

RINGKASAN

Proses Asuhan Gizi Terstandart (PAGT) pada Kasus Pasien SNH (Stroke Non-Hemorrhagic) dengan Deslipidemia Di Ruang Legong Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung Bali, Firda Daivia Zaivanty, NIM G42210494, 72 Halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Huda Oktava, S.TP., M.P (Dosen Pembimbing)

Pelaksanaan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) ini dilakukan selama 2 bulan dimulai pada tanggal 17 September – 8 November 2024 di RSD Mangusada Badung Bali. Tujuan pelaksanaan magang ini yaitu memberikan asuhan gizi sesuai dengan diet pada pasien, memantau fisik klinis, biokimia dan asupan makan pasien. 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). 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).

Berdasarkan pemberian asuhan gizi pada pasien Tn. GT dengan diagnosa medis pasien yaitu SNH (Stroke Non-Hemorrhagic) + dislipidemia. Berdasarkan data assessment gizi pasien yaitu pada data biokimia pasien memiliki kadar kolesterol total 227 mg/dl, kolesterol HDL 28 mg/dl, dan kolesterol LDL 182 mg/dl. Tekanan darah 149/80 mmHg. Pasien sering mengonsumsi daging babi 2 hari sekali dengan porsi besar. Terapi diet yang diberikan adalah diet stroke II B dan rendah garam III dalam bentuk makanan lunak. Kebutuhan zat gizi pasien yang diberikan meliputi energi sebesar 2.507,5 Kkal, protein 94 gr, lemak 55,7 gr, dan karbohidrat 407,5 gram.

Monitoring dan evaluasi dilakukan melalui pemantauan data biokimia, fisik klinis, dan riwayat gizi pasien. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien tidak terdapat evaluasi dikarenakan waktu pengamatan hanya 2 hari. Tetapi untuk intervensi pada terapi gizi berhasil meningkatkan asupan makan pasien meskipun belum memperbaiki kondisi biokimia secara signifikan dalam waktu 2 hari.