

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di dunia stroke menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian setelah jantung.¹Di Amerika Serikat, stroke menduduki peringkat ketiga sebagai penyebab kematian setelah jantung dan kanker.²Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011 memperlihatkan bahwa stroke adalah penyebab kematian utama di rumah sakit.³Stroke terjadi akibat sumbatan atau pecahnya pembuluh darah tertentu di otak, stroke dapat menyebabkan kecatatan dan meningkatkan beban ekonomi.⁴

Hasil riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dan tahun 2018 mendapatkan sebanyak 13 Provinsi mempunyai prevalensi stroke di atas prevalensi nasional yaitu Aceh, Sumatera Barat, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa Barat, Nusa Tenggara Barat (NTB), Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Gorontalo dan Papua Barat.⁵ Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 7% dan meningkat pada tahun 2018 yaitu sebesar 10,9%. Sedangkan Prevalensi stroke di wilayah Sumatera Barat adalah sebesar 10,9%.⁶Ini menunjukkan prevalensi stroke di Sumatera Barat setara angka rata-rata nasional.

Data dari rekam medis RSSN Bukittinggi, terjadi peningkatan kasus stroke sebesar 1.3% pada tahun 2014. Sedangkan pada tahun 2018 terjadi peningkatan kasus stroke sebesar $\pm 50\%$. Peningkatan kasus ini signifikan dan stroke menjadi permasalahan yang mengkhawatirkan.⁷

Stroke dapat disebabkan oleh konsumsi zat gizi seperti lemak jenuh, kolesterol, dan serat. Peningkatan konsumsi makanan tinggi lemak jenuh seperti jeroan, gajih dan otak sapi dapat meningkatkan kadar kolesterol darah dalam tubuh. Peningkatan kadar kolesterol darah dalam tubuh dapat menyebabkan hipertensi, hipertensi merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stroke.⁴

Salah satu faktor risiko stroke adalah gaya hidup masyarakat yang tidak sehat seperti aktifitas fisik yang kurang, makan makanan yang tinggi lemak dan kolesterol serta merokok.⁸Terjadinya pergeseran gaya hidup di kota-kota besar dari pola makan tradisional ke pola makan barat yang komposisinya terlalu tinggi kalori, banyak protein, lemak, gula tetapi rendah serat menimbulkan ketidakseimbangan asupan zat gizi. Akibatnya, hal ini dapat memicu faktor risiko stroke yang dapat terjadi kapan saja.⁹

Lemak memang sangat dibutuhkan terutama dalam pengolahan pembuatan hormon dan pemeliharaan jaringan syaraf dalam tubuh. Tapi bila kadar lemak dalam darah berlebihan maka akan berpengaruh buruk bagi tubuh yaitu merusak pembuluh darah jantung dan otak serta pembuluh darah lainnya.¹⁰Penelitian Emy (2015) peningkatan konsumsi lemak dapat meningkatkan konsentrasi kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL). Lemak jenuh dapat diubah menjadi kolesterol sehingga meningkatkan kadar kolesterol darah terutama LDL dengan cara menurunkan perombakan atau katabolismenya.¹¹

Serat yang berasal dari makanan dan buah- buahan maupun sayur-sayuran dapat menurunkan kadar kolesterol (*Low Dencity Lipoprotein*)LDL dalam darah.Produk akhir pencernaan lemak dalam usus adalah monogliserida, asam lemak, kolesterol, fofolipid, trigliserida berantai pendek dan medium.Lignin dan pektin sebagai penyusun serat makanan berfungsi sebagai emulsifier. Dengan demikian kolesterol yang berikatan dengan asam empedu dan lignin/pektin tidak dapat diserap usus, tetapi akan keluar bersama feses.¹⁰Penelitian Yoeantafara (2017) terdapat asupan serat yang tinggi dapat menurunkan kadar kolesterol total. Sifat kimia dari serat mengubah jalur metabolisme kolesterol dan metabolisme lipoprotein, yang mengakibatkan penurunan LDL di dalam plasma.¹²

Aktifitas fisik merupakan salah satu faktor penting dalam memelihara kesehatan, kurang aktifitas fisik menyebabkan kekakuan otot serta pembuluh darah dan penimbunan lemak dalam tubuh yang berakibat tersumbatnya aliran darah yang bisa menyebabkan stroke.¹³ Penelitian yang dilakukan oleh Anindika (2015), rata-rata pasien yang mengalami stroke memiliki aktifitas yang ringan (90%).¹⁴ Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyunah (2016) terdapat hubungan aktifitas fisik dengan kejadian stroke dengan nilai *p value* 0,01 ($p \leq 0,05$).¹⁵ Penelitian yang dilakukan oleh Lusi (2016) bahwa tidak terdapat hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian stroke nilai *p value* 0,451 ($p > 0,05$).¹⁶

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan asupan lemak, serat dan aktifitas fisik dengan kadar kolesterol total pada pasien stroke di ruang rawat inap Neurologi Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana hubungan asupan lemak, serat dan aktifitas fisik dengan kadar kolesterol total pada pasien stroke rawat inap Neurologi di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan asupan lemak, serat dan aktifitas fisik dengan kadar kolesterol pada pasien stroke rawat inap Neurologi di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui jumlah pasien stroke berdasarkan klasifikasi stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019.
2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat asupan lemak, serat dan aktifitas fisik dengan kadar kolesterol total pada pasien stroke rawat inap Neurologi di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019.
3. Mengetahui hubungan tingkat asupan lemak dengan kadar kolesterol total pada pasien stroke rawat inap Neurologi di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019.
4. Mengetahui hubungan tingkat asupan serat dengan kadar kolesterol total pada pasien stroke rawat inap Neurologi di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019.
5. Mengetahui hubungan tingkat aktifitas fisik dengan kadar kolesterol total pada pasien stroke rawat inap Neurologi di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi RS Stroke Nasional Bukittinggi

Memberikan informasi mengenai hubungan asupan lemak, serat dan aktifitas fisik dengan kadar kolesterol total pada pasien stroke rawat inap Neurologi di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019 dan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi penatalaksanaan kasus stroke agar dapat mengurangi angka kesakitan dan angka kematian pasien stroke.

2. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi mengenai hubungan asupan lemak, serat dan aktifitas fisik dengan kadar kolesterol total pada pasien stroke rawat inap Neurologi di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan dan sebagai informasi mengenai hubungan asupan makanan sumber lemak, serat dan aktifitas fisik dengan kadar kolesterol total pada pasien stroke sehingga lebih memperhatikan gaya hidup dalam memelihara kesehatan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian sepayung dengan topik mengenai kadar kolesterol total pada pasien stroke. Variabel yang diteliti adalah mengenai asupan lemak, serat, natrium, aktifitas fisik dan kebiasaan. Peneliti meneliti mengenai asupan lemak, serat dan aktifitas fisik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan asupan lemak, serat dan aktifitas fisik dengan kadar kolesterol total pada pasien stroke rawat inap Neurologi di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi 2019. Populasi penelitian ini adalah pasien stroke yang menjalani rawat inap di Neurologi Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019. Desain penelitian ini adalah *cross sectional* dengan menggunakan data primer dan data sekunder dari rekam medis.

