

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Permasalahan yang berkaitan dengan penyakit yang mematikan seperti penyakit jantung koroner dan stroke saat ini banyak terjadi di dunia. Menurut estimasi *World Heart Organization* (WHO), 12 juta penduduk dunia meninggal setiap tahunnya. Pada kasus penyakit jantung sebesar 50% merupakan penyakit stroke (Yatim, 2002). Penduduk Indonesia diperkirakan 500.000 terkena serangan stroke setiap tahunnya (Auryn, 2007). Stroke termasuk penyakit *serebrovaskuler* (pembuluh darah otak) yang ditandai dengan kematian jaringan otak (*infark serebra*) yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak. WHO mendefinisikan bahwa stroke adalah gejala-gejala defisit fungsi susunan saraf yang diakibatkan oleh penyakit pembuluh darah ke otak dan bukan oleh organ yang lain. Stroke dihasilkan karena lokasi tertentu pada pembuluh darah menjadi aus atau lemah (*weak spot*) yang berlangsung bertahun-tahun (Soeharto, 2004).

Di Indonesia, salah satu dampak kemajuan di bidang sosial ekonomi adalah pergeseran pola penyakit. Hal ini sejalan dengan pergeseran epidemiologis dari penyakit menular ke penyakit degeneratif yang dipengaruhi oleh gaya hidup, termasuk pola makan, terutama di daerah perkotaan yaitu pola makan tinggi kalori, tinggi lemak dan rendah serat. Penyakit degeneratif khususnya penyakit kardiovaskuler, merupakan penyebab kematian utama pada sebagian besar penduduk dunia, termasuk Indonesia. Data Survei

Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan kecenderungan kenaikan kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler dari 16,5% (SKRT 1992), menjadi 18,9% (SKRT 1995) atau berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1972, penyakit kardiovaskuler masih di peringkat kesebelas penyebab utama kematian di Indonesia. Pada tahun 1986 naik ke urutan ketiga dan pada tahun 1992, 1995, dan 2001 sudah di urutan pertama (Nainggolan dan Adimunca, 2005).

Peningkatan prevalensi terjadinya stroke disebabkan oleh pola hidup dan kebiasaan makan masyarakat yang semakin berkembang. Bertambahnya kemakmuran penduduk suatu negara maka konsumsi lemak dan kolesterol semakin meningkat (Moehyi, 1997). Peningkatan konsumsi tersebut dapat meningkatkan kadar kolesterol darah dalam tubuh. Peningkatan kadar kolesterol yang semakin tinggi dapat menyebabkan terjadinya aterosklerosis (Soeharto, 2004).

Stroke dapat mengakibatkan beberapa kelainan yang berhubungan dengan kemampuan makan penderita stroke yang pada akhirnya berakibat penurunan status gizi (Almatsier, 2004). Mengatasi keadaan tersebut diperlukan pengaturan asupan karbohidrat, protein, lemak dan zat gizi lain yang penting dan berkaitan dengan penyakit stroke seperti serat dan kolesterol.

Kadar kolesterol darah dapat diturunkan dengan cara memperbanyak konsumsi makanan yang berserat. Menurut penelitian bahan makanan yang mengandung serat, khususnya serat yang larut dalam air, mampu menarik senyawa kolesterol darah dalam pencernaan dan dikeluarkan bersama feses (Khomsan, 2003). Serat merupakan salah satu zat gizi penting yang dibutuhkan tubuh dan untuk menjaga fungsi normal dan saluran pencernaan.

Serat saat ini diketahui bukan sekedar untuk memperlancar buang air besar. Serat mempunyai peran penting pula untuk metabolisme lemak baik kolesterol dan trigliserida serta pengendalian kadar gula darah (Fahrial, 2002).

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang rawat inap Anggrek 2 RSUD Dr.Moewardi Surakarta dengan alasan jumlah pasien stroke rawat inap di RSUD Dr.Moewardi Surakarta mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2010 penyakit stroke menduduki peringkat ketiga dengan angka kejadian terbanyak di RSUD Dr.Moewardi Surakarta. Pada tahun 2008 pasien stroke rawat inap di RSUD Dr.Moewardi sebanyak 419 pasien dan mengalami peningkatan pada tahun 2009 yaitu sebesar 609 pasien dan pada tahun 2010 sebesar 904 pasien. Berdasarkan uraian singkat di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan asupan serat dan kolesterol dengan kadar kolesterol darah pada penderita stroke.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan asupan serat dan kolesterol dengan kadar kolesterol darah pada penderita stroke di ruang rawat inap RSUD Dr.Moewardi Surakarta?"

## **C.Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan asupan serat dan kolesterol dengan kadar kolesterol darah pada penderita stroke di ruang rawat inap RSUD Dr.Moewardi Surakarta

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik penderita stroke
- b. Menganalisis asupan kolesterol pada penderita stroke
- c. Menganalisis asupan serat pada penderita stroke
- d. Mendeskripsikan kadar kolesterol darah pada penderita stroke
- e. Menganalisis hubungan asupan serat dengan kadar kolesterol darah pada penderita stroke
- f. Menganalisis hubungan asupan kolesterol dengan kadar kolesterol darah pada penderita stroke

## **D.Manfaat**

### 1. Bagi Instalasi Gizi

Memberikan informasi mengenai hubungan asupan serat dan kolesterol dengan kadar kolesterol darah pada penderita stroke agar dapat digunakan sebagai acuan kebijakan pemberian diet pada penderita stroke, serta sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan pelayanan.

### 2. Bagi Pembaca

Memberikan informasi mengenai hubungan asupan serat dan kolesterol dengan kadar kolesterol darah pada penderita stroke agar dapat memperbaiki kebiasaan hidup dan dapat menerapkan pada pola makan yang seimbang, sehingga dapat mencegah terjadinya stroke.