

SKRIPSI

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI PADA PENDERITA
STROKE DENGAN DISFAGIA YANG DI RAWAT INAP DI RS PHC
SURABAYA**



Oleh :

MITHA NUR AZIZAH

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI GIZI
SURABAYA
2022**

SKRIPSI

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI PADA PENDERITA
STROKE DENGAN DISFAGIA YANG DI RAWAT INAP DI RS PHC
SURABAYA**



Oleh :

**MITHA NUR AZIZAH
NIM. 101811233089**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI GIZI
SURABAYA
2022**

PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi
Program Sarjana Program Studi Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan
diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Gizi (S.Gz)
Pada tanggal 27 Oktober 2022

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat



Tim Penguji :

- a) Farapti, dr., M. Gizi
- b) Prof. R. Bambang W., dr., M.S., M.CN., Ph.D., Sp. GK
- c) Dr. Widati Fatmaningrum, dr, M.Kes, Sp.GK

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Gizi (S.Gz.)
Program Studi Gizi
Departemen Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Oleh :

MITHA NUR AZIZAH
101811233089

Surabaya, 14 November 2022

Menyetuji,
Pembimbing,



Prof. R. Bambang Wirjatmadi., dr., M.S., M.CN., Ph.D, Sp.GK
NIP. 194903202019046101

Koordinator Program Studi,

Ketua Departemen



Emyr Reisha Isaura, S.Gz., M.PH., PhD
NIP. 198812032019083201



Dr. Siti Rahayu Nadhiroh SKM., M.Kes
NIP. 197505312006042001

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Mitha Nur Azizah
NIM : 101811233089
Program Studi : Gizi
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI PENDERITA STROKE DENGAN DISFAGIA YANG DIRAWAT INAP DI RS PHC SURABAYA

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 14 November 2022



Mitha Nur Azizah
NIM. 101811233089

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Skripsi dengan judul “FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI PADA PENDERITA STROKE DENGAN DISFAGIA YANG DI RAWAT INAP DI RS PHC SURABAYA” sebagai salah satu persyarakat akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Dalam skripsi ini dijabarkan tentang faktor yang mempengaruhi status gizi pada penderita stroke dengan disfagia yang dirawat inap di RS PHC Surabaya. Karena stroke merupakan salah satu penyakit penyebab kematian. Kondisi stroke tersebut dapat mempengaruhi kemampuan menerima makanan dimana dapat berpengaruh pada asupan gizi. Pada kesempatan ini disampaikan terima kasih dan penghargaan yangsetinggi-tingginya kepada Prof. R. Bambang Wirjatmadi., dr., M.S., M.CN., Ph.D, Sp.GK selaku dosenpembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini.

Terima kasih dan penghargaan juga disampaikan pula kepada yang terhormat :

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Siti Nadhiroh, S.KM., M.Kes. selaku Ketua Departemen Gizi
3. Emyr Reisha Isaura, S.Gz., M.PH., PhD, selaku Koordinator Program Studi S1 Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat
4. Farapti, dr., M. Gizi dan Dr. Widati Fatmaningrum, dr, M.Kes, Sp.GK selaku penguji skripsi
5. Seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah memberikan ilmu selama penulis menjalani pendidikan perkualiahan pada umumnya dan telah memberikan pandangan sebagai bahan acuan dalam penyusunan skripsi pada khususnya,
6. Pihak RS PHC Surabaya yang telah memberi kesempatan untuk melakukan penelitian di RS PHC Surabaya,
7. Responden penelitian, yaitu pasien yang di rawat inap di RS PHC Surabaya dan wali pasien yang telah menyempatkan waktunya untuk menjadi responden
8. Kedua orang tua penulis, Umik dan Papa, yang senantiasa memberikan doa, dukungan, dan motivasi kepada penulis setiap hari selama menempuh pendidikan,
9. Teman-teman seperjuangan, Andi Batari, Widya Indina, Rivanya, Esmeralda, Chyntia dan Sava yang membantu dalam penulisan skripsi,

10. Teman-teman Program Studi S1 Gizi Angkatan 2018 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah berjuang bersama selama perkuliahan,
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu baik yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung dalam pengerjaan skripsi dan selama menempuh pendidikan,

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 14 November 2022

ABSTRACT

Stroke is a major health problem and the number of stroke sufferers tends to increase every year. Stroke is a condition when there is an interruption in the blood supply to the brain due to a blockage or rupture of a blood vessel. One of the complications that occur due to stroke is swallowing disorders or dysphagia (Cohen et al., 2016). In acute stroke, the prevalence of dysphagia has been reported to be between 28-65%. Stroke patients with dysphagia can cause malnutrition and dehydration. Based on research conducted by Masitha, (2021) it is known that dysphagia and young age of stroke patients can affect the nutritional intake of stroke patients, meaning that dysphagia and age have an influence on the eating patterns of stroke patients. The purpose of this study was to determine what factors could affect the nutritional status of stroke patients, especially in stroke patients with dysphagia.

This research is an observational quantitative research. This research was conducted using descriptive analytic method with a case control study design. Samples were taken by random sampling technique based on inclusion criteria and exclusion criteria so that 58 samples were obtained.

It was obtained from the results of the study if based on BMI of stroke patients with dysphagia, BMI status was thin and very thin, which was 93.1% while in stroke patients without dysphagia it was 75.86%. This shows that stroke patients with dysphagia are more at risk of experiencing malnutrition. The results showed that there was a relationship between dysphagia and nutritional status ($p = 0.040$).

The conclusion of this study is, it is known factors that can affect the nutritional status of stroke patients with dysphagia, namely the presence of swallowing disorders and other factors such as age and amount of food.

Keywords: Stroke, Dysphagia, Nutritional status

ABSTRAK

Stroke merupakan masalah kesehatan utama dan jumlah penderita stroke cenderung terus meningkat setiap tahun. Stroke ialah kondisi ketika terjadi gangguan suplai darah ke otak yang dikarenakan adanya penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah. Salah satu komplikasi yang terjadi akibat stroke adalah gangguan menelan atau disfagia (Cohen et al., 2016). Pada stroke akut, prevalensi disfagia telah dilaporkan antara 28-65%. Pasien stroke dengan disfagia dapat mengakibatkan terjadinya malnutrisi dan dehidrasi, Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Masitha, (2021) diketahui bahwa disfagia dan usia muda penderita stroke dapat mempengaruhi asupan nutrisi pasien stroke, artinya bahwa disfagia dan usia memiliki pengaruh terhadap pola konsumsi makan para pasien stroke. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi status gizi pasien stroke, terutama pada pasien stroke dengan disfagia.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat observasional. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif analitik dengan desain penelitian studi *case control*. Sampel diambil dengan teknik *random sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sehingga didapatkan 58 sampel. Diperoleh dari hasil penelitian jika berdasarkan IMT pasien stroke dengan disfagia status IMT kurus dan sangat kurus yaitu sebesar 93,1% sedangkan pada pasien stroke tanpa disfagia sebesar 75,86%. Hal ini menunjukkan bahwa pada pasien stroke dengan disfagia lebih beresiko mengalami malnutrisi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara disfagia dengan status gizi ($p=0,040$).

Kesimpulan pada penelitian ini ialah, diketahui faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pasien stroke dengan disfagia yaitu adanya kondisi gangguan menelan dan faktor lain seperti usia dan jumlah makanan.

Kata kunci : Stroke, Disfagia, Status gizi

DAFTAR ISI

	Halaman
PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRACT	vii
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR ARTI, LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH.....	xvii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	5
1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah	5
1.3.1 Pembatasan Masalah	5
1.3.2 Rumusan Masalah	5
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.4.1 Tujuan umum	6
1.4.2 Tujuan khusus	6
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.5.1 Bagi Peneliti	6
1.5.2 Bagi Praktisi Rumah Sakit	7
1.5.3 Bagi Peneliti Berikutnya	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 8
2.1 Stroke	8
2.1.1 Definisi stroke	8
2.1.2 Patofisiologi stroke	10
2.1.3 Klasifikasi Stroke	11
2.1.4 Faktor penyebab penyakit stroke	19
2.1.5 Penegakan Diagnosis Stroke	24
2.1.6 Penatalaksanaan Stroke di Ruang Rawat	25
2.1.7 Perhitungan kebutuhan pasien stroke.....	27
2.2 Disfagia	29
2.2.1 Definisi Disfagia	29
2.2.2 Disfagia atau gangguan menelan pada stroke	31
2.2.3 Dampak stroke dengan disfagia terhadap status gizi	32
2.2.4 Penyebab dan dampak stroke dengan disfagia.....	33
2.2.5 Pemeriksaan penegakkan disfagia	35
2.3 Status Gizi.....	37

2.4	Tingkat konsumsi gizi.....	38
2.5	Pola konsumsi makan	39
2.6	Metode pengukuran konsumsi makan	39
2.7	Metode Pemberian Makan	42
2.7.1	Jalur Parenteral.....	42
2.7.2	Jalur Enteral	43
2.8	Faktor Usia.....	46
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL		48
3.1	Kerangka Konseptual.....	48
3.1.1	Hipotesis	49
BAB IV METODE PENELITIAN		50
4.1	Jenis Dan Rancang Bangun Penelitian	50
4.2	Populasi Penelitian.....	50
4.3	Sampel, Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel	50
4.3.1	Sampel.....	50
4.3.2	Besar sampel	52
4.3.3	Cara pengambilan sampel	53
4.4	Waktu Dan Lokasi	53
4.5	Variabel Dan Definisi Operasional.....	53
4.5.1	Variabel	53
4.5.2	Definisi Operasional.....	53
4.6	Teknik Pengumpulan Data Dan Instrument Penelitian.....	57
4.6.1	Teknik pengumpulan data	57
4.6.2	Instrumen pengumpulan data	58
4.6.3	Uji Validitas dan Reabilitas	60
4.7	Kerangka Operasional Penelitian.....	61
4.8	Analisis Data.....	61
BAB V HASIL PENELITIAN		63
5.1	Gambaran umum RS PHC Surabaya	64
5.2	Karakteristik Responden.....	66
5.2.1	Karakteristik responden berdasarkan Usia.....	66
5.2.2	Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin	66
5.2.3	Karakteristik responden berdasarkan Jenis Stroke.....	67
5.2.4	Karakteristik responden berdasarkan adanya riwayat penyakit turunan.....	68
5.3	Distribusi berdasarkan jalur pemberian makan responden	68
5.4	Distribusi berdasarkan sisa makan responden	69
5.5	Distribusi status gizi responden	69
5.6	Distribusi pola konsumsi makan responden	70
5.6.1	Distribusi jenis makanan responden.....	70
5.6.2	Distribusi jumlah makanan responden	70
5.6.3	Distribusi frekuensi makan responden	74
5.7	Distribusi tingkat konsumsi gizi responden.....	75

5.7.1	Distribusi tingkat konsumsi zat gizi energi yang dikonsumsi responden.....	75
5.7.2	Distribusi tingkat konsumsi zat gizi protein yang dikonsumsi responden.....	75
5.7.3	Distribusi tingkat konsumsi zat gizi lemak yang dikonsumsi responden.....	76
5.7.4	Distribusi tingkat konsumsi zat gizi karbohidrat yang dikonsumsi responden.....	77
5.8	Analisis bivariate dengan Uji Chi-Square pada pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia.....	77
5.8.1	Hubungan antara status gizi terhadap pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya	77
5.9	Analisis Bivariate dengan Uji Chi-Square pada faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia.....	78
5.9.1	Hubungan faktor usia terhadap status gizi pada pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya	78
5.9.2	Hubungan faktor pola makan dengan status gizi pada pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya	80
5.9.3	Hubungan faktor tingkat konsumsi zat gizi dengan status gizi pada pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	82
5.10	Analisis multivariate dengan Uji Regresi Logistik.....	84
5.10.1	Analisis variabel yang mempengaruhi status gizi melalui Uji Regresi Logistik	84
BAB VI PEMBAHASAN		86
6.1	Gambaran umum terkait karakteristik responden	87
6.2	Hubungan status gizi pada pasien stroke dengan disfagia	89
6.3	Hubungan faktor usia dengan status gizi pada pasien stroke dengan disfagia	91
6.3	Hubungan faktor pola konsumsi makan dengan status gizi pasien stroke dengan disfagia	93
6.4	Hubungan faktor tingkat konsumsi gizi dengan status gizi pasien stroke dengan disfagia	96
6.5	Keterbatasan Penelitian.....	99
BAB VII PENUTUP		99
7.1	Kesimpulan	100
7.2	Saran	102
DAFTAR PUSTAKA		103
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
2.1	Tabel Faktor stress	28
2.2	Tabel Klasifikasi IMT.....	38
2.3	Tabel Kategori Usia	47
4.1	Tabel Definisi Operasional.....	53
5.1	Distribusi kategori usia pada pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	65
5.2	Distribusi jenis kelamin pada pada pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	65
5.3	Distribusi jenis stroke pada pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	66
5.4	Distribusi riwayat penyakit turunan pada pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	67
5.5	Distribusi jalur pemberian makan pada pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	67
5.6	Distribusi sisa makanan pada pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	68
5.7	Distribusi kategori status gizi pada pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	68
5.8	Distribusi jenis makanan pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	69
5.9	Distribusi jumlah makanan pokok yang dikonsumsi oleh pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya	69
5.10	Distribusi jumlah lauk hewani yang dikonsumsi oleh pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	70

5.11	Distribusi jumlah lauk nabati yang dikonsumsi oleh pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya	71
5.12	Distribusi jumlah sayuran yang dikonsumsi oleh pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	71
5.13	Distribusi jumlah buah yang dikonsumsi oleh pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	72
5.14	Distribusi jumlah susu yang dikonsumsi oleh pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	72
5.15	Distribusi frekuensi makan pada pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	73
5.16	Distribusi tingkat konsumsi zat gizi energi yang dikonsumsi oleh pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	74
5.17	Distribusi tingkat konsumsi zat gizi protein yang dikonsumsi oleh pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	74
5.18	Distribusi tingkat konsumsi zat gizi lemak yang dikonsumsi oleh pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	75
5.19	Distribusi tingkat konsumsi zat gizi karbohidrat yang dikonsumsi oleh pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	76
5.20	Hubungan antara status gizi terhadap pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	76
5.21	Hubungan antara usia terhadap status gizi pada pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya.....	77
5.22	Hubungan antara pola makan dengan status gizi pada pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya	79

5.23	Hubungan antara faktor tingkat konsumsi gizi dengan status gizi pada pasien stroke dan pasien stroke dengan disfagia yang di rawat inap di RS PHC Surabaya	81
5.24	Rangkuman Hasil Analisis multivariate dengan Uji Regresi Logistik.....	84

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
2.1	Rumus IMT	38
3.1	Gambar kerangka Konseptual.....	48
4.1	Gambar Kerangka Operasional	61

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
1	Lembar <i>Informed Consent</i>	111
2	Formulir kuesioner penelitian	112
3	Formulir <i>Food Recall</i>	113
4	Form makanan jalur Parenteral dan Enteral.....	114
5	Form kuesioner pola makan.....	115
6	Sertifikat Etik Universitas Airlangga.....	116
7	Sertifikat Etik RS PHC Surabaya	117
8	Hasil Uji Statistik menggunakan SPSS.....	118

DAFTAR ARTI, LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

&	= dan
$\geq$	= Lebih dari sama dengan
$\leq$	= Kurang dari sama dengan
<	= Kurang dari
x	= kali
%	= persen
/	= per
n	= Jumlah

Daftar Singkatan

BB	= Berat Badan
Gr	= Gram
IMT	= Indeks Massa Tubuh
Kg	= Kilogram
m	= Meter
NGT	= <i>Nasogastric Tube</i>
OR	= <i>Odds Ratio</i>
TB	= Tinggi Badan
URT	= Ukuran Rumah Tangga
WHO	= <i>World Health Organization</i>