

RINGKASAN

Manajemen Asuhan Gizi Pada Pasien Stroke Infark + DM Type 2 + Hipoalbuminemia + Hipertensi + Cardiomegaly Pro Evaluasi + ISK + Sepsis + Plebitis Manus Sinistra Di Ruang Seruni A RSUD Dr. Soetomo Surabaya, Umayatus Sarifah, NIM. G42211261, Tahun 2024 51 hlm, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Dessya Putri Ayu, S.KM., M.Kes (dosen pembimbing).

Stroke atau CVA (*Cerebro Vaskular Accident*) merupakan kondisi yang terjadi ketika pasokan darah menuju bagian otak terganggu secara tiba-tiba, disebabkan oleh sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat adanya gangguan dalam aliran darah, sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak (Wijayanti, 2019). Patofisiologi stroke iskemik dibagi menjadi dua bagian yaitu vaskular dan metabolisme. Iskemia terjadi disebabkan oleh oklusi vaskular. Oklusi vaskular yang menyebabkan iskemia ini dapat disebabkan oleh emboli, thrombus, plak, dan penyebab lainnya. Iskemia menyebabkan hipoksia dan akhirnya kematian jaringan otak. Oklusi vaskular yang terjadi menyebabkan terjadinya tanda dan gejala pada stroke iskemik yang muncul berdasarkan lokasi terjadinya iskemia. Sel-sel pada otak akan mati dalam hitungan menit dari awal terjadinya oklusi dan hal ini dapat berujung pada onset stroke yang tiba-tiba (Permana, 2019).

Pasien NY. S berusia 63 tahun dengan LLA 27 cm dan tinggi lutut 40 cm. Pasien dibawa dengan keluhan membuka mata sadar, tidak bisa berbicara, terkadang hanya terdiam, menghindari sumber nyeri. Pasien menurut keluarga dikeluhkan penurunan kesadaran mendadak sejak 3 hari SMRS (Kamis, 17/10/24, sekitar pukul 21.00, saat pasien berbaring). Pasien dikatakan oleh keluarga sebelumnya masih bisa diajak komunikasi lancar, kemudian pasien mendadak cenderung mengantuk, sulit diajak komunikasi, hanya mengerang saat diajak bicara. Pasien memiliki riwayat penyakit hipertensi serta DM tipe 2 sejak 2 tahun yang lalu dan tidak rutin kontrol