

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke adalah tanda-tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal atau global, dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih yang dapat menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab lain selain vaskuler (Truelsen et al, 2000). Pada penyakit stroke hemoragik, dapat dibedakan menjadi subarachnoid hemorrhage dan intracerebral hemorrhage. Subarachnoid hemorrhage adalah perdarahan ke dalam ruang yang berisi cairan subarahnoid antara otak dan tengkorak, dan biasanya terjadi setelah pecahnya aneurisme, penyebab lainnya termasuk arteriovenous malformasi dan hipertensi mikroaneurisma. Sedangkan Intracerebral hemorrhage adalah perdarahan ke dalam parenkim otak, dan mungkin hasil dari pecahnya arteri yang rusak akibat hipertensi kronis (Sweetman, 2009).

Prevalensi stroke di Indonesia sebesar 7 per mil dan yang terdiagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 per mil. Insiden stroke pada 200 per 100.000 penduduk dunia, berdasarkan kelompok usia stroke 65-74 tahun 2,7 per 1.000 (Rikesdas, 2013). Kejadian SAH bervariasi dari 26% hingga 53% pada pasien dengan cedera kepala (Winn HR, 2004). Subarachnoid Hemorrhage dapat mengakibatkan vasospasme dan iskemia seperti halnya pada SAH karena ruptur aneurisma (Becke T, 2014). Selain itu, Kasus ICH dapat timbul tanpa keterlibatan komponen parenkim. ICH menjadi penyebab timbulnya IVH dengan mortalitas 45-80%. Pada pasien ICH primer 40% mengalami IVH (Nyquist, 2015).

Salah satu faktor risiko stroke yaitu gaya hidup meliputi merokok, penggunaan alkohol, pola makan, kebiasaan olahraga dan obesitas. Kejadian stroke dapat menyebabkan disfagia, gangguan elektrolit dan malnutrisi. Pasien yang mengalami stroke sekitar 6 – 62% mengalami malnutrisi, salah satunya yaitu karena kesulitan menelan atau disfagia. Dampak jangka panjang fase rehabilitasi yaitu fungsi gerak terbatas sehingga tidak dapat makan/ minum sendiri, terpasang NGT,

terkendala komunikasi dan kognitif serta tidak adanya gigi (Persagi dan AsDI, 2019). Pasien dengan penyakit subarachnoid dan intracerebral hemorrhage memerlukan

kan dukungan gizi untuk memenuhi kebutuhan gizinya serta mencapai atau mempertahankan status gizi normal. Oleh karena itu, perlu adanya asuhan gizi yang diberikan kepada pasien.

1.2 Tujuan

a. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan gizi pada pasien Subarachnoid Hemorrhage dan Intracerebral Hemorrhage di Unit Stroke 10

b. Tujuan Khusus

1. Mahasiswa mampu melaksanakan Assesment gizi pada pasien Subarachnoid Hemorrhage dan Intracerebral Hemorrhage
2. Mahasiswa mampu melaksanakan Diagnosis gizi pada pasien Subarachnoid Hemorrhage dan Intracerebral Hemorrhage
3. Mahasiswa mampu melaksanakan Intervensi gizi pada pasien Subarachnoid Hemorrhage dan Intracerebral Hemorrhage
4. Mahasiswa mampu melaksanakan Monitoring dan Evalasi gizi pada pasien Subarachnoid Hemorrhage dan Intracerebral Hemorrhage