

# BAB I PENDAHULUAN

## I.1 Latar Belakang

Stroke merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan keganasan di Amerika, dan nomor dua di dunia (WHO, 2016). Sedangkan menurut *Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)* dalam *Global Burden of Disease (GBD)* tahun 2017, stroke dikategorikan ke dalam penyakit kardiovaskular yang menyebabkan kematian nomor satu di dunia. Menurut data dari *American Heart Association (AHA)* terdapat 795.000 orang di Amerika terdiagnosis stroke baru ataupun berulang setiap tahunnya. Dengan penduduk yang merupakan pasien dengan serangan stroke pertama berjumlah 610.000, dan 185.000 penduduk lainnya merupakan pasien dengan serangan stroke yang berulang. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018, angka kejadian stroke meningkat dari tahun 2013, yaitu dari 7 permil menjadi 10,9 permil pada tahun 2018. Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018, prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan dari wawancara diagnosis dokter, didapatkan prevalensi (permil) tertinggi berada di Kalimantan Timur (14,7‰), dan prevalensi stroke terendah berada di Papua (4,1‰). Angka kejadian stroke meningkat seiring bertambahnya usia, dengan jumlah 0,2‰ pada usia 15-24 tahun, 0,6‰ untuk usia 25-34 tahun, 2,5‰ untuk usia 35-44 tahun, 10,4‰ untuk usia 45-54 tahun, 24,0‰ untuk usia 55-64 tahun, 33,2‰ untuk usia 65-74 tahun, 43,1‰ untuk usia 75 tahun atau lebih (Riskesdas, 2013). Menurut data dari Riskesdas tahun 2013, angka kejadian stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak pada laki-laki (11‰) dari pada perempuan (10,9‰).

Secara keseluruhan stroke dibagi menjadi stroke iskemik dan stroke hemoragik. Persentase stroke iskemik lebih tinggi dari stroke hemoragik, menurut Benjamin tahun 2018 dalam jurnal *American Heart Association (AHA)* angka kejadian stroke iskemik mencapai 87%, dan 13% sisanya adalah perdarahan intraserebral dan subaraknoid. Hal ini sesuai dengan data *Stroke Registry* tahun 2012 sampai tahun 2014, didapatkan 67% dari 5.411 pasien stroke di Indonesia menderita stroke iskemik.

Memiliki gaya hidup yang tidak sehat seperti mengonsumsi makanan tinggi kolesterol dan tinggi lipid, kurang olahraga, dan kurang aktivitas fisik, meningkatkan risiko terkena penyakit stroke (Aulia, *et al.*, 2008). Seringnya mengonsumsi makanan tinggi gula, lemak, dan kolesterol namun tidak didampingi dengan olahraga dapat menimbulkan kegemukan yang berakibat terjadinya penumpukan sumber energi dalam tubuh karena terjadi ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan yang dikeluarkan (Dourman, 2013). Saat ini serangan stroke lebih banyak dipicu oleh adanya peningkatan tekanan darah yang disebut sebagai *silent killer*, diabetes melitus, obesitas dan berbagai gangguan kesehatan lainnya (Sudoyo, 2006).

Kegemukan atau gizi berlebih juga merupakan salah satu perhatian di Indonesia dalam bidang gizi. Prevalensi berat badan lebih (*overweight*) pada orang dewasa (lebih dari 18 tahun) di Indonesia terus meningkat dari tahun 2007 sebanyak 8,6%, kemudian menjadi 11,5% di tahun 2013, dan meningkat hingga 13,6% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Di samping itu, angka kejadian obesitas pada orang dewasa di Indonesia juga terus meningkat dari tahun 2007 sebanyak 10,5%, kemudian menjadi 14,8% pada tahun 2010, dan terus meningkat hingga mencapai 21,8% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2013, prevalensi obesitas berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) pada kelompok laki-laki dewasa di Indonesia adalah sebesar 19,7%, meningkat 5,8% dibandingkan pada tahun 2010, sedangkan pada kelompok perempuan dewasa sebesar 32,9% pada tahun 2013, meningkat 18,1% dibandingkan tahun 2010.

Selain itu, gizi kurang juga dapat menyebabkan kejadian stroke. Defisiensi vitamin D memiliki peran terhadap kejadian stroke. Pada keadaan defisiensi vitamin D, dapat terjadi gangguan proliferasi pada sel otot polos termasuk otot polos pembuluh darah, inflamasi, *remodeling* pembuluh darah dan thrombosis yang nantinya dapat meningkatkan risiko terjadinya stroke iskemik dan stroke hemoragik (Wang, *et al.*, 2009). Selain defisiensi vitamin D, pada gizi kurang juga dapat terjadi kekurangan vitamin A, E dan C yang nantinya dapat menyebabkan infark serebral. Selain kekurangan vitamin, berat badan yang kurang juga dikaitkan dengan dehidrasi yang nantinya dapat mempengaruhi viskositas darah sehingga terjadi penurunan tekanan darah yang nantinya dapat menurunkan perfusi ke otak yang

apabila terus berlanjut dapat terjadi iskemik pada otak (Bouziana, *et al.*, 2011). Pada penelitian yang dilakukan oleh Poels, *et al.* tahun 2009 ditemukan 35% pasien stroke mengalami gizi kurang. Berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2013 angka kejadian *gizi kurang* berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) pada laki-laki dewasa adalah 12,1% lebih tinggi dari perempuan dewasa yaitu 10,1%. Sedangkan di Jakarta prevalensi gizi kurang berdasarkan IMT pada laki-laki dewasa adalah 11,5%, lebih tinggi dari perempuan dewasa yaitu 7%.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Song, *et al.* tahun 2004 ditemukan adanya hubungan positif antara indeks massa tubuh (IMT) dengan stroke iskemik dan stroke hemoragik, kelompok dengan IMT lebih tinggi dari 22 memiliki risiko yang meningkat secara signifikan. Namun pada penelitian yang dilakukan oleh Park, *et al.* tahun 2017, ditemukan bahwa populasi dengan berat badan kurang (IMT kurang dari 18,5) memiliki insiden penyakit jantung dan pembuluh darah yang lebih tinggi (7,3%) dibandingkan dengan kelompok berat badan normal. Kelompok dengan berat badan rendah memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit jantung dan pembuluh darah dibanding dengan kelompok dengan berat badan lebih, karena risiko yang ditimbulkan oleh kelompok berat badan lebih sebagian besar didorong oleh komorbid terkait. Diantara beberapa penyakit jantung dan pembuluh darah, dampak dari kekurangan berat badan paling banyak ditemukan pada kejadian stroke (Park, *et al.*, 2017).

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Siregar, *et al.* tahun 2018 menemukan bahwa kelompok stroke hemoragik memiliki rata-rata IMT yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok stroke iskemik. Kroll, *et al.* (2016) menemukan bahwa indeks massa tubuh (IMT) yang lebih tinggi dikaitkan dengan peningkatan risiko stroke iskemik.

RSUP Fatmawati adalah salah satu institusi pelayanan kesehatan yang terletak di Jakarta Selatan yang merupakan rumah sakit tipe A yang memiliki poli saraf yang dapat melakukan pelayanan pemeriksaan maupun rawat inap bagi pasien stroke. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan status gizi pada pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik di RSUP Fatmawati tahun 2018.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah perbedaan status gizi pasien stroke iskemik dan hemoragik di RSUP Fatmawati tahun 2018?”.

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui perbedaan status gizi pasien stroke iskemik dan hemoragik di RSUP Fatmawati tahun 2018.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui profil pasien stroke di RSUP Fatmawati pada tahun 2018.
- b. Mengetahui profil pasien stroke iskemik di RSUP Fatmawati pada tahun 2018.
- c. Mengetahui profil pasien stroke hemoragik di RSUP Fatmawati pada tahun 2018.
- d. Mengetahui status gizi pasien stroke iskemik di RSUP Fatmawati pada tahun 2018.
- e. Mengetahui status gizi pasien stroke hemoragik di RSUP Fatmawati pada tahun 2018.
- f. Mengetahui perbedaan status gizi pasien stroke iskemik dan hemoragik di RSUP Fatmawati tahun 2018.

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- a. Diharapkan dapat menambah pengetahuan di bidang kedokteran khususnya tentang stroke.
- b. Diharapkan dapat membuktikan teori yang telah ada mengenai perbandingan status gizi pada pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik.
- c. Diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu acuan bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

#### **I.4.2 Manfaat Praktis**

a. Manfaat bagi masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat lebih berhati-hati dalam menjaga pola makan dan gaya hidup untuk mencegah kejadian stroke.

b. Manfaat bagi tempat penelitian

Diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi RSUP Fatmawati terkait masalah status gizi dan stroke.

c. Manfaat bagi peneliti

Mengetahui dan memahami tata cara melakukan penelitian ilmiah serta sebagai sarana mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan dalam proses perkuliahan.

d. Manfaat bagi program studi

Memberikan informasi mengenai perbedaan status gizi pasien stroke iskemik dan hemoragik di RSUP Fatmawati tahun 2018 untuk keperluan institusi pendidikan sebagai referensi ilmiah.

