

## **BAB I. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan juga menjadi penyebab disabilitas ketiga di dunia. Stroke sendiri merupakan salah satu penyakit yang berbahaya, sehingga dapat menyebabkan cacat pada penderitanya, yang tentu saja akan menghambat produktifitas. Stroke juga dapat menyebabkan kematian (Susilawati, 2018). Stroke menyebabkan kerusakan pada otak yang muncul secara mendadak, progresif dan cepat akibat gangguan peredaran darah otak nontraumatik. Gangguan tersebut secara mendadak menimbulkan gejala antara lain kelumpuhan seisi wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), perubahan kesadaran, dan gangguan pengelihan (Utama & Nainggolan, 2022).

Terdapat beberapa faktor resiko yang paling penting terjadinya stroke diantaranya hipertensi, merokok, dislipidemia, diabetes mellitus, obesitas, serta penyakit jantung. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat kejadian stroke yaitu dengan melakukan pencegahan sejak dini pada pasien stroke, baik itu sebelum maupun sesudah terjadi serangan. Gejala yang paling umum sering muncul pada stroke baik itu stroke iskemik maupun hemoragik adalah kelemahan anggota gerak, sedangkan yang paling jarang adalah gangguan pada wajah perot (Utama & Nainggolan, 2022).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018 oleh Kementerian Kesehatan RI, prevalensi stroke di Indonesia adalah sebesar 10,9%. Dan juga sebanyak 713.783 orang menderita stroke setiap tahunnya. Penderita stroke di Provinsi Jawa Timur menurut Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 mencapai 21.120 jiwa atau 12,4% dan menduduki peringkat 8 di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Penataksalanaan untuk pasien stroke menitikberatkan untuk mengendalikan tekanan darah dan terapi anti-trombosit empirik jangka panjang. Pengendalian tekanan darah selain dapat dilakukan dari segi medis,

dapat juga dilakukan dari segi diet. Pelaksanaan diet digunakan untuk menurunkan kadar CVA darah dan sebagai rehabilitas pada pasien stroke.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari manajemen asuhan gizi pada pasien CVA Ich 2<sup>nd</sup> Attack adalah meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta pemahaman mengenai proses asuhan gizi pada pasien CVA Ich 2<sup>nd</sup> Attack di RSUD Sidoarjo.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu melakukan skrining dan pengkajian awal gizi pada pasien CVA Ich 2<sup>nd</sup> Attack.
2. Mampu menetapkan diagnosa gizi berdasarkan identifikasi masalah yang diperoleh pada pasien CVA Ich 2<sup>nd</sup> Attack.
3. Mampu melakukan intervensi gizi, rencana dan implementasi asuhan gizi pada pasien CVA Ich 2<sup>nd</sup> Attack.
4. Mampu melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan gizi pada pasien CVA Ich 2<sup>nd</sup> Attack.

## **1.3 Waktu dan Tempat Lokasi Magang**

Praktek Kerja Lapang (PKL) Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) dilaksanakan pada tanggal 14 November 2022 s/d 7 Januari 2023. Tempat pelaksanaan PKL yaitu di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sidoarjo.