

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan penurunan aliran darah tiba-tiba ke jaringan otak yang menyebabkan kerusakan atau kehilangan fungsi neurologis (Ahmad and Graham, 2010). Stroke menjadi penyebab kematian nomor tiga di dunia setelah penyakit jantung koroner dan kanker di negara maju dan negara berkembang (Scherbakov dan Doehner, 2011). Menurut *World Health Organization*, setiap tahunnya di dunia terdapat 15 juta orang menderita stroke dimana dari jumlah tersebut, 5 juta orang meninggal dan 10 juta lainnya mengalami cacat permanen (WHO, 2013). Di Indonesia setiap 1000 orang, delapan orang diantaranya terkena stroke (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Penderita stroke tidak hanya menyerang usia tua, tetapi juga dialami oleh mereka yang berusia muda dan produktif (Yastroki, 2013).

Secara klinis stroke dibagi menjadi stroke iskemik dan stroke perdarahan (Ramee and White, 2014). Sekitar 87% kejadian stroke merupakan stroke non perdarahan, yaitu stroke iskemik (*National Stroke Association*, 2012). Stroke iskemik terjadi ketika aliran darah ke jaringan otak terhambat karena embolus atau trombus yang menyumbat arteri serebral (Woodruff *et al.*, 2011). Stroke perdarahan disebabkan karena rupturnya pembuluh darah sehingga menyebabkan perdarahan di area otak.

Mortalitas stroke iskemik lebih kecil dibandingkan stroke perdarahan namun sering didapatkan defisit neurologi yang berat pada 2-10% kasus sehingga berhubungan dengan prognosis luaran yang buruk baik jangka pendek ataupun jangka panjang (Suroto, 2002; Bill *et al*, 2012).

Tujuan perawatan stroke adalah menurunkan insiden stroke, angka kecacatan, kematian serta meningkatkan kualitas hidup pasien stroke. Sistem perawatan stroke mengkoordinasikan dan mempromosikan akses perawatan yang optimal melalui identifikasi, pengurangan, dan pengobatan faktor-faktor resiko melalui pencegahan stroke berulang serta program rehabilitasi (George *et al.*, 2008).

Status gizi merupakan faktor yang dapat mempengaruhi luaran klinis pasien stroke iskemik fase akut. Penelitian sebelumnya di Indonesia yang dilakukan oleh Khairani (2011) menunjukkan bahwa pasien stroke iskemik fase akut dengan status gizi kurang menghasilkan luaran klinis yang buruk dan juga pada penelitian yang dilakukan oleh Shen *et al.* (2011) di Taiwan pada tahun 2006-2007 menunjukkan bahwa status gizi kurang atau malnutrisi merupakan salah satu faktor luaran klinis yang buruk dengan persentase sebesar 28,8% sedangkan pasien stroke iskemik fase akut dengan luaran klinis baik sebesar 13,5%. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Doehner *et al* (2013) pada tahun 2003-2005 menunjukkan pasien stroke iskemik fase akut dengan status gizi lebih akan memiliki luaran klinis yang lebih baik jika dibandingkan dengan pasien yang memiliki status gizi normal dan status gizi kurang. Penelitian untuk melihat fenomena paradox obesitas dengan angka kematian pada pasien stroke yang dilakukan oleh Dahlendirff *et al.* (2014) menunjukkan hasil yang

berbeda dimana pasien dengan status gizi kurang, normal, dan lebih tidak akan mempengaruhi luaran klinis pada pasien stroke.

Pengukuran status gizi menggunakan indeks massa tubuh (IMT). IMT merupakan alat sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa (Anggraeni, 2012). IMT memiliki kelebihan sebagai pengukuran status gizi, yaitu biaya yang tidak mahal, untuk mendapatkan nilai pengukuran hanya diperlukan data berat badan dan tinggi badan seseorang, mudah dikerjakan dan hasil bacaan adalah sesuai dengan nilai standar yang telah ditetapkan pada tabel IMT (Supariasa, 2002).

National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS) merupakan suatu instrumen pengukuran standar yang dilakukan oleh dokter dan perawat untuk mengevaluasi tingkat keparahan pasien yang mengalami defisit neurologis baik di departemen emergensi dan di unit stroke. NIHSS menggunakan skala kuantitatif spesifik untuk mengukur tingkat kesadaran, fungsi bahasa, *neglect*, lapang pandang, pergerakan mata, kesimetrisan wajah, kekuatan motorik, sensasi dan koordinasi. *American Heart Association* merekomendasikan pemeriksaan *bedside* NIHSS sebagai alat ukur untuk perawat dan interdisiplin di unit stroke pada perawatan pasien dengan stroke iskemik akut. Pemeriksaan NIHSS dapat dilakukan dengan cepat dan NIHSS telah banyak digunakan pada pasien stroke fase akut untuk mengevaluasi luaran pada pasien stroke (Kwakkel, *et al.*, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan, penelitian ini dilakukan di RSUD Dr.Saiful Anwar Malang karena tersedianya subyek penelitian yang potensial, yaitu data rekam medik di bagian Instalasi Rekam Medik. Selain itu pengukuran NIHSS merupakan pengukuran derajat keparahan stroke yang digunakan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang pada saat awal masuk dan pada akhir perawatan.

Bersumber dari berbagai penelitian sebelumnya dan studi literatur sehingga diusulkan sebuah penelitian untuk mengidentifikasi perbedaan tingkat status gizi (kurang, normal, dan lebih) dengan luaran klinis pasien stroke iskemik fase akut di RSUD Dr.Saiful Anwar Malang. Status gizi diukur dengan melihat indeks massa tubuh dan luaran klinis pasien stroke iskemik akut diukur menggunakan skala NIHSS.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan tingkat status gizi terhadap luaran klinis pasien stroke iskemik fase akut di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Membuktikan bahwa terdapat perbedaan tingkat status gizi dengan luaran klinis pasien stroke iskemik fase akut di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi status gizi pasien stroke iskemik fase akut di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.3.2.2 Mengidentifikasi luaran klinis pasien stroke iskemik fase akut di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.3.2.3 Menganalisis perbedaan tingkat status gizi dengan luaran klinis pasien stroke iskemik fase akut di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Memberi informasi ilmiah mengenai kebermaknaan perbedaan tingkat status gizi dengan luaran klinis pasien stroke iskemik fase akut.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dapat digunakan sebagai acuan penatalaksanaan pasien stroke iskemik fase akut untuk mendapatkan luaran klinis yang lebih baik.

