

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan utama termasuk masyarakat modern diantaranya adalah stroke, stroke termasuk dalam kategori penyakit tidak menular, serangnya mendadak. Cedera disebabkan karena sumbatan, penyempitan yang mengakibatkan pasokan darah menuju otak kurang memadai (Sari & Rafdinal, 2019). Stroke memerlukan penanganan yang cepat dan tepat. Sekitar 70% manusia meninggal dunia yang disebabkan oleh penyakit tidak menular seperti halnya Stroke, Hipertensi dan Diabetes Melitus (Sari & Rafdinal, 2019).

Stroke dikatakan sebagai penyumbang kematian terbesar dengan urutan kedua dan urutan ketiga penyebab penderita mengalami Disabilitas didunia (Kemenkes, 2019). Stroke yang sering terjadi dimasyarakat adalah Stroke Non Hemoragik. Stroke Non Hemoragik yaitu Stroke yang disebabkan akibat suplai aliran darah tidak lancar akibat sumbatan dan penyempitan pada pembuluh darah yang ada diotak (Nurarif dan Hardhi, 2015). Sekitar 80% dari jumlah populasi penduduk yang menderita Stroke Non Hemoragik (Putri et al, 2018). Stroke menimbulkan berbagai permasalahan seperti nyeri pada kepala, adanya hambatan mobilitas fisik, hambatan dalam komunikasi verbal, defisit perawatan diri, gangguan dalam menelan dan defisit nutrisi (Nurleli & Hermansyah, 2015).

Dari beberapa masalah yang muncul pada Stroke Non Hemoragik, Defisit Nutrisi yang menjadi masalah yang sering terjadi pada penderita Stroke Non Hemoragik. Defisit Nutrisi adalah ketika tubuh tidak menerima asupan nutrisi yang cukup untuk metabolisme. Prevalensi Defisit Nutrisi pada pasien Stroke sekitar 8-34%. Kematian sel dan jaringan yang ada di otak bisa menyebabkan Malnutrisi (Bouzina & Tziomalos, 2011).

Data dari WHO tahun 2018 bahwa setiap tahunnya terdapat 13,7 juta kasus stroke baru. Dan sebesar 5,5 juta kematian disebabkan oleh Stroke (Kemenkes, 2019). Stroke dapat dicegah sekitar 90% dengan mengendalikan faktor resiko dengan cepat dan baik seperti *Lifestyle*. Di Indonesia Stroke termasuk penyebab kematian nomor dua dan ketiga penyebab disabilitas (Kemenkes, 2019). Prevalensi Stroke di Indonesia menurut data Riskesdas pada tahun 2018 mengalami peningkatan dibanding 2013, berdasarkan diagnosis Dokter masyarakat yang berumur lebih dari 15 tahun sebesar 10,9% atau sebesar 2.120.362 orang. Di Jawa Timur prevalensi Stroke mencapai 12,4% berdasarkan diagnosis Dokter pada usia lebih dari 15 tahun menduduki peringkat 8 di Indonesia (Kemenkes, 2019). Data Rekam Medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo jumlah kasus stroke pada tahun 2019 sebesar 856.

Penelitian yang sudah dilakukan oleh (Bouziana & Tziomalos, 2011) penderita Stroke Non Hemoragik sebesar 56,3% mengalami Malnutrisi pada saat menjalani perawatan di Rumah Sakit. Jumlah penderita Stroke yang mengalami nutrisi kurang dari kebutuhan sebesar 61%. Dari 18 penelitian yang terbaru didapatkan 18% penderita Stroke mengalami kurang gizi berkisar 6,1% sampai 62%.

Akibat penyempitan dan penyumbatan pembuluh darah maka terjadi penurunan suplai darah keotak yang menyebabkan 3 percabangan arteri diotak mengalami gangguan, salah satunya di *arteri vertebra basilaris* yang mempengaruhi beberapa fungsi nervus, diantaranya *nervus vagus* dan *hipoglossus* yang berperan dalam proses sistem pencernaan. *Nervus vagus* berperan dalam menelan makanan, akibat penurunan fungsi maka reflek menelan makanan terganggu, penurunan fungsi juga terjadi pada *nervus hipoglossus*, yang berperan dalam mengunyah makanan. Selama proses mengunyah makanan lidah menggerakkan gumpalan makanan kearah orofaring, dan faring akan mengangkat kemudian glotis menutup. Gerakan otot faringeal akan mengirim makanan dari faring keesofagus, jika terjadi penurunan atau kelemahan otot mengunyah dan menelan makanan maka pasien rentan mengalami malnutrisi. Kedua hal tersebut menjadi penyebab paling sering penderita Stroke mengalami defisit nutrisi. Dampak yang ditimbulkan oleh Penderita Stroke Non Hemoragik dengan defisit nutrisi yaitu pasien rentan mengalami konstipasi, badan terasa letih, gangguan pola tidur, dan mengalami penurunan berat badan (Sari & Rafdinal, 2019).

Namun demikian Defisit Nutrisi pada penderita Stroke Non Hemoragik bisa diatasi dengan memberikan Asuhan Keperawatan yang akan mempengaruhi status nutrisi pasien menjadi meningkat. Intervensi yang dilakukan seperti memberikan nutrisi yang mengandung tinggi serat untuk mencegah konstipasi juga mengkonsumsi makanan yang mengandung serat memberikan dampak seperti orang tersebut menjadi kurang beresiko untuk menderita penyakit stroke. Pemasangan selang NGT untuk pasien dengan

penurunan kesadaran juga dianjurkan agar nutrisi tetap terpenuhi dan tingkat kesadaran membaik (Parawati et al, 2014). Kandungan serat tersebut mampu mengurangi kadar kapasitas kolesterol dalam darah. Memberikan makanan yang mengandung tinggi kalori tinggi protein untuk memenuhi kebutuhan energi serta memberikan makanan yang lunak atau halus serta memberikan makanan cair melalui selang NGT untuk pasien penurunan kesadaran yang diharapkan pasien penderita Stroke Non Hemoragik dengan Defisit Nutrisi mendapatkan asupan nutrisi yang adekuat.

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada masalah Defisit Nutrisi penderita Stroke Non Hemoragik. Berdasarkan dampak yang ditimbulkan maka sangat perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mendalami kasus ini. Penelitian ini tentang gambaran pada Stroke Non Hemoragik dengan defisit nutrisi diruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.1 Identifikasi Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan pada penderita Stroke Non Hemoragik dengan Defisit Nutrisi ?

1.2 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan Asuhan Keperawatan Pada Penderita Stroke Non Hemoragik yang mengalami Defisit Nutrisi

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien yang menderita Stroke Non Hemoragik

2. Menganalisis masalah keperawatan pada penderita Stroke Non Hemoragik terutama pada pasien yang mengalami Defisit Nutrisi
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada penderita Stroke Non Hemoragik terutama pada pasien yang mengalami Defisit Nutrisi
4. Melakukan implementasi keperawatan pada Stroke Non Hemoragik terutama pada pasien yang mengalami Defisit Nutrisi
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada Stroke Non Hemoragik terutama pada pasien yang mengalami Defisit Nutrisi

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Menambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif pada penderita dengan Stroke Non Hemoragik dengan masalah Defisit Nutrisi

2. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk meningkatkan mutu pendidikan dimasa yang akan datang

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai upaya masukan untuk perawat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan terutama bagi penderita Stroke Non Hemoragik dengan masalah Defisit Nutrisi

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai wacana guna meningkatkan pelayanan pada pendeerita Stroke Non Hemoragik agar kesehatan pasien lebih membaik.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien penderita Stroke Non Hemoragik dengan masalah Defisit Nutrisi bisa mendapat perawatan yang maksimal. Sehingga keluarga bisa menjaga anggota keluarga yang lain supaya tidak mengalami sakit Stroke seperti pasien.

