

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perdarahan intracerebral (ICH) merupakan pecahnya pembuluh darah intracerebral sehingga darah keluar dari pembuluh darah kemudian masuk ke dalam jaringan otak (Mulyatsih, *et al.*, 2018). Pada perdarahan intracerebral akan terjadi peningkatan tekanan intracranial (TIK) atau intracerebral sehingga terjadi penekanan pada struktur otak dan pembuluh darah otak secara menyeluruh. Hal ini akan menyebabkan penurunan aliran darah otak timbul hipoksia, iskemia yang kemudian diikuti dengan influx ion kalsium yang berlebihan dalam sel saraf (neuron). Akibat lebih lanjutnya adalah terjadinya disfungsi membrane sel dan akhirnya terjadi kematian sel saraf sehingga timbul gejala klinis defisit neurologis. Gejala yang timbul akibat defisit neurologis dapat berupa hemiparesis, hemiplegia hemihipestesi, gangguan berbicara (afasia), bicara pelo, hemianopsia, gangguan fungsi intelektual dan lain-lain. Salah satu gejalanya adalah hemiplegia dan hemiparesis yang dapat menyebabkan kerusakan mobilitas fisik. Kelumpuhan ini sering kali masih dialami pasien sewaktu keluar dari rumah sakit dan biasanya kelemahan tangan lebih berat dibandingkan kaki (Lestari, 2020).

Stroke hemoragik merupakan stroke yang terjadi karena adanya perdarahan di otak karena kerusakan pada pembuluh darah. Terdapat dua jenis stroke hemoragik yang biasa ditemukan yaitu intraserebral hemoragik (ICH) dan subaraknoid hemoragik (SAH) (Unnithan and Mehta, 2022). Pada tahun 2019, angka prevalensi terjadinya stroke hemoragik di dunia dari seluruh kejadian stroke yaitu 27,9% (3,41 million) intraserebral hemoragik dan subarachnoid hemoragik sebesar 9,7% (1,18 million) (Feigin et al., 2021). Di Indonesia penyakit stroke berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur >15 tahun terdata yaitu sebesar 10,9% (2.120.362 orang) (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi merupakan faktor risiko utama pencetus adanya stroke hemoragik, dimana hipertensi termasuk kedalam faktor risiko yang dapat dimodifikasi (Hunaifi et al., 2021). Hampir 70% kasus stroke hemoragik diderita oleh

penderita hipertensi (Pudiastuti, 2011). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mendapatkan bahwa sebesar 34,1% penduduk usia di atas 18 tahun di Indonesia mengalami hipertensi (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala khas, apabila hipertensi tidak dikontrol dan ditangani dengan tepat maka akan menimbulkan berbagai komplikasi yang dapat mengancam kehidupan penderitanya, salah satu diantaranya ialah stroke.

Kebutuhan paling utama yang harus dipenuhi oleh pasien dengan ICH, IVH, dan Hipertensi adalah pemenuhan gizi yang baik untuk meningkatkan sistem imun dan penyembuhan luka agar terhindar dari infeksi. Hal ini dikarenakan terdapat beberapa zat gizi yang sangat diperlukan untuk mendukung sistem imun tubuh dan berperan penting dalam proses penyembuhan luka. Berdasarkan hal tersebut, maka perlu adanya asuhan gizi yang tepat bagi pasien *Intracerebral Hemorrhage* (ICH), ICV, dan Hipertensi *emergency* di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang. Hal-hal yang dilakukan yaitu meliputi proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan penyediaan makanan, edukasi dan konseling gizi serta memonitoring dan evaluasi gizi sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa D-IV Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember dalam kegiatan Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik yang dilakukan secara luring/offline sebagai persyaratan mutlak kelulusan oleh mahasiswa Politeknik Negeri Jember.

1.2 Tempat dan Jadwal Magang

Kegiatan Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilaksanakan di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang secara luring yang berlangsung mulai 29 November 2022 hingga 30 Desember 2022.

1.3 Tempat Pengambilan Kasus dan Intervensi Gizi

Kegiatan pengambilan kasus dan pelaksanaan intervensi gizi dilakukan di ruang ICU 1 yang dimulai pada tanggal 8 Desember 2022 hingga 11 Desember 2022.