

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LatarBelakang

Stroke merupakan penyumbang kematian utama di dunia dan juga di Indonesia. Perjalanan penyakit stroke beragam, ada yang pulih sempurna, ada yang sembuh dengan cacat ringan sampai dengan berat. Bahkan pada kasus yang berat dapat terjadi kematian. Pada kasus yang dapat bertahan hidup beberapa kemungkinan biasa terjadi seperti stroke berulang. Kejadian stroke berulang sebenarnya biasa ditekan dengan melakukan penanganan secara khusus dan intense dengan memperhatikan factor resikonya yaitu: hipertensi kadar kolestrol, diabetes mellitus DM obesitas dan lain-lain (Indah permata, 2015). Pola konsumsi makanan dipercaya sebagai factor risiko terjadinya stroke. Pola makanan pasca stroke berpengaruh terhadap kemunculan stroke berikutnya, stroke mempengaruhi suatu keadaan pasokan darah yang banyak mengandung oksigen dan zat gizi ke otak berkurang atau berhenti karena pembuluh darah ke otak pecah atau mengalami sumbatan oleh zat pembeku sehingga jaringan otak mengalami kerusakan (Budiman B; dkk, 2014). Pola makan yang abnormal dipicu oleh dua faktor, factor kebiasaan makan dalam jumlah sangat banyak dan kebiasaan makan yang tidak teratur. Hal ini bisa menimbulkan terjadinya timbunan lemak di pembuluh darah dan juga mengkonsumsi makanan yang mengandung garam tinggi secara signifikan

meningkatkan resiko stroke dan penyakit kardiovaskuler (Ovina Y; dkk, 2013).

Menurut laporan *World Health Organization (WHO)* tahun 2012 Kasus stroke di seluruh dunia di perkirakan mencapai 50 juta jiwa, dan 9 juta diantaranya menderita kecacatan berat yang lebih memprihatinkan lagi 10% di antara mereka yang terserang stroke mengalami kematian. Diperkirakan di amerika serikat hampir 700.000 orang yang mengalami stroke dan mengakibatkan hampir 150.000 orang meninggal dan sisanya mengalami cacat berat atau ringan. Di Indonesia, stroke merupakan penyakit nomer tiga mematikan setelah jantung dan kanker. Rendahnya kesadaran akan faktor resiko stroke dan kurang dikenalnya gejala stroke, merupakan permasalahan yang muncul pada pasien stroke di Indonesia (Glodsztmids, 2013). Prevalensi *stroke* di Jawa Timur terjadi peningkanaan sebesar 16% dari tahun 2013 sampai 2014.

Berdasarkan data dari rekam medis RSUD Dr. Hardjono Ponorogo pada tahun 2015 jumlah penderita *stroke* sebanyak 2775 pasien rata-rata perbulan 231 pasien, pada tahun 2016 jumlah penderita *stroke* sebesar 4788 pasiendengan rata-rata perbulan 399 pasien atau mengalami kenaikan (72,5%), dan pada tahun 2017 jumlah penderita *stroke* sebesar 5035 pasiendengan rata-rata perbulan 420 pasien atau mengalami kenaikan (5%) (Rekam Medis RSUD Dr. Hardjono Ponorogo, 2017).

Stroke adalah suatu gangguan yang timbul karena terjadi gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan seseorang menderita kelumpuhan atau

kematian (Batticaca, 2008). Menurut Smeltzer & Bare (2002) Stroke merupakan penyakit atau gangguan fungsional otak akut fokal maupun global akibat terhambatnya peredaran darah ke otak. Gangguan peredaran darah otak berupa tersumbatnya pembuluh darah otak atau pecahnya pembuluh darah otak. Otak yang seharusnya mendapat pasokan oksigen dan zat makanan menjadi terganggu. Stroke bukan merupakan penyakit tunggal tetapi merupakan kumpulan dari beberapa penyakit diantaranya hipertensi, penyakit jantung, diabetes mellitus dan peningkatan lemak dalam darah atau dislipidemia. Penyebab utama stroke adalah thrombosis serebral, aterosklerosis dan perlambatan sirkulasi serebral merupakan penyebab utama terjadinya thrombus. Stroke hemoragik dapat terjadi di epidural, subdural dan intraserebral. Faktor risiko medis antara lain darah tinggi (hipertensi), kolesterol, *arteriosklerosis* (pengerasan pembuluh darah), gangguan jantung, diabetes, riwayat stroke dalam keluarga dan migrain. Sementara itu, faktor risiko perilaku meliputi merokok (aktif dan pasif), mengonsumsi makanan tidak sehat (*junk food* dan *fast food*), mengonsumsi alkohol, kurang olahraga, mendengkur, kontrasepsi oral, narkoba, dan obesitas. Pada umumnya, *junk food* diisi oleh serangkaian jenis *fast food* atau makanan cepat saji, seperti *fried chicken*, *hamburger*, *pizza*, kentang goreng, dan lainnya. Kebanyakan makanan ini adalah hasil olahan dengan cara digoreng, mengandung gula tinggi serta kadar garam berlebihan. Jika kalori digunakan dengan baik, maka akan disimpan di dalam tubuh dalam bentuk lemak. Namun jumlah lemak berlebih akan berdampak buruk yaitu terjadinya kegemukan dan obesitas. Kalori yang

tidak digunakan dengan baik oleh tubuh dapat memicu berbagai macam penyakit seperti diabetes, penyakit jantung, stroke, dan penyakit lainnya (Susanto. 2015)

Stroke menimbulkan dampak yang sangat besar dari segi ekonomi karena biaya pengobatan dan perawatan sangat tinggi. Selain itu stroke juga berdampak social dari gejala sisa karena penderita tidak dapat lagi bekerja seperti sedia kala dan proses sosialisasinya dapat terhambat (Sutarto, 2010). Solusi yang ditekankan adalah Makanan yang dianjurkan untuk penderita stroke adalah sayur, dan buah-buahan segar serta makanan yang berserat. Serat dalam makanan ditemukan dalam gandum, padi-padian, dan jagung. Serat membuat tubuh teratur buang air besar dan dapat membantu menurunkan resiko penyakit jantung dan stroke karena memperlambat penyerapan lemak dan kolesterol dari makanan lain. Contoh buah yang dianjurkan untuk penderita stroke :Brokoli, bayam, jagung, lobak, ubijalar, alpukat, anggur, pisang, tomat, sirsak, mangga, kurma. Upaya pencegahan tingkat awal atau preventive primer pada stroke dapat dilakukan dengan intervensi pada gaya hidup yang tidak sehat termasuk pola makan.

. Maka dari itu penelitian mendorong untuk mengambil penelitian tentang Gambaran Perilaku Pola Makan Pasien Stroke Di Poli Syaraf RSUD Dr. Hardjono Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimanakah Gambaran Perilaku Pola Makan Pasien Stroke Di Poli Syaraf RSUD Dr. Hardjono Ponorogo.

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui Gambaran Perilaku Pola Makan Pasien Stroke Di Poli Syaraf RSUD Dr. Hardjono Ponorogo.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagian peneliti pendidikan
Dapat dijadikan penelitian lebih lanjut sebagai dasar untuk lebih memantapkan dalam pemberian pengetahuan dan informasi.
2. Bagi IPTEK
Sebagai referensi pengembangan ilmu pengetahuan dan khususnya dalam hal pengetahuan Gambaran Perilaku pola makan pasien stroke.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Peneliti
Penelitian dapat mengaplikasikan hasil penelitian yang dapat secara langsung mendapatkan informasi mengenai pengetahuan Gambaran pola makan pasien stroke.
2. Bagi Pasien
Hasil penelitian dapat dijadikan masukan wawasan bagi pasien yang belum mengetahui tentang gambaran pola makan pasien stroke.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Budiman B; dkk (2014) Pernah meneliti tentang "Riwayat konsumsi makanan penderita stroke yang masuk rumahsakit (*history of food consumption of hospitalized stroke psitients*)". Tujuan penelitian tersebut adalah untuk mengetahui riwayat konsumsi makanan penderita stoke yang masuk rumah sakit. Data yang dianalisis dari artikel ini diperoleh dari registry strok Indonesia 2012- 2013. Sebanyak 3999 pasien yang datang ke 17 Rumah sakit yang berpartisipasi dalam kegiatan registri strok. Metode penelitian lebih rinci dapat dibaca pada laporan Registri Strok Indonesia 2012-2013 Kebiasaan konsumsi makanan penderita strok dikumpulkan dengan *food frequency questionnaires (FFQ)*. Data FFQ penderita strok yang lengkap untuk dianalisis sebanyak 3401. Makanan yang dikonsumsi dalam bentuk harian, mingguan dan bulanan. Jenis makanan dikelompokkan dalam Sembilan golongan, yaitu sayur-mayur, makanan manis, asin, berlemak, dibakar atau dipanggang, Secara ringkas dapat dikemukakan bahwa registri strok dilaksanakan dengan mengumpulkan data melalui wawancara, observasi langsung dan mengutip dokumen rumah sakit (rekam medik). Dari hasil penelitian Makanan yang tersering dikonsumsi adalah sayuran-buah segar dan makanan atau minuman yang manis, yaitu 21,70 hari/bulan atau 4-6 kali seminggu.
2. Menurut perawati ; dkk (2014) pernah meneliti tentang " Pola makan dan hubungan dengan kejadian stroke di RSUD dr. Doris sylvanus palangkaraya". Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik menggunakan rancangan *Case Control*. Penelitian dilakukan di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya dan dilaksanakan selama 5 bulan yaitu

mulai bulan November 2009 sampai dengan Maret 2010. Populasi penelitian adalah seluruh pasien stroke yang di rawat di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. Sampel penelitian adalah pasien stroke yang memenuhi criteria inklusi dan eksklusi. Sampel pada penelitian ini berjumlah 76 orang terdiri dari 38 orang untuk kelompok kasus dan 38 orang untuk kelompok kontrol. Dari hasil penelitian Rata-rata umur subjek penelitian adalah 49,6 tahun ($SD \pm 8.97$). Sebanyak 46,1% subjek penelitian memiliki tingkat pendidikan sedang. Berdasarkan jenis pekerjaan paling banyak subjek memiliki pekerjaan PNS dan swasta yaitu 32 orang (42,1%). Hasil uji statistic kai kuadrat menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pendidikan atau jenis pekerjaan kasus dan kontrol ($p > 0.05$). Distribusi kasus dan control dapat dilihat pada.

3. Marlina Yuli (2011) Yang berjudul "Gambaran faktor risiko pada penderita stroke iskemik di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2010". Hasil penelitian didapatkan persentase dari masing-masing faktor risiko dari persentase yang terbesar hingga persentase terkecil sebagai berikut hipertensi 74.2%, riwayat TIA/stroke sebelumnya 31.3%, riwayat diabetes mellitus 30%, riwayat hiperkolesterolemia 26.7%, riwayat merokok 17,1%, dan riwayat penyakit jantung 15.7%. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti, sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang penyakit stroke, dimana pada penelitian yang sudah dilakukan difokuskan pada Gambaran Faktor Risiko pada Penderita Stroke Iskemik, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan difokuskan pada Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Stroke.