BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara yang berkembang saat ini dari masyarakat agraris menjadi masyarakat industri. Indonesia saat ini juga menghadapi dampak perubahan dalam bidang kesehatan. Salah satu tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan kesehatan tersebut adalah transisi epidemiologi, dimana masih tingginya jumlah kejadian penyakit menular yang diikuti dengan mulai meningkatnya penyakit-penyakit tidak menular (disebabkan oleh banyak faktor) (Depkes, 2007).

Stroke merupakan suatu gangguan disfungsi neurologis akut yang disebabkan karena gangguan peredaran darah diotak dengan gejala dan tanda yang sesuai dengan daerah fokal otak yang terganggu (*World Health Organization*, 2005). Di Amerika Serikat, penyakit stroke menduduki peringkat ketiga sebagai penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker (Gofir dkk, 2007).

Stroke merupakan masalah medis yang utama bagi masyarakat modern saat ini. Diperkirakan 1 dari 3 orang akan terserang stroke dan 1 dari 7 orang akan meninggal dunia karena penyakit stroke. Yayasan Stroke Indonesia menyebutkan angka kejadian stroke menurut data dasar rumah sakit sekitar 63 per 100.000 penduduk usia di atas 65 tahun terserang stroke, sedangkan yang meninggal dunia lebih dari 125.000 jiwa per tahun (Junaidi, 2011)

Penelitian berskala cukup besar dilakukan oleh ASNA (*Asean Neurologic Association*) di 28 Rumah Sakit di seluruh Indonesia. Penelitian ini dilakukan pada penderita stroke akut yang dirawat di Rumah Sakit (*hospital based study*) dan dilakukan survei mengenai faktor-faktor risiko, lama perawatan dan mortalitas serta morbiditasnya. Hasilnya menunjukkan bahwa penderita laki-laki lebih banyak dari perempuan dengan profil usia di bawah 45 tahun cukup banyak yaitu 11,8%, usia 45-64 tahun berjumlah 54,7% dan di atas usia 65 tahun 33,5% (Misbach, 2007).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI 2013 menyatakan bahwa prevalensi stroke yang terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 7% sedangkan prevalensi stroke berdasarkan diagnosis atau gejala sebesar 12,1% (Riskesdas, 2013). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 prevalensi stroke hemoragik di Jawa Tengah tahun 2012 adalah 0,07% lebih tinggi dari tahun 2011 (0,03%), sedangkan prevalensi stroke non hemoragik pada tahun 2012 sebesar 0,07% lebih rendah dibanding tahun 2011 (0,09%) (Profil Kesehatan Jateng, 2012).

Faktor risiko terjadinya serangan stroke adalah penyakit vaskular, dimana pembentukan atherosklerosis pada dinding pembuluh darah merupakan penyebab terjadinya iskemik otak (Goldstein,2006). Di Indonesia, salah satu dampak kemajuan di bidang sosial ekonomi adalah pergeseran pola penyakit, dari penyakit menular ke penyakit degeneratif yang dipengaruhi oleh gaya hidup berupa perilaku dan lingkungan (Perdossi, 2004).

Gaya hidup dapat mempengaruhi kadar HDL (*High Density Lipoprotein*) dalam darah. HDL merupakan lemak yang banyak mengandung

protein (Septriati, 2011) dan mempunyai fungsi yang baik untuk tubuh yaitu untuk mengangkut timbunan LDL (*Low Density Lipopretein*) agar tidak menyebabkan penyumbatan pada dinding pembuluh darah yang akan dibawa menuju hati untuk dimetabolisme dan akan diubah menjadi hormon (Lusia, 2013). HDL dapat mencegah kolesterol mengendap di arteri sehingga mencegah terjadinya artherosklerosis (Freeman dan Junge, 2008). HDL dengan kadar yang tinggi dapat menyebabkan tekanan darah yang tinggi atau hipertensi walaupun tergolong dalam risiko rendah (Karnirius dkk, 2009).

Tekanan darah dapat dipengaruhi oleh kadar kolesterol yang tinggi, karena kadar kolesterol darah yang tinggi dapat menyebabkan penimbunan pembuluh darah yang menyebabkan pembuluh darah menjadi sempit dan aliran darah akan kurang lancar (Sofia dan Digi, 2010). Penyempitan pada pembuluh darah mengakibatkan jantung bekerja lebih keras agar dapat memenuhi kebutuhan darah ke semua jaringan, sehingga dapat menyebabkan peningkatan pembuluh darah (Sofia dan Digi, 2010).

Menurut Antonius (2008), ada hubungan positif antara meningkatnya kadar lipid plasma dan lipoprotein dengan atherosklerosis serebrovaskular, ada hubungan positif antara kadar kolesterol total dan trigliserida dengan risiko stroke, dan ada hubungan negatif antara meningkatnya HDL dengan risiko stroke. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa wanita yang melakukan olahraga teratur dengan frekuensi 4 kali atau lebih dalam seminggu menunjukkan penurunan risiko PJK (June, 2005). Hal ini disebabkan karena olahraga atau aktivitas fisik dapat menurunkan tekanan darah, kadar glukosa darah, berat badan, stres, meningkatkan kebugaran

jasmani, dan olahraga yang teratur dapat meningkatkan kadar HDL, menurunkan total kolesterol, LDL, dan trigliserida di dalam tubuh (Buchner, 2007).

Hasil penelitian Erizal dkk (2011) menyatakan bahwa 54,2% dari 107 pasien stroke yang dirawat memiliki kombinasi faktor risiko berupa kadar HDL rendah dan hipertensi dengan penyebaran 42,05% pada stroke non hemoragik dan 12,14% pada stroke hemoragik. Hasil penelitian Anggara dan Prayitno (2012) menunjukkan adanya hubungan umur, pendidikan, pekerjaan, IMT, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, kebiasaan olahraga, asupan natrium, asupan kalium dengan tekanan darah. Hasil penelitian lain menyatakan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan rasio antara total kolesterol dan HDL pada penderita penyakit jantung koroner (Ayu Candra dkk, 2009).

Tidak hanya kadar HDL, tekanan darah juga dipengaruhi oleh kalium. Kalium merupakan salah satu zat gizi mikro yang dapat menurunkan tekanan darah. Kalium merupakan ion utama yang terdapat pada cairan intraseluler dan berperan untuk mempertahankan keseimbangan antara cairan intraseluler dengan cairan ekstraseluler (Sloane, 2004 ; Almatsier, 2009). Kalium dan tekanan darah memiliki hubungan yang berkebalikan, yaitu asupan tinggi kalium berhubungan dengan penurunan tekanan darah (Krummel, 2004). Khomson (2003) menunjukkan adanya hubungan antara konsumsi kalium dengan hipertensi baik pada seseorang yang mempunyai tekanan darah normal maupun dengan tekanan darah tinggi. Penelitian Lestari (2010) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara asupan kalium dengan tekanan darah.

Hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Sukoharjo menunjukkan bahwa pasien penyakit stroke non hemorogik (stroke iskemik) selama 3 tahun terakhir menduduki peringkat 10 besar angka kejadian terbanyak di RSUD Sukoharjo dengan jumlah pasien rawat jalan pertahunnya 1127 pasien pada tahun 2012, 1328 pasien pada tahun 2013, dan 1278 pasien pada tahun 2014.

Berdasarkan uraian di atas akan dilakukan penelitian mengenai hubungan kadar HDL dan asupan kalium dengan tekanan darah pada penderita stroke iskemik yang dilaksanakan di rawat jalan RSUD Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah untuk penelitian ini yaitu :

Apakah ada hubungan antara kadar HDLdan asupan kalium dengan tekanan darah pada penderita stroke iskemik di Instalasi Rawat Jalan di RSUD Sukoharjo ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui apakah ada hubungan antara kadar HDLdan asupan kalium dengan tekanan darah pada penderita stroke iskemik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Sukoharjo ?

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan kadar HDL pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Sukoharjo.

b. Mendeskripsikan asupan kalium pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Sukoharjo.

c. Mendeskripsikan tekanan darah pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Sukoharjo.

d. Menganalisis hubungan antara kadar HDL dengan tekanan darah pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Sukoharjo.

e. Menganalisis hubungan antara asupan kalium dengan tekanan darah pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Penelitian untuk Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini berguna untuk menambah ilmu pengetahuan para petugas dan meningkatkan pelayanan kesehatan dalam penangan pasien stroke iskemik dengan tekanan darah.

2. Manfaat Penelitian Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar pengembangan informasi tentang hubungan kadar HDL dan asupan kalium dengan tekanan darah pada penderita stroke iskemik di ruang rawat jalan.

3. Manfaat Penelitian untuk Masyarakat atau Pasien Stroke Iskemik

Memberikan gambaran pada masyarakat mengenai asupan kalium dan memberikan wacana tambahan kepada masyarakat mengenai hubungan asupan kaliumdan kadar HDL dengan tekanan darah pada penderita stroke iskemik sehingga pihak institusi kesehatan dapat memberikan masukan atau penyuluhan kepada masyarakat agar asupan gizi dapat terpenuhi dan kadar kolesterol HDL harus terjaga.