

## RINGKASAN

**Asuhan Gizi Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Onset H-2 Di Ruang Legong 1 RSD Mangusada Bali**, Riska Ayuningsih, NIM G42210607, 59 halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Huda Oktafa, S.TP., M.P (Dosen Pembimbing)

Masalah kesehatan atau penyakit terkait gizi memerlukan penatalaksanaan gizi secara khusus. Salah satu penyakit yang banyak diderita pada kelompok usia dewasa >50 tahun stroke. Stroke merupakan penyakit serebrovaskular yang menjadi penyebab utama kematian di Indonesia. Jumlah kematian pada usia dibawah 45 tahun akibat stroke terus meningkat dan akan diprediksi terus meningkat seiring dengan kematian akibat penyakit jantung dan kanker.

Untuk itu perlu adanya upaya mengurangi terjadinya gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke dengan melakukan latihan gerak aktif atau pasif pada semua ekstermitas dan melakukan terapi untuk mempercepat penyembuhan pada pasien sehingga dapat mengurangi terjadinya stroke. Serta dilakukan terapi gizi dengan tujuan untuk mempertahankan dan memperbaiki status gizi pasien stroke, mencegah komplikasi lebih lanjut, serta memenuhi kecukupan makronutrien dan mikronutrien pasien stroke.

Pada kasus ini pasien merupakan seorang laki-laki berusia 24 tahun dengan kondisi bedrest sehingga data BB aktual dan TB aktual tidak dapat dilakukan. Hasil skrining gizi pasien menggunakan formulir Malnutrition Screening Tool (MST) bahwa pasien beresiko malnutrisi dengan skor 3. Diapatkan presentase LiLA 81% yang tergolong kedalam status gizi kurang dan perlu adanya peningkatan status gizi pada pasien. Berdasarkan data biokimia pasien, didapatkan data SGPT pasien lebih rendah dari rentang nilai normal. Data fisik dan klinis awal pasien masuk rumah sakit, pasien mengeluh lemas setengah tubuh pada bagian kiri dan pelo. Selain pemeriksaan fisik secara langsung, pemeriksaan klinis terkait dengan tekanan darah, suhu, dan nadi dilakukan.

Asupan makan pasien pada saat di rumah sakit mengalami penurunan. Pasien diberikan terapi gizi di rumah sakit berupa diet stroke dengan perhitungan standart yaitu energi 1.728 kkal, protein 57,6 gram, lemak 38,4 gram, dan karbohidrat 288

gram. Tujuan diberikan diet stroke yaitu untuk mempertahankan/meningkatkan status gizi pasien menuju status gizi normal serta mencukupi kebutuhan energi dan zat gizi pasien stroke sesuai dengan kebutuhan dan daya terima pasien. Pemberian diet stroke diberikan sesuai dengan penegakan diagnosis gizi terkait asupan yaitu NI-2.1 Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan penyakit stroke non hemoragik ditandai dengan hasil recall 1x24 jam pasien tergolong kedalam deficit berat. Selama 3 hari pasien diberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan dan daya terima pasien. Pada hari pertama pasien diberikan makanan lunak berupa bubur nasi dan pada hari kedua serta ketiga diberikan makanan biasa berupa nasi. Perlu adanya monitoring lanjutan terkait dengan pemantauan status gizi, fisik klinis, dan asupan makan untuk menuju normal. Serta dapat memahami dan menerapkan hasil dari kegiatan konseling yang diberikan.