

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyakit degeneratif terbesar di dunia yang tidak dapat dihindari dengan mudah baik oleh kalangan remaja maupun sudah lanjut usia. Menurut laporan World Health Organization, penyakit degeneratif seperti stroke diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia terutama pada negara-negara berkembang dan negara miskin. Diprediksi pada tahun 2030 masyarakat yang menderita stroke akan mencapai 52 juta jiwa pertahun. Peningkatan prevalensi stroke di kawasan Asia Tenggara juga selalu mengalami peningkatan hingga pada tahun 2014 ditemukan terdapat 4,4 juta orang mengalami stroke (WHO, 2014). Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia, 12,1 % penduduk sudah terdiagnosa stroke. Di Provinsi Bali terjadi peningkatan yang mengalami stroke pada tahun 2013 dari 7% menjadi 10,7% pada tahun 2018. (REKESDES, 2018).

Peningkatan jumlah penderita stroke yang terjadi secara terus menerus menyebabkan stroke menjadi ancaman penyakit degeneratif nomor tiga setelah penyakit jantung dan kanker di kawasan Asia Tenggara (WHO, 2014). Di Indonesia sendiri, stroke menduduki posisi kedua setelah penyakit jantung. Dari data yang didapatkan mengenai prevalensi stroke di RSUD Wangaya Kota Denpasar, stroke menempati posisi pertama dengan kasus terbanyak selama 4 tahun terakhir. (REKESDES, 2018). Stroke merupakan gangguan fungsi otak secara lokal atau

menyeluruh yang terjadi karena suplai darah menuju otak terganggu. Berdasarkan jenisnya stroke dibagi menjadi dua yakni stroke hemoragik atau perdarahan dan stroke iskemik (stroke non hemoragik). Stroke non hemoragik terjadi akibat tersumbatnya aliran darah menuju otak. Saat ini 85% kejadian stroke yang terjadi paling banyak adalah stroke non hemoragik yang terdiri dari 25% akibat emboli dari jantung (stroke tromboemboli), 25% akibat small vessel disease (stroke lacunar) dan sisanya 35% terjadi akibat large vessel disease di bandingkan dengan yang mengalami stroke hemoragik hanya mencapai 50% (Maukar et al., 2014). Berdasarkan data rekam medik pasien yang mengalami stroke non hemoragik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wangaya Kota Denpasar yaitu pada tahun 2014 sebanyak 214 kasus dan mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2018 di peroleh kasus stroke non hemoragik sebanyak 333 kasus.

Iskemik yang terjadi pada pasien stroke akan menimbulkan lesi atau kerusakan sel saraf pada upper motor neuron (UMN). Hal tersebut mengakibatkan terganggunya kemampuan sistem saraf untuk mengirimkan informasi sensorik, mengenal dan mengasosiasikan informasi, memprogram dan memberi respon terhadap informasi sensorik (Ganong.W.F., 2008). Hal ini menyebabkan kebutuhan dalam hal memenuhi kebutuhan sehari-hari pada pasien stroke non hemoragik memerlukan bantuan agar dapat melakukan Activity of Daily Living (ADL) (Mutaqqin, 2009).

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan (Bouziana & Tziomalos, 2011) pada pasien dengan stroke non hemoragik, 56,3% mengalami deficit nutrisi pada

beberapa titik selama tinggal di rumah sakit lebih dari tiga minggu. Di sisi lain, di pasien post-stroke non-hemoragik yang berada di rumah sakit, prevalensi dari deficit nutrisi adalah 61%. Dalam tinjauan sistematis baru-baru ini dari 18 penelitian, frekuensi kurang gizi berkisar antara 61% sampai 62%. Perbedaan dalam waktu penilaian, stroke jenis (iskemik versus hemoragik), komorbid medis conditions, dan komplikasi stroke non hemoragik mungkin telah berkontribusi variabilitas besar ini. Namun, sebagian besar dari variasi ini juga dapat dikaitkan dengan heterogenitas metode penilaian gizi. Prevalensi defisit nutrisi meningkat dengan bertambahnya lama hospitalisasi dan dengan penurunan peningkatan fungsional selama rehabilitasi. Dalam sebuah studi pada 104 pasien dengan stroke non hemoragik, yang mengalami kekurangan energi protein berkisar 16,3%, dan tingkat ini meningkat menjadi 26,4% pada hari ke tujuh dan hari ke 14 mengalami 35% mereka yang masih dirawat di rumah sakit (Bouziana & Tziomalos, 2011).

Penyebab dari stroke non hemoragik mengalami defisit nutrisi yaitu trombosis akibat plak aterosklerosis yang memberi vaskularisasi pada otak atau oleh emboli dari pembuluh darah diluar otak yang tersangkut di arteri otak yang secara perlahan akan memperbesar ukuran plak sehingga terbentuk trombus (Sudoyo, 2006). Trombus dan emboli di dalam pembuluh darah akan terlepas dan terbawa hingga terperangkap dalam pembuluh darah distal, lalu menyebabkan pengurangan aliran darah yang menuju ke otak sehingga sel otak akan mengalami kekurangan nutrisi dan juga oksigen, sel otak yang mengalami kekurangan oksigen dan glukosa akan menyebabkan asidosis lalu asidosis akan mengakibatkan natrium, klorida, dan air

masuk ke dalam sel otak dan kalium meninggalkan sel otak sehingga terjadi edema setempat (Ester, 2010)

Selain masalah umur dan tingkat kesadaran, penyebab yang paling sering dijumpai dalam stroke non hemoragik mengalami deficit nutrisi adalah masalah ketidakmampuan menelan makanan. Dampak dari pasien stroke non hemoragik yang mengalami defisit nutrisi bila tidak mendapatkan pengobatan yang baik yaitu lebih rentan terkena dekubitus, konstipasi, kelelahan, stress, gangguan pola tidur, dan berat badan kurang sehingga lebih lama dirawat dan memiliki tingkat kematian yang lebih tinggi (Wilkinson, & Lennox, 2005). Selain itu dampak dari deficit nutrisi pada pasien Stroke Non Hemoragik yaitu dapat meningkatkan lamanya hospilisasi di rumah sakit dan meningkatkan pembayaran untuk hospillisasi di rumah sakit (Bouziana & Tziomalos, 2011).

Upaya yang telah dilakukan pada stroke non hemoragik yang mengalami deficit nutrisi yaitu perawatan nutrisi memiliki efek menguntungkan pada mekanisme plastisitas yang penting untuk pemulihan setelah iskemia otak. Intervensi status nutrisi juga dapat meningkatkan efektivitas pemulihan stroke melalui pengaruh positif pada fungsi fisik dan mental. Dikarenakan hilangnya massa otot dan lemak pada pasien stroke non hemoragik, strategi gizi harus menyediakan suplemen gizi yang adekuat untuk mencegah rawatan yang lama, fungsional yang buruk, dan kematian. Fungsi menelan juga harus dinilai, idealnya oleh ahli gangguan bicara dan berbahasa.

Berdasarkan paparan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti gambaran pengelolaan deficit nutrisi pada pasien stroke non hemoragik. Berdasarkan dampak yang ditimbulkan dari kurangnya nutrisi, sangat perlu dilaksanakan identifikasi lebih lanjut mengenai deficit nutrisi pada pasien stroke non hemoragik. Penelitian ini tentang gambaran deficit nutrisi pada pasien stroke non hemoragik akan dilaksanakan di ruang cendrawasih RSUD Wangaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Pengelolaan Defisit Nutrisi Pada Pasien Strok Non-Hemoragik Di RSUD Wangaya Tahun 2021.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Studi Kasus Berdasarkan rumusan masalah sebagaimana telah dipaparkan di atas, maka tujuan studi kasus ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

a. Tujuan Umum

Tujuan umum dari proposal ini adalah untuk mengidentifikasi Gambaran Pengelolaan Defisit Nutrisi Pada Pasien Stroke Non-Hemoragik di RSUD Wangaya Tahun 2021.”

b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari proposal Gambaran Pengelolaan Defisit Nutrisi Pada Pasien Stroke Non-Hemoragik Di RSUD Wangaya Tahun 2021 diantaranya:

1. Mengidentifikasi tindakan pada komponen observasi pada pengelolaan defisit nutrisi pada Stroke Non-Hemoragik.
2. Mengidentifikasi tindakan pada komponen terapeutik pada pengelolaan defisit nutrisi pada strok non-hemoragik.
3. Mengidentifikasi tindakan pada komponen edukasi pada pengelolaan defisit nutrisi pada strok non-hemoragik.
4. Mengidentifikasi tindakan pada komponen kolaborasi pada pengelolaan defisit nutrisi pada strok non-hemoragik.

D. Manfaat Penelitian

i. Manfaat Teoritis

1. Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya keperawatan medical bedah dalam gambaran pengelolaan defisit nutrisi Stroke Non-Hemoragik. Hasil ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai data dasar penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.
2. Bagi ilmu pengembangan dan teknologi keperawatan manfaatnya bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan yaitu dapat mengembangkan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan sehingga dapat mengatasi defisit nutrisi pada pasien Stroke Non-Hemoragik

ii. Manfaat praktis

1. Bagi penulis

Manfaat bagi penulis adalah penulis mempunyai pengetahuan dan pengalaman dalam Gambaran Pengelolaan Defisit Nutrisi Pada Pasien Stroke Non-Hemoragik Di RSUD Wangaya Tahun 2021

2. Bagi responden

Manfaatnya untuk masyarakat adalah agar masyarakat dapat mengetahui Gambaran Pengelolaan Defisit Nutrisi Pada Pasien Stroke Non-Hemoragik Di RSUD Wangaya Tahun 2021