BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit atau gangguan fungsional otak berupa kelumpuhan saraf (defisit *neurologic*) akibat terhambatnya aliran darah ke otak. Secara sederhana Stroke akut didefinisikan sebagai penyakit otak akibat terhentinya suplay darah ke otak karena sumbatan (Stroke *iskemik*) atau pendarahan (Stroke *hemoragic*) yang bisa menyebabkan kesadaran penderita menurun dan gangguan fungsi menelan. (Junaidi, 2011). Jika penderita mengalami gangguan fungsi menelan maka sulit untuk makanan dan minuman masuk ke dalam tubuh, mengakibatkan pemenuhan nutrisi pasien berkurang sehingga keluarga dapat membantu dalam memberikan pemenuhan nutrisi dengan mendapatkan pengetahuan tentang cara pemenuhan nutrisi pada penderita stroke. Fenomena yang ditemukan bahwa keluarga dengan pasien stroke belum mengetahui secara jelas makanan apa yang boleh dan yang tidak boleh untuk dikonsumsi pasien stroke.

Data menunjukkan, setiap tahunnya stroke menyerang sekitar 15 juta orang diseluruh dunia (Virzara, 2015). Berdasarkan data WHO Di Indonesia, prevalensi stroke mencapai angka 8,3 per 1.000 penduduk. Menurut Riskesdas tahun 2007, stroke, bersama-sama dengan hipertensi, penyakit jantung iskemik dan penyakit jantung lainnya, juga merupakan penyakit tidak menular utama penyebab kematian di Indonesia. Stroke menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian utama semua usia di Indonesia

(Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009). Rekuren stroke dijumpai hampir pada 20% pasien dan frekuensi stroke iskemik adalah yang paling sering terjadi (Misbach, 2007). Menurut hasil studi pendahuluan dari data di Ruang Rekam Medis RS dr. Soepraoen Malang terdapat 151 pasien stroke terdiri dari pasien rawat jalan sejumlah 66 pasien dan rawat inap sejumlah 85 pasien. Dari data di Ruang Unit Stroke RS dr. Soepraoen Malang terdapat 60 pasien diantaranya CVA sejumlah 36,7%, CVA *Non Hemoragic* sejumlah 30%, CVA *Hemoragic* sejumlah 11,6%, CVA *Trombosis* sejumlah 5%, CVA *Hipertensi* sejumlah 3,3%, CVA *Anemia* sejumlah 6,0%, CVA *2 ND Attack* sejumlah 6,7%, CVA *Diabetes Mellitus* sejumlah 3,3% dan CVA *Chronic Kidney Disease* sejumlah 6,0% (Data Ruang Unit Stroke RST, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan keluarga dalam pemenuhan nutrisi pada pasien stroke di Ruang Merak 2 RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan hasil sebagai berikut tinggi 7 orang (23,33%), sedang 18 orang (60%), rendah 5 0rang (16,66%). Menurut penelitian hal ini menunjukkan bahwa banyak keluarga pasien yang belum mengetahui bahwa pentingnya pengetahuan keluarga tentang pemenuhan nutrisi. Saat saya melakukan studi pendahuluan ada 3 pasien CVA beserta keluarganya, setelah saya melakukan wawancara tentang pemenuhan nutrisi pada keluarga pasien ada 2 keluarga pasien yang mampu menyebutkan contoh makanan apa yang boleh dikonsumsi oleh pasien stroke dan makanan apa yang tidak boleh, sedangkan satu keluarga lainnya sudah mampu menyebutkan secara tepat.

Stroke adalah penyakit serebrovaskular yang bermanifestasi sebagai gangguan neurologik yang mendadak. Pasien stroke sering mengalami

disfagia terutama pada fase akut yaitu sekitar 30-50% pasien. Sehingga pasien berisiko mengalami dehidrasi, malnutrisi dan aspirasi pneumonia. Rendahnya tingkat pengetahuan keluarga dalam pemenuhan nutrisi pasien stroke mengakibatkan terjadi malnutrisi yang ditandai dengan ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan dari energi dan protein, dengan kebutuhan metabolisme yang melebihi asupan gizi menyebabkan ketidakcukupan komposisi dan fungsional tubuh (Marhamah, 2014).

Peran keluarga dalam pemenuhan nutrisi sangatlah besar tetapi anggota keluarga sebaiknya menerima saran tentang nutrisi pasien dari ahli gizi. Pemulihan pasien akan sangat membantu jika keluarga memberikan doorngan, memperlihatkan kepercayaan dan perbaikan pasien. Staf rumah sakit sebaiknya mampu memberikan informasi mengenai pemberian pemenuhan nutrisi kepada keluarga pasien agar keluarga pasien dapat memberikan pemenuhan nutrisi yang cukup (Felgin, 2007).

Berdasarkan uraian diatas tentang bahayanya malnutrisi stroke serta tingkat pengetahuan keluarga dalam pemenuhan nutrisi mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Pemenuhan Nutrisi Pada Pasien Stroke”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian sebelumnya, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan keluarga dalam pemenuhan nutrisi pada pasien stroke di Ruang Unit Stroke RS dr. Soepraoen Malang ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan keluarga dalam pemenuhan nutrisi pada pasien stroke di Ruang Unit Stroke di RS dr. Soepraoen Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Toritis

Diharapkan penelitian ini mampu mengembangkan ilmu Manajemen Pelayanan Keperawatan serta dapat memberikan informasi tambahan bagi pendidik untuk mengintegrasikannya dalam pembelajaran terkait dengan ilmu Manajemen Pelayanan Keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Peneliti

   Peneliti ini dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman bagi peneliti, khususnya dalam menerapkan ilmu pengetahuan dalam pemenuhan nutrisi pada pasien stroke.

2. Bagi Responden

   Dapat menjadi salah satu sarana informasi sehingga ibu lebih mengetahui tentang pemenuhan nutrisi pada pasien stroke.

3. Bagi Institusi

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber inspirasi maupun referensi untuk penelitian selanjutnya dan dapat menambah bahan kepustakaan.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam pemenuhan nutrisi pada pasien stroke.