

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke adalah salah satu penyebab utama kematian diantara penduduk Indonesia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar, pada tahun 2007 prevalensi stroke di Indonesia sebanyak 8,3 per 1.000 penduduk. Tahun 2013 prevalensi stroke di Indonesia sebanyak 12,1 per 1.000 penduduk, angka ini meningkat dari 5 (lima) tahun sebelumnya. Sedangkan, tahun 2018 prevalensi stroke di Indonesia sebanyak 10,9 per 1.000 penduduk, angka ini menurun dari 5 (lima) tahun terakhir (Kementerian Kesehatan RI, 2007, 2013, 2018). Berdasarkan Data Riskesdas (2018), provinsi tertinggi prevalensi stroke berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun menurut provinsi yaitu Kalimantan Timur (14,7%), DIY Yogyakarta (14,6%), Sulawesi Utara (14,2%), Kepulauan Riau (12,9%), Kalimantan Selatan dan Kalimantan Utara (12,7%), Bangka Belitung (12,6%), dan Jawa Timur (12,4%) (RISKESDAS, 2013).

Prevalensi kasus stroke tahun 2007 di Jawa Timur sebesar 7,7 per 1.000 penduduk. Tahun 2013 prevalensi kasus stroke di Jawa Timur sebesar 16 per 1.000 penduduk, angka ini mengalami kenaikan dibanding tahun sebelumnya. Tahun 2018 prevalensi kasus stroke di Jawa Timur sebesar 1,24 per 1.000 penduduk, angka ini mengalami penurunan yang begitu banyak dibandingkan tahun sebelumnya (Ayu & Putri, 2023)

Stroke iskemik dan hemoragik telah meningkat selama dekade terakhir menjadi 85-94 per 100.000, tetapi jauh lebih tinggi (1151-1216 per 100.000) pada orang berusia  $>75$  tahun. Selain itu, 85% dari semua kematian akibat stroke terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah, yang juga merupakan 87% dari tahun hidup yang disesuaikan dengan kecacatan terkait stroke.

Dampak stroke yang berhubungan dengan gizi adalah disfagia dan malnutrisi. Kejadian malnutrisi pada pasien stroke sekitar 6-62%, angka tersebut sesuai dengan kondisi klinis pasien. Salah satu penyebab malnutrisi pada pasien stroke adalah adanya gangguan/kesulitan menelan. Asupan

natrium juga perlu diperhatikan pada pasien stroke karena natrium yang meningkat menyebabkan tubuh meretensi cairan sehingga dapat meningkatkan volume darah. Jantung harus memompa keras untuk mendorong volume darah yang meningkat melalui ruang (pembuluh darah) yang semakin sempit sehingga akibatnya adalah hipertensi. hipertensi adalah faktor risikopertama dalam terjadinya serangan stroke (Arum, 2015).

Menurut Yoggie (2014) hipertensi merupakan faktor pencetus utama terjadinya kejadian stroke, baik stroke hemoragik ataupun iskemik. Hipertensi menyebabkan peningkatan tekanan darah perifer sehingga menyebabkan sistem hemodinamik yang buruk dan terjadilah penebalan pembuluh darah serta hipertrofi dari otot jantung. Hal ini dapat diperburuk dengan kebiasaan merokok dan mengonsumsi makanan tinggi lemak serta garam oleh pasien yang mana dapat menimbulkan plak aterosklerosis, hipertensi yang menimbulkan plak aterosklerosis secara terus menerus akan memicu timbulnya stroke(Puspitasari, 2020)

Menurut penelitian Ningsih dan Melinda, (2019) mendapatkan hasil terdapat hubungan antara hipertensi dengan stroke dari 58 orang responden terdapat (65,3%) beresiko stroke dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki hipertensi.

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dapat membantu permasalahan asuhan gizi pada pasien stroke. PAGT adalah metode pemecahan masalah yang sistematis dimana dietisien menggunakan cara berfikir kritisnya dalam membuat keputusan untuk menangani berbagai masalah yang berkaitan dengan gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman dan efektif. Proses asuhan gizi terstandar dilaksanakan secara berurutan, mulai dari langkah assesment, diagnosis gizi, intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi.

Tujuan pemberian asuhan gizi pada pasien stroke adalah memberikan makanan untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi sesuai keadaan dan komplikasi penyakitnya, memberikan makanan yang mudah dicerna sesuai kondisi disfagia pasien stroke, serta mencegah terjadinya dehidrasi pada pasien stroke. Keberhasilan PAGT ditentukan oleh efektivitas intervensi gizi melalui edukasi dan konseling gizi yang efektif, pemberian dietik yang sesuai

untuk pasien rumah sakit dan kolaborasi dengan profesi lain sangat mempengaruhi PAGT (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan pembahasan diatas, penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana asuhan gizi terstandar pada pasien stroke dengan hipertensi, apakah sudah sesuai standar yang baik atau mungkin belum, dan mengetahui dengan mengobservasi dan studi kasus pada pasien stroke dengan hipertensi yang akan diberikan asuhan gizi mulai dari skrining, assesment, diagnosa, rencana intervensi, hingga monitoring dan evaluasi yang diberikan pada pasien Stroke dengan Hipertensi di RSUD Karsa Husada Kota Batu

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Gizi pada pasien Stroke dengan Hipertensi di RSUD Karsa Husada Kota Batu?” .

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu menganalisis pelaksanaan asuhan gizi klinik pada pasien dengan diagnosis stroke dengan hipertensi di RSUD Karsa Husada Kota Batu.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu menganalisis assesment gizi (antropometri, biokimia, fisik/klinis, dietary) pasien rawat inap penderita stroke dan hipertensi di RSUD Karsa Husada Kota Batu
- b. Mampu menganalisis diagnosa gizi dengan bantuan ahli gizi pada pasien penderita stroke dan hipertensi di RSUD Karsa Husada Kota Batu
- c. Mampu menganalisis intervensi gizi pada pasien penderita stroke dan hipertensi di bagian Ilmu Penyakit Dalam RSUD Karsa Husada Kota Batu
- d. Mampu menganalisis monitoring dan evaluasi pada pasien penderita stroke dan hipertensi di bagian Ilmu Penyakit Dalam RSUD Karsa Husada Kota Batu

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

##### **1. Manfaat Teoritas**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi memberikan informasi mengenai asuhan gizi pada pasien rawat inap penderita stroke dan hipertensi di RSUD Karsa Husada Kota Batu

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Peneliti**

Memperoleh informasi mengenai asuhan gizi pada pasien penderita stroke dan hipertensi di RSUD Karsa Husada Kota Batu, assesment, diagnosa, rencana intervensi hingga monitoring evaluasi pada pasien

###### **b. Bagi Institusi**

Dapat menjadi tambahan referensi dalam pengembangan ilmu khususnya mengenai asuhan gizi pada pasien degan diagnosis Stroke dan Hipertensi

### E. Kerangka Konsep

