

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyebab kematian ketiga tersering di negara maju, setelah penyakit jantung dan kanker. Setiap tahun, hampir 700.000 orang Amerika mengalami stroke, dan stroke mengakibatkan hampir 150.000 kematian. Pada satu saat, 5,8 juta orang di Amerika Serikat mengalami stroke, yang mengakibatkan biaya kesehatan berkenaan dengan stroke mendekati 70 milyar dolar per tahun. Selain itu, 11% orang Amerika berusia 55-64 mengalami infark serebral *silent*, prevalensinya meningkat sampai 40% pada usia 80 tahun dan 43% pada usia 85 tahun (Goldszmidth, 2011)

Stroke merupakan kegawatan neurologi yang serius. Menduduki peringkat yang tinggi penyebab kematian. Di Amerika Serikat Stroke menduduki peringkat ke-3 sebagai penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker. Setiap tahunnya 500.000 orang Amerika terserang stroke, 400.000 orang terkena stroke iskemik dan 100.000 orang menderita stroke hemoragik (termasuk pendarahan intraserebral dan subarachnoid) 175.000 diantaranya mengalami kematian (Bustami dkk. 2007).

Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7 per mil dan yang terdiagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 per mil. Prevalensi Stroke berdasarkan diagnosis nakes tertinggi di Sulawesi Utara (10,8%), di ikuti di Yogyakarta (10,3%), Bangka Belitung dan DKI Jakarta masing-masing 9,7 per mil. Prevalensi berdasarkan 92 terdiagnosis nakes dan gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan (17,9%), DI Yogyakarta (16,9%), Sulawesi Tengah ((16,6%), di ikuti Jawa Timur sebesar 16 per mil. (Risikesdas, 2013).

Stroke secara luas diklasifikasikan menjadi stroke iskemik dan hemoragik. Faktor risiko stroke di antaranya adalah merokok, hipertensi, hiperlipidemia, fibrilasi atrium, penyakit jantung iskemik, penyakit katup jantung, dan diabetes. (Goldszmidth, 2011).

Di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang Stroke merupakan penyakit yang tergolong memiliki jumlah pasien yang banyak yaitu sebanyak 611 pasien (berdasarkan data rekam medis RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang tahun 2018). Data tersebut memberikan gambaran bahwa masalah penyakit stroke merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian dan penanganan yang baik.

Berdasarkan latar belakang, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian Asuhan Gizi Pada Penderita Stroke di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang, peneliti juga ingin mengetahui asuhan gizi yang dilakukan RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang dan menunjang kesembuhan pasien pada RSUD Kanjuruhan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Gizi pada Pasien Penyakit Stroke di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Gizi pada Pasien Stroke di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang

Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien stroke di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang
2. Mengkaji dan mengumpulkan data hasil assessment pada pasien stroke di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang
3. Menganalisis diagnosis gizi yang telah ditetapkan pada pasien stroke di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang
4. Menganalisis intervensi gizi (terapi diet)
5. Melakukan intervensi pada pasien RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang
6. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien stroke di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar atau bahan kajian, masukan, serta evaluasi bagi peneliti selanjutnya tentang asuhan gizi pada penderita stroke di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Dengan adanya penelitian ini, dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk pelaksanaan asuhan gizi pasien stroke di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang Bagi Peneliti

Pengalaman penelitian dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti khususnya asuhan gizi pada pasien stroke.