

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

CVA (*Cerebrovascular Accident*) atau stroke merupakan gangguan peredaran darah di otak sehingga menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak yang menyebabkan deficit neurologis mendadak sebagai akibat iskemia atau hemoragi sirkulasi saraf otak (Nurarif & Kusuma, 2016). Terdapat dua tipe utama dari stroke yaitu stroke iskemik akibat berkurangnya aliran darah sehubungan dengan penyumbatan (trombosis, emboli), dan hemoragik akibat perdarahan (WHO, 2014). Gangguan fungsi syaraf setelah CVA disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatik. Gangguan syaraf tersebut menimbulkan gejala antara lain: kelumpuhan wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), mungkin perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, dan lain-lain (Kemenkes RI, 2013).

Data WHO menunjukkan stroke menempati peringkat kedua penyumbang kematian terbanyak. Berdasarkan Riskesdas (2018) penyakit stroke meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu 7% menjadi 10,9%. Penyebab CVA adalah pecahnya (ruptur) pembuluh darah di otak dan atau terjadinya thrombosis dan emboli. Gumpalan darah akan masuk kealiran darah sebagai akibat dari penyakit lain atau karena adanya bagian otak yang cedera dan menutup/menyumbat arteri otak. Akibatnya fungsi otak berhenti dan terjadi penurunan fungsi otak (Wijaya & Putri, 2013). Masalah yang lazim ditimbulkan post CVA infark adalah gangguan mobilitas fisik yaitu keterbatasan pada pergerakan fisik tubuh atau satu atau lebih ekstremitas. Asuhan keperawatan penting untuk dilakukan karena pasien mengalami kesulitan dalam memenuhi Activity Daily Living (ADL), kesulitan membolak-balik posisi, perubahan cara berjalan, keterbatasan kemampuan motorik, maupun perubahan postur (Nurarif & Kusuma, 2016)

Mengatasi CVA dapat dilakukan dengan berbagai upaya yaitu dapat dilakukan pengendalian tekanan darah dengan cara pemberian terapi farmakologis dan terapi non-farmakologis. Terapi farmakologis dilakukan dengan pemberian obat dengan

jenis-jenis medikasi antihipertensi, sedangkan terapi non-farmakologis umumnya dilakukan dengan mengubah gaya hidup, salah satunya seperti pengaturan diet, olah raga teratur dan mengurangi stress. Pengaturan diet dapat dilakukan dengan menjaga asupan nutrisi yang baik (Trisnawan, 2019). Hal ini bertujuan untuk mengatur pola makan agar tidak memperburuk keadaan pasien. Penatalaksanaan diet yang tepat akan membantu mencegah adanya komplikasi lebih lanjut.

1.2. Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan manajemen asuhan gizi klinik pada pasien rawat inap dengan diagnosis medis CVA (*Cerebrovascular Accident*) dengan diabetes mellitus dan hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu mengkaji skrining pada pasien rawat inap dengan diagnosis medis CVA (*Cerebrovascular Accident*) dengan diabetes mellitus dan hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
- b. Mampu menetapkan diagnosa gizi berdasarkan identifikasi masalah yang diperoleh pada pasien dengan diagnosis medis CVA (*Cerebrovascular Accident*) dengan diabetes mellitus dan hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
- c. Mampu melakukan intervensi gizi (rencana implementasi asuhan gizi pasien) pada pasien dengan diagnosis medis CVA (*Cerebrovascular Accident*) dengan diabetes mellitus dan hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
- d. Mampu monitoring dan evaluasi pelayanan gizi pada pasien dengan diagnosis medis CVA (*Cerebrovascular Accident*) dengan diabetes mellitus dan hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

- e. Mampu melakukan edukasi pada pasien dengan diagnosis medis CVA (*Cerebrovascular Accident*) dengan diabetes mellitus dan hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

1.3. Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan, pengalaman, pemahaman dan kemampuan dalam menangani kasus pasien dengan diagnosis medis CVA (*Cerebrovascular Accident*) dengan diabetes mellitus dan hipertensi. Selain itu juga menambah wawasan tentang penatalaksanaan diet serta intervensi pada pasien dengan diagnosis medis CVA (*Cerebrovascular Accident*) dengan diabetes mellitus dan hipertensi.

1.3.2 Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat menambah pengetahuan keluarga pasien serta dapat menerapkan tentang pemberian diet yang sesuai dengan kondisi penyakit pasien, bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk pasien dengan diagnosis medis CVA (*Cerebrovascular Accident*) dengan diabetes mellitus dan hipertensi.

1.3.3 Bagi Rumah Sakit

Menambah informasi dan masukan dalam melakukan kegiatan asuhan dalam pelayanan gizi di ruang Dahlia RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar pada pasien dengan diagnosis medis CVA (*Cerebrovascular Accident*) dengan diabetes mellitus dan hipertensi.

1.4. Lokasi dan Jadwal Kegiatan Praktik Asuhan Gizi

1.4.1 Lokasi

Ruang Bougenville bagian Penyakit Dalam di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

1.4.2 Jadwal Kegiatan

Kegiatan manajemen asuhan gizi klinik pada kasus besar dilakukan mulai 17 - 22 Desember 2022

Table 1 Jadwal Kegiatan

No	Tanggal Pelaksanaan	Kegiatan PKL
1.	17 Desember 2022	Melakukan pengambilan data awal (skrining pasien, penggalan data identitas, riwayat penyakit, menanyakan SQ-FFQ, dan recall 1x24 jam pasien)
2.	18 – 20 Desember 2022	Pemberian intervensi gizi pada pengamatan asupan makan pasien
3.	22 Desember 2022	Melakukan edukasi gizi kepada pasien terkait diet diabetes mellitus, daftar penukar bahan makanan dan pola hidup sehat