

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit gangguan neurologis yang disebabkan oleh perdarahan dengan gejala dan tanda yang sesuai pada bagian otak yang terserang sehingga dapat menimbulkan cacat atau kematian. (Setiawan, 2021) Stroke termasuk penyebab kematian ketiga di dunia setelah penyakit jantung koroner dan kanker pada negara maju ataupun berkembang. Satu dari 10 kematian disebabkan oleh stroke. Data World Stroke Organization menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru penyakit stroke dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat stroke.

Stroke terbagi dalam 2 tipe. Tipe pertama adalah stroke iskemik yang disebabkan kurangnya suplai darah ke otak dikarenakan menyempitnya atau tersumbatnya pembuluh darah oleh deposit lemak yang disebut plak sehingga jaringan otak mengalami iskemik. Tipe yang kedua adalah stroke hemoragik yang disebabkan pemecahan aneurisma pada parenchyma otak atau pada rongga antara otak dan tengkorak sehingga menyebabkan terjadinya iskemik dan desakan pada jaringan otak (*American Heart Association, 2013*).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian stroke, diantaranya yaitu umur, jenis kelamin, keturunan, ras, hipertensi, hiperkolesterolemia, diabetes mellitus, merokok, aterosklerosis, penyakit jantung, obesitas, konsumsi alkohol, stress, kondisi sosial ekonomi yang mendukung, diet yang tidak baik, aktivitas fisik yang kurang dan penggunaan obat anti hamil. (Puspitasari, 2020). Faktor risiko utama terjadinya stroke hemoragik adalah hipertensi. Berdasarkan penelitian Soegimin (2017), pasien yang mengalami tekanan darah tinggi mempunyai kemungkinan mengalami stroke hemoragik dan 4,76 kali lebih besar daripada yang tidak mengalami tekanan darah tinggi.

Kondisi pada pasien stroke hemoragik dapat menimbulkan gejala neurologis yang berlaku secara mendadak dan seringkali diikuti gejala nyeri kepala yang berat pada saat melakukan aktivitas akibat efek desak ruang atau peningkatan tekanan

intrakranial (TIK). Efek ini menyebabkan angka kematian pada stroke hemoragik lebih tinggi daripada stroke iskemik. (Setiawan, 2021)

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) pada pasien dengan diagnosis stroke hemoragik dan hipertensi.

1.2.2 Tujuan Khusus

Setelah mengikuti kegiatan magang, mahasiswa diharapkan mampu :

- a. Melakukan skrining gizi pada pasien dengan diagnosis stroke hemoragik dan hipertensi.
- b. Melakukan assesment gizi pada pasien dengan diagnosis stroke hemoragik dan hipertensi.
- c. Menentukan diagnosis gizi pada pasien dengan diagnosis stroke hemoragik dan hipertensi.
- d. Melakukan intervensi gizi meliputi data biokimia, fisik klinis dan asupan makan pada pasien dengan diagnosis stroke hemoragik dan hipertensi.
- e. Melakukan monitoring evaluasi gizi meliputi data biokimia, fisik klinis dan asupan makan pada pasien dengan diagnosis stroke hemoragik dan hipertensi.

1.3 Lokasi dan Jadwal Kegiatan Magang

1.3.1 Lokasi Magang

Kegiatan Magang Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan bertempat di RSUD Sleman berlokasi di Jalan Bhayangkara 48, Kelurahan Triharjo, Kecamatan Sleman, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.