

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

CVA (*Cerebro Vascular Accident*) atau stroke adalah suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian otak tiba-tiba terganggu, karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak. Kematian sel otak akan mengakibatkan kelumpuhan saraf sehingga berdampak pada gangguan fisik seperti kehilangan fungsi motorik. (Bachtiar dkk, 2015 Dalam Nur Ainun 2019). Stroke menimbulkan berbagai permasalahan seperti nyeri kepala akut, hambatan mobilitas fisik, hambatan komunikasi verbal, defisit perawatan diri, gangguan menelan, risiko defisit nutrisi dan defisit nutrisi (Nurleli & Hermansyah, 2015). Kematian sel dan jaringan yang ada di otak bisa menyebabkan malnutrisi. Malnutrisi bisa saja terjadi pada penderita stroke akibat gangguan fungsi, salah satunya gangguan pada Nervus Vagus dan Hipoglossus berupa kelemahan otot yang berperan dalam proses mengunyah dan menelan makanan. Selama menelan makanan lidah menggerakkan gumpalan makanan ke arah orofaring. Faring akan mengangkat dan glottis menutup. Gerakan otot faringeal akan mengirim makanan dari faring ke esofagus, jika terjadi penurunan atau kelemahan otot mengunyah dan menelan makanan maka pasien stroke rentan mengalami malnutrisi. (Sari & Rafdinal, 2015)

Menurut *World Health Organization* (WHO), 2010 terdapat 15 juta orang menderita stroke setiap tahun. Sekitar 5 juta dari mereka meninggal dan

5 juta orang lainnya akan menderita cacat permanen. Secara keseluruhan, insiden stroke per 1.000 orang yang berusia diatas 55 tahun berkisar antara 4,2-6,5. Terdapat perbedaan prevalensi stroke di beberapa negara di dunia dan halite mencerminkan pengaruh faktor genetik dan lingkungan.(Libeskind, 2014). Prevalensi stroke di Indonesia sebesar 12,1% (3.050.949 orang) serta di prediksi akan terjadi peningkatan tiap tahun. Jawa timur mengalami peningkatan tahun 2013 sebesar 9,2% dan tahun 2018 sebesar 11,3% (Riskedas, 2018). Angka kejadian stroke di RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tahun 2019 sebanyak 23.017 dan pada tahun 2020 sebanyak 16.231 orang. (Rekam Medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo 2020).

Stroke terjadi karena adanya factor pencetus didalamnya kemudian terjadi penimbunan lemak atau kolesterol yang meningkat dalam darah lama-lama lemak menjadi nekrotik dan berdegenerasi menjadi kapur atau mengandung kolesterol dengan infiltrasilimfosit (trombus) yang menyebabkan pembuluh darah kaku dan pecah sehingga terjadi stroke hemoragik yang berdampak pada proses metabolisme dalam otak terganggu kemudian terjadi penurunan suplei darah dan O₂ keotak, salah satunya arteri vertebra basilaris kemudian terjadi kerusakan pada Nervus I (Olfaktorius), Nervus II (Optikus), Nervus IV (Troklaris), serta penurunan fungsi pada Nervus IX (Glosofaringeus) dan Nervus X (Vagus),serta Nervus XII (Hipoglosus). Maka proses menelan tidak efektif, pasien mengalami refluks yang berlanjut disfagia serta anoreksia, jika hal ini terus berlanjut pasien akan mengalami defisit nutrisi.(Nurarif & Kusuma, 2015)

Perawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah risiko defisit nutrisi haruslah dilakukan secara tepat dan efisien. Maka peran perawat adalah manajemen gangguan makan dengan memberikan tindakan observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas yang telah dikemukakan mengenai penderita Stroke Hemoragik tentang risiko defisit nutrisi maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik dengan Masalah Keperawatan Risiko Defisit Nutrisi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Risiko Defisit Nutrisi ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari studi kasus ini adalah mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan Risiko Defisit Nutrisi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji masalah keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan risiko defisit nutrisi.
- b. Menganalisis dan mensintesis masalah keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan risiko defisit nutrisi.
- c. Merencanakan tindakan keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan risiko defisit nutrisi.

- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan risiko defisit nutrisi.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan risiko defisit nutrisi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Semoga karya tulis ini dapat bermanfaat bagi orang lain untuk menambahkan ilmu asuhan keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan risiko defisit nutrisi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Hasil karya tulis ini bisa dijadikan sebagai rujukan peneliti selanjutnya yang akan melakukan studi kasus Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan risiko defisit nutrisi.

b. Bagi pasien

Hasil karya tulis ini semoga pasien mengetahui tentang asuhan keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan risiko defisit nutrisi.

c. Bagi keluarga

Hasil karya tulis ini semoga keluarga mengetahui tentang asuhan keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan risiko defisit nutrisi.

d. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya tulis ini semoga dapat menjadi tambahan pelayanan rumah sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan risiko defisit nutrisi.

e. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil karya tulis ini semoga menjadi tambahan ilmu dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan risiko defisit nutrisi.

f. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ini semoga memberikan gambaran untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan serta dokumentasi dan menambah wawasan dan pengetahuan untuk para pembaca di perpustakaan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan risiko defisit nutrisi.

