragik, meski lebih jarang, umumnya dikaitkan dengan tingkat kematian dan komplikasi penyakit yang lebih tinggi (Global Burden of Disease 2019 Stroke Collaborators, 2021).

Peningkatan prevalensi stroke tidak terlepas dari tingginya faktor risiko di masyarakat, baik yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga, maupun yang dapat dimodifikasi (O'Donnell *et al.*, 2016). Faktor risiko modifikasi utama yang berkaitan erat dengan gizi meliputi hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, obesitas, dan penyakit jantung. Pola makan yang tidak sehat tinggi lemak jenuh, garam, gula, serta rendah serat merupakan penyebab yang turut mendorong berkembangnya faktor-faktor risiko tersebut (Lichtenstein *et*

al., 2021). Dengan demikian, intervensi gizi menjadi poros utama dalam strategi pencegahan primer (sebelum terjadi stroke) dan sekunder (mencegah stroke berulang) (Spence, 2019).

Saat fase akut stroke, pasien sering mengalami disfagia, penurunan kesadaran, atau paresis yang meningkatkan risiko malnutrisi, aspirasi pneumonia, dan dehidrasi (Crary *et al.*, 2021). Status gizi yang buruk saat masuk rumah sakit berdampak negatif terhadap pemulihan fungsi neurologis, meningkatkan risiko infeksi, memperpanjang lama rawat inap, dan menurunkan kualitas hidup (Nii *et al.*, 2020). Oleh karena itu, asupan gizi yang adekuat dan aman merupakan fondasi yang utama di semua fase perjalanan penyakit stroke.

Komplikasi masalah gizi pada pasien stroke dapat teratasi dengan pendekatan yang sistematis, ilmiah, dan konsisten melalui Penerapan Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). PAGT adalah suatu metode pemecahan masalah yang sistematis dilakukan oleh ahli gizi menggunakan cara berfikir kritisnya dalam membuat keputusan untuk menangani berbagai masalah yang berkaitan dengan gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman dan efektif (Nuraini *et al.*, 2017). PAGT terdiri atas empat tahap: Assessment, Diagnosis Gizi, Intervensi Gizi, serta Monitoring dan Evaluasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). PAGT menjamin setiap pasien menerima intervensi gizi yang tepat, berbasis bukti, dan terdokumentasi baik (Amalia & Putri, 2022). Tanpa

standardisasi, praktik asuhan gizi dapat menjadi tidak merata, subjektif, dan kurang terukur efektivitasnya.

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. Dengan mempertimbangkan pentingnya aspek tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Stroke Non Hemoragik”.

B. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Stroke Non Hemoragik?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan proses asuhan gizi terstandar pada pasien penderita Stroke Non Hemoragik di Rumah Sakit Umum Daerah Merah Putih

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hasil skrining gizi pada pasien Stroke Non Hemoragik di Rumah Sakit Umum Daerah Merah Putih untuk melihat ada tidaknya risiko malnutrisi .
- b. Mengetahui data subjektif dan objektif hasil pengkajian gizi, termasuk antropometri, data klinis-fisik, biokimia, dan riwayat makan pada pasien Stroke Non Hemoragik.

- c. Mengetahui diagnosis gizi berdasarkan *problem, etiology, sign and symptoms* pada pasien Stroke Non Hemoragik
- d. Mengetahui intervensi gizi yang sesuai untuk pada pasien Stroke Non Hemoragik.
- e. Mengetahui monitoring dan evaluasi terhadap efektivitas intervensi gizi yang telah diberikan melalui pengamatan perubahan pada parameter antropometri, data fisik, klinis, biokimia, dan asupan makan pasien, serta menyesuaikan rencana intervensi berdasarkan hasil evaluasi.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Stroke Non Hemoragik” termasuk ke dalam cakupan gizi klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang gizi klinik, khususnya dalam penerapan Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Stroke Non-Hemoragik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman serta keterampilan dalam melaksanakan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien stroke non-hemoragik.

b. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Penelitian diharapkan dapat menambah pemahaman pasien dan keluarga pasien mengenai penanganan asuhan gizi terstandar pada pasien stroke non-hemoragik.

c. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan (Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta)

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya referensi dan mendukung pengembangan ilmu kesehatan, khususnya dalam penerapan PAGT pada pasien stroke non-hemoragik.

d. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan dan masukan dalam meningkatkan kualitas penerapan asuhan gizi terstandar untuk pasien stroke non-hemoragik di fasilitas pelayanan kesehatan.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Penulis, Judul dan Tahun Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Siti Nurjanah, S.Gz, M.Gizi; Ahmad Fauzi, S.Gz. Asuhan Gizi Pada Pasien Stroke Iskemik Di RS Pusat Otak Nasional Jakarta & 2022	Intervensi terapi gizi medis secara signifikan meningkatkan kepatuhan diet dan menurunkan skor NIHSS (tingkat keparahan stroke) pada pasien stroke	Kedua penelitian berfokus pada pasien stroke. Stroke Iskemik dan Stroke Non-Hemoragik pada dasarnya adalah jenis stroke yang sama. Stroke iskemik adalah salah satu tipe	Dilakukan di RS Pusat Otak Nasional Jakarta. Ini adalah rumah sakit pusat rujukan nasional yang spesialis, sehingga karakteristik pasiennya mungkin

No	Nama Penulis, Judul dan Tahun Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		iskemik.	dari stroke non-hemoragik (yang berarti bukan perdarahan). Jadi, subjek penelitiannya sangat mirip. Keduanya sama-sama membahas Asuhan Gizi atau Penatalaksanaan Diet. Ini berarti kedua penelitian menitikberatkan pada bagaimana memberikan intervensi gizi yang tepat untuk pasien stroke.	sangat khusus dan berbeda dari penelitian ini
2.	Iswahyudi, Rumkit Soegiri, Chelsea Aliffa L. Pelaksanaan Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien DoC EC Cerebrovaskular Accident (CVA) Disertai Hipertensi, Hipokalemia, Anemia dengan Diet Stroke, TKTP & 2024	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) berhasil dilaksanakan pada pasien stroke dengan gangguan kesadaran (DoC EC) yang disertai hipertensi, hipokalemia, dan anemia.	Kedua penelitian memiliki tujuan untuk mengevaluasi dampak atau memberikan gambaran tentang penatalaksanaan gizi pada kondisi stroke.	Memiliki fokus yang lebih spesifik dan mendalam yaitu kasus stroke pasien dengan gangguan kesadaran (DoC) disertai tiga komorbiditas spesifik (hipertensi, hipokalemia, dan anemia) sekaligus, sehingga intervensi gizinya harus

No	Nama Penulis, Judul dan Tahun Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		Melalui intervensi diet Stroke yang dimodifikasi menjadi Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP), rendah natrium, dan tinggi kalium, status gizi pasien dapat diperbaiki dengan toleransi diet yang baik, membuktikan efektivitas pendekatan gizi yang terstruktur dan individual dalam menangani kasus stroke dengan komorbiditas multipel.		menjawab empat masalah secara bersamaan melalui diet Stroke dan TKTP yang dimodifikasi. Sementara itu, skripsi tentang stroke non-hemoragik umumnya berfokus pada kondisi stroke iskemik tanpa komplikasi neurologis berat, dengan komorbiditas yang lebih umum seperti hipertensi atau diabetes, sehingga intervensi gizinya lebih terpusat pada pemenuhan kebutuhan energi-protein dan modifikasi faktor risiko seperti diet rendah garam dan lemak jenuh.