

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit degeneratif telah menjadi penyebab kematian terbesar di dunia. Menurut laporan World Health Organization (WHO), kematian akibat penyakit degeneratif diperkirakan akan terus meningkat diseluruh dunia. Peningkatan terbesar akan terjadi dinegara – negara berkembang dan negara miskin. Dalam jumlah total, pada Tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun atau naik 14 juta jiwa dari 38 juta jiwa pada tahun ini. Lebih dari dua per tiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit degeneratif.

Angka kejadian stroke meningkat seiring dengan bertambahnya usia, semakin tinggi usia seseorang semakin tinggi kemungkinan terjadinya stroke, namun jumlah penderita stroke dibawah usia 45 tahun juga terus meningkat (Wayunah, dkk.,2016). WHO memprediksi bahwa kematian akibat stroke akan meningkat seiring dengan kematian akibat penyakit jantung dan kanker kurang lebih 6 juta pada tahun 2010 menjadi 8 juta di tahun 2030 (American Heart Association, 2010).Stroke adalah sindroma klinis yang timbul mendadak, cepat, berupa defisit neurologis yang berlangsung 24 jam atau lebih, bisa juga langsung menimbulkan kematian yang disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatik.

Stroke merupakan suatu kondisi gangguan fungsi otak yang timbul mendadak akibat tersumbatnya aliran darah ke otak atau pecahnya pembuluh darah yang berlangsung lebih dari 24 jam (Alfa, 2010). Stroke merupakan penyebab kecacatan serius menetap nomor 1 di seluruh dunia. Jumlah penderita stroke di Indonesia terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia (Wayunah, dkk.,2016). Diperkirakan setiap tahun terdapat 500.000 penduduk Indonesia yang terkena serangan stroke. Risiko stroke meningkat seiring dengan berat dan banyaknya faktor risiko (Muhrini, dkk., 2013).

Masalah stroke semakin penting dan mendesak karena jumlah kejadian stroke di Indonesia kini mengalami kenaikan angka kejadiannya dan menjadi negara terbanyak di Asia. Kejadian stroke pada usia diatas 60 tahun menduduki urutan kedua dan usia 15-59 tahun menduduki urutan kelima (Yastroki, 2012). Di Indonesia menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 terjadi peningkatan prevalensi stroke tahun 2007 yaitu dari 8,3% menjadi 12,1%. Sejalan dengan pernyataan tersebut di provinsi Bali prevalensi terjadinya stroke tahun 2007 mengalami peningkatan yaitu dari 6,8% menjadi 8,9% pada tahun 2013.

Terjadinya pergeseran pola makan dari pola makan tradisional ke pola makan modern yang komposisinya terlalu tinggi kalori, banyak protein, lemak, gula, tetapi rendah serat menimbulkan ketidak seimbangan asupan zat gizi. Asupan makanan yang dapat mempengaruhi tingkat tekanan darah pada tubuh yaitu makanan yang mengandung natrium, kalium dan lemak. Asupan natrium berlebih akan menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon natriouretik yang akan menyebabkan meningkatnya tekanan darah seseorang (Tyas, 2017). Kondisi tersebut merupakan faktor risiko untuk terjadinya penyakit degeneratif seperti hipertensi, jantung koroner, stroke dan masalah kesehatan lainnya. Upaya pencegahan tingkat awal atau preventif primer pada stroke dapat dilakukan dengan intervensi pada gaya hidup yang tidak sehat termasuk pola makan. Pengaturan pola makan, pengurangan konsumsi lemak serta aktivitas fisik yang teratur merupakan faktor penting dalam pencegahan stroke (Perawaty dkk, 2014). Gaya hidup yang kurang sehat seperti merokok dan konsumsi alkohol serta pola makan yang kurang baik seperti makanan yang berlemak dan bersantan dapat sebagai pencetus hipertensi, diabetes mellitus, dislipidemia, stroke dan obesitas (Khairatunisa, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Ovina (2013) di Rumah Sakit Jambi, didapatkan pola makan yang abnormal dipicu oleh dua faktor yaitu faktor kebiasaan mengkonsumsi makanan dalam jumlah banyak dan kebiasaan makan tidak teratur. Menurut penelitian Perawati dkk.,(2014) diperoleh hasil bahwa konsumsi secara berlebihan makan olahan, kurangnya konsumsi buah

dan sayur atau kurangnya makanan yang tinggi serat serta tidak pernah melakukan olahraga berhubungan dengan kejadian stroke. Menurut Whitney & Rolfes (2013), konsumsi yang melebihi kebutuhan mengarah pada status gizi lebih, sedangkan konsumsi yang tidak memenuhi kebutuhan mengarah pada status gizi kurang. Status gizi lebih atau kegemukan meningkatkan peluang seseorang untuk terserang penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus tipe 2, dan stroke.

Gaya hidup yang harus ditaati untuk mencegah risiko menjadi hipertensi (tekanan darah tinggi) dapat dilakukan dengan diet yang sehat bilamana dalam makanan sehari-hari kaya dengan buah-buahan segar, sayuran, rendah lemak, makanan yang kaya serat (soluble fibre), protein yang berasal dari tanaman, juga melakukan olahraga yang teratur, tidak mengkonsumsi alkohol dan mempertahankan berat badan normal (Setiati, 2015). Menurut penelitian Imran, (2020) tekanan darah yang tinggi merupakan faktor risiko utama terjadinya stroke dan penyakit jantung. Semakin tinggi tekanan darah pasien kemungkinan stroke akan semakin besar, karena terjadinya kerusakan pada dinding pembuluh darah sehingga memudahkan terjadinya penyumbatan bahkan pecahnya pembuluh darah di otak. Dengan mengetahui pengaruh tekanan darah terhadap kejadian stroke maka diharapkan dapat mencegah terjadinya stroke dan stroke ulangan (Endriyan, dkk., 2016).

Berdasarkan data catatan medis dari BRSUD Tabanan didapatkan bahwa rata-rata penderita stroke dari tahun 2018 sampai 2020 sebanyak 719 pasien. Berdasarkan penelitian Wahyuningsih (2015) juga mendapatkan bahwa jumlah penderita stroke di BRSUD Tabanan terutama di ruang stroke corner meningkat setiap bulannya baik stroke hemoragik dan non hemoragik. Dilihat dari angka rawat inap lima bulan terakhir yaitu pada Bulan Juni sebanyak 40 pasien, Bulan Juli sebanyak 39 pasien, Bulan Agustus sebanyak 42 pasien, Bulan September sebanyak 47 pasien, dan pada Bulan Oktober sebanyak 45 pasien. Mengingat bahwa penyakit stroke memang sulit untuk ditangani, jika penanganannya tidak secara menyeluruh, sehingga

sangat berisiko akan terjadinya kejadian stroke berulang ditambah berbagai faktor pemicu penyebab stroke.

Hasil pengamatan yang pernah dilakukan oleh ahli gizi terhadap lima pasien stroke yang rawat inap menunjukkan bahwa pasien mempunyai riwayat makan yang sering mengonsumsi tinggi lemak dan makanan yang tinggi natrium termasuk juga garam. Makanan tersebut meliputi bakwan (2-3x sehari), tempe mendoan (2-3x sehari), soto daging (2-4x seminggu), telur goreng (3-4x seminggu) yang di atasnya selalu ditambah dengan kecap. Konsumsi lemak yang berlebihan dapat meningkatkan kadar kolesterol LDL (*low-density lipoprotein*) dalam darah. Penelitian yang dilakukan oleh Nurpalah (2014) menyatakan bahwa kolesterol berkaitan dengan peningkatan tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Montol (2015) menyatakan bahwa subyek yang mengonsumsi makanan yang tinggi natrium berisiko 9,2 kali terkena tekanan darah tinggi. Resiko menderita tekanan darah tinggi dapat menyebabkan stroke, gagal jantung, gagal ginjal dan mengakibatkan gangguan penglihatan. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dilakukan penelitian mengenai hubungan konsumsi lemak dan natrium dengan tekanan darah penderita stroke yang menjalani rawat inap di RSUD Tabanan.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Apakah ada hubungan konsumsi lemak dan natrium dengan tekanan darah penderita stroke yang menjalani rawat inap di BRSUD Tabanan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan konsumsi lemak dan natrium dengan tekanan darah pada penderita stroke yang menjalani rawat inap di BRSUD Tabanan.

2. Tujuan khusus

- a. Menilai tekanan darah penderita stroke yang menjalani rawat inap
- b. Menentukan konsumsi lemak pada penderita stroke yang menjalani rawat inap

- c. Menentukan konsumsi natrium pada penderita stroke yang menjalani rawat inap
- d. Menganalisis hubungan konsumsi lemak dengan tekanan darah penderita stroke yang menjalani rawat inap di BRSUD Tabanan.
- e. Menganalisis hubungan konsumsi natrium dengan tekanan darah penderita stroke yang menjalani rawat inap di BRSUD Tabanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan bacaan dan informasi bagi ilmu pengetahuan mengenai hubungan konsumsi lemak dan natrium dengan tekanan darah pada penderita stroke yang menjalani rawat inap di BRSUD Tabanan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi masyarakat

Informasi kepada masyarakat mengenai hubungan konsumsi lemak dan natrium dengan tekanan darah pada penderita stroke yang menjalani rawat inap di BRSUD Tabanan.

b. Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi bagi tenaga kesehatan di BRSUD Tabanan mengenai hubungan konsumsi lemak dan natrium dengan tekanan darah pada penderita stroke.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang hubungan konsumsi lemak dan natrium dengan tekanan darah pada penderita stroke.

