

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia, dengan angka kejadian yang terus meningkat. Penyakit ini terjadi ketika suplai darah ke bagian otak terganggu, menyebabkan kerusakan jaringan otak yang dapat berujung kecacatan atau kematian. Stroke merupakan sindrom klinis yang berkembang cepat akibat dari gangguan otak lokal maupun global yang disebabkan adanya gangguan aliran darah dalam otak yang timbul secara mendadak (dalam hitungan detik) atau secara cepat (dalam hitungan jam) sehingga dapat menyebabkan sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak (Syahrim, 2019). Stroke terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah dan berakibat sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen sehingga dapat mengalami kematian sel/jaringan. (Kemenkes RI, 2019).

Salah satu faktor risiko utama yang mempengaruhi kejadian stroke adalah dislipidemia. Dislipidemia, yang ditandai dengan kelainan kadar lipid dalam darah, memiliki peran penting dalam perkembangan stroke, terutama stroke iskemik. Kadar kolesterol LDL yang tinggi dan HDL yang rendah memicu terbentuknya plak aterosklerotik, yang dapat menyebabkan penyumbatan arteri otak (Pinzon, 2018). Kombinasi antara stroke dan dislipidemia memperburuk prognosis pasien, meningkatkan risiko komplikasi lebih lanjut.

Dislipidemia berkontribusi terhadap proses aterosklerosis yang mengganggu aliran darah ke otak, sehingga manajemen yang tepat terhadap kedua kondisi ini sangat penting. Dislipidemia sebagai salah satu kelainan metabolik yang umum, dikenal sebagai faktor risiko signifikan untuk stroke. Peningkatan kadar lemak dalam darah, terutama LDL, memicu penyempitan pembuluh darah akibat aterosklerosis, yang merupakan penyebab utama terjadinya stroke iskemik (Pakpahan, 2022).

Penyakit stroke dengan dislipidemia dapat dicegah dengan diet sehat, olahraga, dan penghentian merokok (bagi perokok) (Pakpahan, 2022). Pencegaha lain nya yaitu penggunaan obat-obatan hipolipidemik (seperti statin) untuk menurunkan kolesterol LDL. Pasien stroke dengan dislipidemia harus dipantau ketat terhadap kadar lipid, tekanan darah, dan faktor risiko kardiovaskular lainnya untuk mencegah kejadian kardiovaskular selanjutnya

1.2 Tujuan

a. Tujuan umum

Mahasiswa mampu merencanakan dan melaksanakan penatalaksanaan manajemen asuhan gizi klinik pada pasien dengan diagnosis stroke dengan dislipidemia di ruang Legong RSD Mangusada Badung.

b. Tujuan khusus

1. Melakukan skrinning gizi (nutrition screnning) pada pasien stroke dengan dislipidemia.
2. Melakukan pengkajian gizi (nutrition assesment) pada pasien stroke dengan dislipidemia.
3. Melakukan diagnosa gizi (nutrition diagnose) pada pasien stroke dengan dislipidemia.
4. Melakukan intervensi gizi (rencana asuhan gizi klinik) pada pasien stroke dengan dislipidemia.
5. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien stroke dengan dislipidemia.
6. Memberikan konseling gizi terkait penatalaksanaan diet dan bahan makananyang dianjurkan dan tidak dianjurkan