

MANUSKRIP

**INTERVENSI POLA MAKAN PADA PASIEN POST STROKE
DENGAN HIPERKOLESTEROLEMIA DAN HIPERTENSI**



Oleh :

ANNISA ROHMATUZZAHRO

NIM: P27820418086

POLTEKKES KEMENKES SURABAYA

JURUSAN KEPERAWATAN

PRODI D3 KEPERAWATAN SIDOARJO

2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Intervensi Konsumsi Makanan Sehat Terhadap Perubahan Tekanan Darah Dan Kolesterol Pada Pasien Post Stroke”.

Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini. Kritik dan saran saya harapkan dalam penyempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada semua pihak yang telah terlibat dan ikut serta dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

Sidoarjo, 24 Juli 2021

Penulis

ABSTRAK

INTERVENSI POLA MAKAN PADA PASIEN POST STROKE DENGAN HIPERKOLESTEROLEMIA DAN HIPERTENSI

Oleh:

Annisa Rohmatuzzahro

Stroke adalah gangguan fungsi otak yang terjadi secara tiba-tiba kurang lebih selama 24 jam karena kurangnya suplai darah ke otak yang dapat mengakibatkan kecacatan atau kematian yang disebabkan beberapa faktor risiko (Wiwit S, 2016). Hiperkolesterolemia dan hipertensi merupakan salah satu faktor risiko penyebab terjadinya stroke. Pada pasien stroke dengan penyebab hiperkolesterolemia dan hipertensi dapat dicegah dengan menerapkan pola makan dan mengonsumsi makanan sehat. Tujuan studi kasus ini untuk mengidentifikasi pola makan pada pasien post stroke dengan hiperkolesterolemia dan hipertensi. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan populasi semua pasien stroke yang memiliki hiperkolesterolemia dan hipertensi dengan sampel penelitian sebanyak 2 pasien post stroke dan dilakukan pengamatan selama 1 minggu. Setelah diberikan edukasi pola makan sehat yang disajikan oleh keluarga dan dilakukan pemeriksaan tekanan darah selama tiga kali, hasil yang diperoleh tekanan darah mengalami penurunan pada tekanan systole dan pada tekanan diastole mengalami peningkatan dan penurunan, sedangkan pemeriksaan kolesterol pre dan post mengalami penurunan. Berdasarkan hasil tersebut maka diperlukannya pemberian edukasi pola makan dan konsumsi makanan sehat untuk menjaga tekanan darah dan kolesterol pada pasien post stroke dalam rentang normal.

Kata Kunci : Post Stroke, Pola Makan, Hiperkolesterolemia, Hipertensi

PENDAHULUAN

Stroke merupakan suatu keadaan ditemukannya tanda klinis berupa defisit neurologi global dan fokal yang berkembang cepat, dapat meperberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian. Selain itu

stroke juga merupakan penyebab depresi dan demensia (WHO, 2019).

Pada setiap tahunnya ada 13,7 juta penambahan kasus baru dengan stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian diakibatkan karena stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 80% kematian dan disabilitas akibat stroke rata-rata terjadi pada negara yang

berpendapatan rendah dan pada negara menengah meningkat lebih dari dua kali lipat. Sementara itu menurun 41% pada negara dengan berpendapatan tinggi (*World Stroke Organization*, 2019).

Faktor penyebab stroke antara lain faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah. Beberapa faktor penyebab yang tidak dapat diubah seperti umur, jenis kelamin, ras dan seseorang dengan riwayat stroke sebelumnya. Sedangkan faktor penyebab yang dapat diubah seperti hipertensi, obesitas, dan kurang aktivitas fisik (*American Stroke Association*, 2017).

Hipertensi (tekanan darah tinggi) menjadi salah satu faktor risiko paling penting berdasarkan derajat risiko terjadinya stroke. Hipertensi akan memacu timbulnya plak pada pembuluh darah besar (aterosklerosis). Bila ini terjadi maka, timbul stroke. Hiperkolesterolemia adalah suatu keadaan yang menunjukkan ketidaknormalan atau melebihi normal kadar low density lipoprotein (LDL) dalam darah, sehingga dapat mengakibatkan terbentuknya plak pada pembuluh darah yang semakin lama semakin

banyak dan menumpuk sehingga aliran darah menuju otak dapat terganggu. Bila aliran darah terganggu maka akan terjadinya stroke (Teresia Jamini, dkk 2020).. Masalah keperawatan pada stroke yang muncul biasanya karena pola hidup tidak sehat. Pola konsumsi makanan yang tidak sehat dapat memicu perubahan tekanan darah dan kolesterol sebagai salah satu penyebab terjadinya stroke.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus pada dua pasien stroke. Sehingga penulis mengambil sebuah judul studi kasus yaitu “Intervensi Pola Makan Pada Pasien Post Stroke Dengan Hiperkolesterolemia dan Hipertensi” di Desa Baleturi Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk.

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Dasar Stroke

Stroke merupakan kegawat daruratan neurologi yang mendadak (akut) karena kurangnya perfusi pada pembuluh darah otak. Jika tidak segera diatasi akan terjadi kematian sel dalam waktu beberapa menit dan dapat menimbulkan kematian atau

kecacatan (Misbach dalam Abdimas 2018). Menurut Prof.dr.Yusuf Misbach sebagai ketua Perdossi mengatakan stroke adalah suatu penyakit yang disebabkan penyakit lain atau keadaan tertentu sebagai faktor risiko. Seperti penyakit darah tinggi, lemak dalam darah tinggi, obesitas, perokok, alkohol dan peradangan. Stroke atau cedera cerebro vaskuler accident (CVA) adalah kehilangan hilangnya fungsi otak akibat berhentinya suplai darah ke otak (Smeltzer & Bare dalam Diyah 2016).

Menurut beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan stroke adalah gangguan fungsi otak secara tiba-tiba dan terjadi kurang lebih selama 24 jam akibat berhentinya suplei darah ke otak yang mengakibatkan kecacatan atau kematian disebabkan karena beberapa faktor risiko.

Etiologi

Stroke terjadi karena adanya dua hal yaitu karena sumbatan dan pecahnya pembuluh darah di otak.

a. Kelebihan lemak jahat di dalam tubuh dapat menempel pada dinding pembuluh darah. Dalam jumlah yang besar dapat

menyumbat pembuluh darah. Sumbatan pembuluh darah di otak dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak sehingga dapat menimbulkan gejala stroke.

b. Tekanan darah yang sangat tinggi dapat juga menyebabkan pecahnya pembuluh darah di otak. Sehingga darah akan memenuhi ruang otak dan dapat menyebabkan kerusakan juga kematian jaringan di otak.

Faktor Risiko

Terjadinya stroke sangat berkaitan terhadap faktor risiko yang dimiliki oleh penderita. Faktor-faktor risiko stroke dapat di bagi menjadi dua, yaitu faktor risiko tidak dapat diubah dan faktor risiko dapat diubah (Fadhila Hasna 2020).

a. Faktor risiko yang tidak dapat diubah

1) Umur

Sistem pembuluh darah meningkat seiring dengan bertambahnya usia sehingga semakin tinggi usia seseorang maka semakin tinggi kemungkinan terkena stroke.

2) Jenis kelamin

Penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih banyak terkena stroke dengan

kisaran 1,25 kali lebih tinggi daripada perempuan..

3) Faktor genetik

Pengaruh genetik pada risiko stroke dipertimbangkan berdasarkan pengaruh faktor risiko individu, genetika jenis stroke dan penyebab stroke.

Dalam hal ini faktor risiko hipertensi, diabetes dan cacat pada pembuluh darah menjadi faktor genetik yang sangat mempengaruhi. Selain itu, gaya hidup dan pola makan keluarga yang sulit diubah menjadi faktor risiko penyebab stroke.

4) Ras

Perbedaan ras sangat mendukung risiko terkena stroke. Pada ras kulit hitam (Afrika, Asia) dan beberapa orang Amerika Latin/hispanik lebih rentan terkena serangan stroke dan tingkat kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang kulit putih.

b. Faktor risiko yang dapat diubah

1) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik mengurangi risiko terjadinya stroke dibandingkan dengan tanpa aktivitas fisik. Menurut

pedoman aktivitas fisik bahwa laki-laki dan perempuan aktif umumnya secara fisik memiliki risiko stroke atau kematian 25% hingga 30% lebih rendah daripada yang tidak aktif beraktivitas fisik.

2) Dislipidemia

Kadar lipoprotein terdiri dari tiga komponen yakni: *low density lipoprotein cholesterol* (LDL), *high density lipoprotein cholesterol* (HDL), dan trigliserida. Kelebihan kalori dalam tubuh akan dirubah menjadi trigliserida dan disimpan dalam sel lemak di seluruh tubuh. Kolesterol LDL didepositkan di dinding arteri dan dapat menyebabkan aterosklerosis.

3) Hipertensi

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko stroke yang paling penting untuk diobati. Hipertensi biasanya terdeteksi pada pasien stroke pada usia di bawah 55 tahun. Hipertensi tetap menjadi faktor risiko stroke pada lansia dan juga pada usia di atas 60 tahun. Di seluruh kelompok umur, termasuk

orang dewasa ≥ 80 tahun, manfaat pengobatan hipertensi mampu mengurangi kejadian stroke.

4) **Obesitas**

Seseorang yang memiliki berat badan berlebih berisiko tinggi menderita stroke.

5) **Diabetes mellitus**

Diabetes mellitus merupakan faktor risiko stroke. Risiko diabetes mellitus meningkat lebih dari dua kali lipat terhadap kejadian stroke. Peningkatan kadar gula darah akan semakin mudah terkena stroke.

6) **Merokok**

Kebiasaan merokok sangat berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit pembuluh darah termasuk stroke. Merokok sangat memacu adanya peningkatan kekentalan darah, pengerasan pembuluh darah dan penimbunan plak di dinding pembuluh darah. Merokok dua kali lipat meningkatkan risiko stroke.

7) **Faktor risiko lain**

Faktor risiko stroke lainnya yaitu penyakit jantung,

gangguan tidur, kadar lipoprotein yang tinggi dan adanya infeksi.

Klasifikasi

Stroke pada dasarnya terbagi menjadi beberapa klasifikasi antara lain :

a. **Stroke Iskemik**

Stroke iskemik terjadi karena aliran darah ke otak terhenti disebabkan aterosklerosis (penumpukan kolesterol pada dinding pembuluh darah) atau adanya bekuan darah yang menyumbat aliran darah sehingga pasokan darah ke otak terganggu.

Stroke iskemik disebabkan beberapa hal, diantaranya sebagai berikut:

- 1) Ateroma (endapan lemak).
- 2) Peradangan atau infeksi
- 3) Obat-obatan seperti kokain dan amfetamin bisa mempersulit aliran darah ke otak.
- 4) Penurunan tekanan darah yang tiba-tiba dapat menghambat aliran darah ke otak.
- 5) Emboli.

Ada dua jenis stroke iskemik yang sering terjadi, sebagai berikut :

- 1) *Thrombotic stroke*.
- 2) *Embolic stroke*.

b. Stroke Hemorragik

Stroke hemorragik terjadi apabila pembuluh darah pecah sehingga dapat menghambat aliran darah yang normal dan darah dapat merembes ke dalam daerah di otak dan merusaknya. Hampir 70% kasus stroke hemorragik terjadi pada penderita yang memiliki hipertensi.

c. Stroke Ringan (*Transiet Ischemic Attack / TIA*)

TIA ini sebenarnya tergolong jenis stroke iskemik. Gejala-gejala TIA cepat datang, selama beberapa menit sampai beberapa hari. Stroke pada jenis ini biasa disebut mini stroke dikarenakan masih dalam keadaan warning. Karena sifat serangan terjadi secara tiba-tiba dan cepat hilang.

Manifestasi Klinis

Gejala-gejala stroke yang umum terjadi pada masyarakat, antara lain :

- a. Mati rasa mendadak pada wajah, rasa lemah mendadak pada lengan, tungkai kaki, terutama pada satu sisi tubuh.
- b. Mendadak sulit berjalan, kehilangan keseimbangan tubuh.
- c. Merasa lemah dan tidak bertenaga.

d. Tiba-tiba pusing atau kehilangan keseimbangan.

e. Tiba-tiba merasa sakit kepala parah.

f. Bingung atau kesulitan berbicara.

g. Mulut mencong.

h. Bicara pelo/tidak jelas.

i. Sulit menelan.

Terasa tidak ada koordinasi antara yang dibicarakan dan yang ada dipikiran.

Pemeriksaan Penunjang

a. CT Scan (*Computed Tomography Scan*).

b. MRI (*Magnetic Resonance Imaging*).

c. *Cerebral Angiography*.

d. USG (*Carotid Ultrasound*).

e. EKG (*Electrocardiogram*)

Pemeriksaan Laboratorium

a. Pemeriksaan darah lengkap.

b. Tes darah koagulasi, yang terdiri atas empat tes yaitu :

1) *Prothombin Time*

2) *Partial Thromboplastin Time (PTT)*.

3) *International Normalized Ratio (INRI)*.

4) Agregasi trombosit

c. Tes kimia darah,

d. Tes lipid darah.

e. Tes darah dalam situasi tertentu.

Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan medis

Penatalaksanaan medis pada awal serangan untuk mencegah kecacatan dan menghindari kematian. Perawatan medis dilakukan untuk mengatasi keadaan darurat pada stroke akut, mencegah stroke berulang, terapi rehabilitative untuk stroke kronis dan mengatasi gejala sisa akibat stroke. Penatalaksanaan stroke secara medis yaitu dengan obat-obatan, fisioterapi dan latihan fisik.

1) Obat-obatan untuk penderita stroke iskemik adalah :

Aktivator Plasminogen (*Tissue Plasminogen Activator/tPA*)

Obat ini dapat melarutkan gumpalan darah yang menyumbat di pembuluh darah.

2) Obat-obatan untuk untuk penderita stroke hemorragik adalah :

a) *Nimodipin*. Obat ini digunakan untuk mencegah penyempitan pembuluh darah pada stroke.

b) *Aminocaproic acid*.

c) *Tranexamid acid*, obat ini dapat menghambat pembentukan plasmin.

3) Tindakan pembedahan, tindakan ini dilakukan untuk memperbaiki pembuluh darah yang sudah cacat. Pembedahan tergantung dalam beberapa hal, di antaranya sebagai berikut :

a) Jika perdarahan terjadi dalam ukuran besar sehingga dikhawatirkan menggeser posisi otak, dan bisa berakibat fatal.

b) Jika letak pembuluh darah mudah dijangkau dan gelembung pembuluh darah (*aneurisma*) berpotensi pecah.

c) Pecahnya pembuluh darah yang mengakibatkan otak kebanjiran darah.

b. Terapi Suportif

Terapi ini diberikan untuk memperkuat organ-organ vital dan mencegah komplikasi stroke. Terapi suportif bertujuan untuk mencegah komplikasi. Perencanaan terapi jangka panjang untuk mencegah stroke ulang.

Konsep Pola Makan pada Hipertensi

Tekanan darah tinggi (Hipertensi) adalah kondisi terjadinya peningkatan tekanan darah diatas normal lebih dari 140/90 mmHg.

a. Pola makan

- 1) Rendah gula, rendah lemak atau gunakan lemak tak jenuh (minyak kelapa sawit dan ikan).
- 2) Kaya serat dan rendah kolesterol.
- 3) Diet garam pada penderita hipertensi parah hanya diperbolehkan konsumsi garam 0.500 g/hari.
- 4) Kegemukan harus diturunkan.

Diet paling utama adalah garam dan lemak, karena konsumsi garam dan lemak dapat meningkatkan tekanan darah.

b. Terapi makanan

- 1) Makanan kaya kalium dan magnesium, makanan deuretik : Beras, sayuran berwarna hijau, ketimun, semangka dan bawang.
- 2) Makanan kaya rutin : rambut jagung, bawang, brokoli, seledri, nanas, semangka, delima, jambu biji, ketimun

bermacam-macam labu, dan jamur putih.

- 3) Asam lemak yang meningkatkan Omega-3 dan Omega-6 : sayur-sayuran, kacang-kacangan, minyak dari biji-bijian, ikan dan minyak ikan.

c. Terapi jus segar

Jenis buahnya sebagai berikut :

- 1) Wortel, perteseli dan seledri.
- 2) Seledri dan apel.
- 3) Teh pandan wangi.
- 4) Wortel, bit dan ketimun.
- 5) Belimbing.

d. Hindari makanan

- 1) Garam atau makanan yang asin.
- 2) Alkohol, gula dan kopi.
- 3) Asam lemak, minyak terhidrogenasi (margarin, mentega), lemak teroksidasi (gorengan, makanan cepat saji).

Konsep Pola Makan pada Hiperkolesterolemia

Hiperkolesterolemia adalah kelainan metabolisme lipid (lemak) yang ditandai dengan peningkatan kadar kolesterol total, trigliserida, kolesterol LDL dan/atau penurunan kadar kolesterol HDL dalam darah.

Makanan rendah lemak adalah makanan yang mengandung kadar

lemak sedikit dan juga rendah kalori, tetapi masih mengandung bahan utama untuk kesehatan tubuh seperti protein kalsium dan lain-lain.

Bagi penderita stroke dianjurkan untuk memakan lemak sedikit mungkin. Ada berbagai jenis makanan rendah lemak yang dapat dikonsumsi, yaitu dengan mengubah cara memasak bahan makanan yang tadinya digoreng bisa dibakar atau dikukus.

Berbagai jenis lemak dalam makanan yaitu:

a. Lemak jenuh (*Saturated Fat*)

Sumber-sumber makanannya termasuk daging-dagingan seperti daging sapi, daging ayam (terutama kulitnya). Produk susu berlemak seperti susu segar, yogurt biasa, keju padat, es krim, mentega, krim, dan keju krim. Minyak kelapa termasuk minyak palem, minyak biji palem dan cokelat.

b. Lemak tak jenuh tunggal (*Monounsaturated Fat*)

Lemak jenis ini biasanya terbentuk cair pada suhu ruangan. Konsumsi jenis lemak ini akan menurunkan kadar kolesterol darah tetapi tidak berpengaruh terhadap kadar *high-*

density lipoprotein (HDL) atau *lipoprotein* (LDL) yang sangat kental dikenal dengan sebutan kolesterol baik. Sumber-sumber lemak jenis ini adalah kacang-kacangan seperti kacang tanah, kacang mete, kacang almond dan kemiri, alpukat, zaitun dan sayur-sayuran berlemak lainnya.

c. Lemak tak jenuh banyak (*Polyunsaturated Fats*)

Lemak ini biasanya berbentuk cair dalam suhu ruangan. Dengan mengonsumsi lemak ini dapat menurunkan kadar kolesterol darah jika disertai makanan berlemak rendah. Sumber-sumber lemak jenis ini adalah kacang-kacangan termasuk kacang kedelai, biji labu, wijen, biji bunga matahari, minyak jagung, minyak wijen.

d. Kolesterol

Kolesterol yang terkandung dalam makanan yang hanya berasal dari sumber olahan binatang dan akan menaikkan kadar kolesterol.

Makanan sehat yang dapat dikonsumsi :

a. Pola Makan

- 1) Rendah gula, rendah lemak, atau gunakan lemak tak jenuh (misalnya kelapa sawit, ikan).
- 2) Kaya serat dan rendah kolesterol.
- 3) Kelebihan berat badan harus diturunkan sampai berat normal.

Diet paling utama adalah makanan cepat saji dan lemak dapat meningkatkan kolesterol.

b. Terapi Makanan

- 1) Makanan kaya kalium dan magnesium, makanan diuretik : Beras, sayuran berwarna hijau, ketimun, semangka dan bawang.
- 2) Makanan kaya rutin : rambut jagung, bawang, brokoli, seledri, nanas, semangka, delima, jambu biji, ketimun bermacam-macam labu, dan jamur putih.
- 3) Asam lemak yang meningkatkan Omega-3 dan Omega-6 : sayur-sayuran, kacang-kacangan, minyak dari biji-bijian, ikan dan minyak ikan.

c. Hindari Makanan

- 1) Garam atau makanan yang asin: kacang asin, makanan ringan, daging yang diawetkan (kornet, daging asap dan lain-lain), ikan yang diawetkan (ikan asin, sarden dan lain-lain), produk diet, makanan yang pedas (merica, cabe dan lain-lain), makanan mengandung keju, makanan kalengan, sup instan, bahan tambahan makanan (MSG, pengawet, dan lain-lain), seperti mayones, saos, roti, salad, es krim dan lain-lain.
- 2) Alkohol, gula dan kopi.
- 3) Minyak terhidrogenasi (seperti margarin mentega), lemak teroksidasi (gorengan terlalu matang, makanan cepat saji).

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah studi kasus. Karya tulis ilmiah ini menggunakan dua sampel penelitian pada pasien post stroke dengan hiperkolesterolemia dan hipertensi. Dengan pemberian edukasi pola makan yang diobservasi selama satu minggu.

HASIL STUDI KASUS

Gambaran Umum Tempat Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan di Desa Baleturi Kecamatan Prambon yang merupakan salah satu wilayah di Kabupaten Nganjuk Jawa Timur. Desa ini terdiri dari 4 Dusun, 16 RW dan 39 RT, memiliki luas wilayah 4,67 km² dengan jumlah penduduk 6.295 jiwa.

Studi Kasus

Berdasarkan hasil intervensi selama satu minggu pada dua responden, maka didapatkan hasil pada responden pertama menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi pola makan terkait dengan hiperkolesterolemia dan hipertensi yang disajikan oleh keluarga, hasil observasi tekanan darah menunjukkan adanya penurunan pada tekanan systole dan pada tekanan diastole menunjukkan penurunan pada kunjungan kedua dan peningkatan pada kunjungan ketiga, sedangkan kadar kolesterol pada pre dan post menunjukkan penurunan. Dari kondisi ini dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan pemberian edukasi pola makan dan konsumsi makanan sehat oleh keluarga selama

satu minggu, hasil tekanan darah pada mengalami penurunan meskipun belum dalam rentang normal dan juga hasil kadar kolesterol mengalami penurunan.

Hasil pada responden kedua menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi pola makan terkait dengan hiperkolesterolemia dan hipertensi dan disajikan oleh keluarga. Hasil observasi tekanan darah menunjukkan adanya penurunan pada tekanan systole dan pada tekanan diastole mengalami peningkatan pada kunjungan kedua dan mengalami penurunan pada kunjungan ketiga. Sedangkan kadar kolesterol pada pre dan post menunjukkan penurunan. Dari kondisi ini dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan pemberian edukasi pola makan dan konsumsi makanan sehat oleh keluarga selama satu minggu, hasil tekanan darah mengalami penurunan meskipun belum dalam rentang normal dan juga hasil kadar kolesterol mengalami penurunan.

PEMBAHASAN

Stroke merupakan keadaan yang disebabkan oleh adanya gangguan pada pembuluh darah. Gangguan

pada pembuluh darah tersebut dapat dipicu oleh beberapa faktor salah satunya disebabkan karena hipertensi dan kadar kolesterol tinggi. Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan tekanan darah dan kolesterol seperti pola makan yang tidak sehat. Dalam hal ini yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya peningkatan pada tekanan darah dan kadar kolesterol tinggi dengan melakukan pola konsumsi makanan sehat yang sesuai. Menurut Siti Alchuriyah dan Chatarina Umbul (2016), menyatakan bahwa penyakit stroke banyak di derita oleh penderita hipertensi (tekanan darah tinggi), hipertensi dalam hal ini dapat disebabkan berbagai faktor penyebab salah satunya tidak dapat mengatur hidupnya dengan baik diantaranya mengatur diet atau pola makan. Sedangkan menurut Triyatno (2014), makanan sehat dapat menurunkan terjadinya hipertensi adalah dengan melakukan pola makan rendah gula, rendah lemak (minyak, kelapa sawit, dll), mengonsumsi makanan tinggi serat dan rendah kolesterol, serta mengurangi penggunaan konsumsi garam pada makanan. Untuk makanan yang harus dihindari adalah

garam atau makanan asin, alkohol, kopi dan gula, serta gorengan dan makanan cepat saji.

Salah satu pemicu meningkatnya tekanan darah adalah mengonsumsi tinggi garam dan tinggi kafein. Hal ini berdasarkan pendapat dari Dr. Dahl dengan para ahli bahwa garam merupakan alasan terjadinya perkembangan tekanan darah tinggi atau lebih banyak garam yang dikonsumsi akan mengakibatkan lebih besar peningkatan tekanan darah.

Setelah dilakukan edukasi dan observasi selama satu minggu kepada dua responden dan diamati konsumsi makanan pada responden didapatkan kedua responden mengurangi makanan yang berlemak dan bersantan, mengurangi makanan asin, membatasi penggunaan garam dan minyak pada makanan. Responden memilih mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang dianjurkan.

Berdasarkan observasi yang dilakukan, didapatkan tekanan darah pada responden pertama menunjukkan adanya penurunan secara signifikan pada tekanan systole, tekanan diastole

menunjukkan penurunan pada kunjungan kedua dan mengalami peningkatan pada kunjungan ketiga. Sedangkan pada responden kedua menunjukkan adanya penurunan tekanan systole secara berturut-turut selama tiga kali kunjungan, tekanan diastole mengalami peningkatan pada kunjungan kedua dan mengalami penurunan pada kunjungan ketiga.

Pada hasil observasi kadar kolesterol pre dan post responden pertama dan responden kedua menunjukkan penurunan. Berdasarkan observasi diatas bahwa kandungan lemak dalam tubuh memang sangat dibutuhkan tetapi jika kandungan lemak dalam tubuh terlalu tinggi dapat mengakibatkan terjadinya plak yang dapat menyumbat aliran darah. Kadar kolesterol yang tinggi menjadi salah satu penyebab terjadinya stroke. Menurut penelitian Sitorus dalam Siti Al, dkk (2016) menyatakan bahwa kadar kolesterol merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stroke. Keadaan kadar kolesterol diatas normal terjadi aterosklerosis dan dapat mengakibatkan terjadinya stroke.

Kadar kolesterol tinggi dalam tubuh dapat dicegah dengan

mengonsumsi makanan sehat dengan menghindari makanan yang berlemak dan berminyak. Ada berbagai jenis makanan rendah lemak yang dapat dikonsumsi dengan mengubah cara memasak yang awalnya digoreng bisa dimasak dengan dikukus ataupun ditumis. Hal ini berdasarkan Astannudinsyah (2020) menyatakan orang yang paling berisiko memiliki kadar kolesterol tinggi adalah mereka yang menerapkan pola makan yang mengandung lemak jenuh tinggi seperti yang terdapat pada ikan, mentega, keju, dan krim akan meningkatkan kadar kolesterol Low Density Lipoprotein (LDL) dalam darah.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat diketahui bahwa penerapan pola makan terkait dengan hiperkolesterolemia dan hipertensi yang dilakukan klien atas anjuran peneliti sebagai seorang perawat dapat mempengaruhi hasil pemeriksaan dan menunjukkan adanya penurunan tekanan darah dan kadar kolesterol meskipun belum dalam rentang normal.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Hasil penelitian dan observasi pasien post stroke, setelah diberikan edukasi pola makan terkait dengan hiperkolesterolemia dan hipertensi selama satu minggu yang disajikan oleh keluarga dapat mempengaruhi tekanan darah dan kolesterol.
2. Hasil penelitian dan observasi pemeriksaan tekanan darah pada klien dengan pola makan yang sesuai mengalami penurunan pada tekanan systole dan pada tekanan diastole mengalami penurunan dan peningkatan disetiap kunjungan.
3. Hasil penelitian dan observasi pemeriksaan kadar kolesterol pre dan post pada klien dengan konsumsi pola makan yang dianjurkan mengalami penurunan.

Saran

1. Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan pengetahuan sehingga berguna dan dilakukan dalam pemberian terapi di masyarakat.
2. Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menambah keluasan ilmu sehingga berguna dalam

peningkatan atau pengembangan ilmu keperawatan.

3. Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadikan tambahan referensi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien post stroke terkait dengan pola makanan sehat.

REFERENSI

- Amila, A., Sinaga, J., & Sembiring, E. (2019). Pencegahan Stroke Berulang Melalui Pemberdayaan Keluarga Dan Modifikasi Gaya Hidup. *Jurnal Abdimas*, 22 (2), 143-150. Tersedia di : <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/abdimas/article/view/15808>. [Diakses 13 Maret 2021].
- Azis, Sriana. 2018. *Hidup Sehat Menyeluruh dan Alami: Peneyembuhan Penyakit Kolesterol, Hipertensi dan Jantung*. Jakarta: Indcamp. Tersedia di : iPusnas.
- Damanik, H. (2018). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Stroke dengan Perilaku Pencegahan Stroke di Puskesmas Helvetia Medan Tahun 2016. *Jurnal*

- Keperawatan Priority*, 1(1). Tersedia di : <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/download/50/35/94>. [Diakses 3 Maret 2021].
- Dharma, K. K. (2018). *Pemberdayaan keluarga untuk mengoptimalkan kualitas hidup pasien paska stroke*. [e-book]. Deepublish. Tersedia di : [https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=j1tHDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Dharma,+K.+K.+\(2018\).+Pemberdayaan+keluarga+untuk+mengoptimalkan+kualitas+hidup+pasien+paska+stroke.+Deepublish.&ots](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=j1tHDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Dharma,+K.+K.+(2018).+Pemberdayaan+keluarga+untuk+mengoptimalkan+kualitas+hidup+pasien+paska+stroke.+Deepublish.&ots). [Diakses 20 Maret 2021].
- Fadhilatul, Hasnah (2020) *Meta Analisis Faktor Risiko Penyakit Stroke di Asia*. Masters thesis, Universitas Andalas. Tersedia di : <http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/59335>. [Diakses 14 Maret 2021].
- Jamini, T., Yulyanti, Y., & Negara, C. K. (2020). Hubungan Kadar Kolesterol Darah dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke Di RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 11(1), 27-34. Tersedia di : <http://journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/323>. [Diakses 3 Maret 2021].
- Kadir, S. (2019). Pola Makan dan kejadian hipertensi. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 56-60. Tersedia di : <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2469>. [Diakses 10 Maret 2021].
- Lingga, L. (2013). *All About Stroke*. [e-book]. Elex Media Komputindo. Tersedia di : [https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=RxdQDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA63&dq=Lingga,+L.+\(2013\).+All+About+Stroke.+Elex+Media+Komputino](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=RxdQDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA63&dq=Lingga,+L.+(2013).+All+About+Stroke.+Elex+Media+Komputino) [Diakses 20 Maret 2021].
- Manawan, A. A. (2016). Hubungan antara konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi di Desa Tandengan satu Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa. *Pharmacon*, 5(1). Tersedia di : <https://doi.org/10.35799/pha.5.2016.11345>. [Diakses 10 Maret 2021].
- Muttaqin, A. (2009). *Pengantar Asuhan Keperawatan Dgn Gangguan Sistem Persarafan*. [e-book]. Penerbit Salemba.

- Tersedia di : [https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=LhzANK2oLfoC&oi=fnd&pg=PA17&dq=Muttaqin,+A.+\(2009\).+Pengantar+Asuhan+Keperawatan+Dgn+Gangguan+Sistem+Persarafan.+Penerbit+Salemba.&ots.](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=LhzANK2oLfoC&oi=fnd&pg=PA17&dq=Muttaqin,+A.+(2009).+Pengantar+Asuhan+Keperawatan+Dgn+Gangguan+Sistem+Persarafan.+Penerbit+Salemba.&ots.) [Diakses 20 Maret 2021].
- Negara, C. K. (2020). Hubungan Kadar Kolesterol Darah Dan Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Di Rsud Ulin Banjarmasin Tahun 2020. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 5(2). [Diakses 14 Maret 2021].
- Nursalam,(2016) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. edisi 4, - (-). Salemba Medika, Buku Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. ISBN 978-602-1163-38-2. [Diakses 26 Maret 2021].
- Nursalam, S. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika. [Diakses 26 Maret 2021].
- Pinzon, R., & Asanti, L. (2010). *Awas Stroke! Pengertian, Gejala, Tindakan, Perawatan Dan Pencegahan*. [e-book]. Penerbit Andi. Tersedia di : [https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=TrFtdwJ8qwkC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Pinzon,+R.,+%26+Asanti,+L.+\(2010\).+Awas+stroke!+pengertian,+gejala,+tindakan,+perawatan+dan+pencegahan.+Penerbit+Andi.&ots.](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=TrFtdwJ8qwkC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Pinzon,+R.,+%26+Asanti,+L.+(2010).+Awas+stroke!+pengertian,+gejala,+tindakan,+perawatan+dan+pencegahan.+Penerbit+Andi.&ots.) [Diakses 26 Maret 2021].
- Pandji, D. (2013). *Stroke Bukan Akhir Segalanya*. Elex Media Komputindo. Tersedia di : iPusnas.
- Pusat Data dan Analisa Tempo.2019. *Mengenal Lebih dekat Penyebab Stroke*. Tempo Publishing. Tersedia di : iPusnas.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI tahun 2018. Tersedia di : http://dinkes.babelprov.go.id/sites/default/files/dokumen/bank_data/20181228%20%20Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional-1.pdf. [Diakses 24 Februari 2021].
- Sumiati, N. (2018). *Ketidakpatuhan Pola Makan pada Pasien Hipertensi di Kota Malang* (Doctoral dissertation,

University of Muhammadiyah
Malang). Tersedia di :
<http://eprints.umm.ac.id/id/eprint/41128>. [Diakses 24 Februari
2021].

Wiwit, S. 2016. *Stroke dan
Penanganannya : Memahami,
Mencegah & Mengobati Stroke*.
Jogjakarta :Ar-Ruzz Media.
Tersedia di : iPusnas.

Zaenurrohmah,D.H., & Rachmayanti,
R. D. (2017). Hubungan
Pengetahuan Dan Riwayat
Hipertensi Dengan Tindakan
Pengendalian Tekanan Darah
Pada Lansia . *Stroke*, 33(46.1),
67. Tersedia di :[https://e-
journal.unair.ac.id/inde
x.php/JBE/article/download/388
6/3895](https://e-journal.unair.ac.id/index.php/JBE/article/download/3886/3895). [Diakses 24 Februari
2021].