

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke didefinisikan sebagai defisit (gangguan) fungsi sistem saraf yang terjadi mendadak dan disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak. Stroke terjadi akibat gangguan pembuluh darah di otak. Otak yang seharusnya mendapat pasokan oksigen dan zat makan menjadi terganggu. Kurang pasokan oksigen ke otak akan memunculkan gejala stroke (Pinzon, 2010). Penyakit stroke merupakan salah satu dari tiga besar penyebab kematian didunia diantara penyakit-penyakit berbahaya lainnya seperti kanker dan penyakit jantung. Setiap tahun stroke membunuh lebih dari 160.000 penduduk Amerika. 75% pasien dengan penyakit stroke di Amerika menderita kelumpuhan dan mengakibatkan kehilangan pekerjaan serta stroke merupakan penyebab kecacatan serius menetap nomor 1 di seluruh dunia. Untuk negara-negara berkembang atau Asia kejadian stroke *hemoragik* sekitar 30% dan *iskemik* 70% (Junaidi, 2012).

Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki, 2018), masalah stroke semakin penting dan mendesak karena kini jumlah penderita stroke di Indonesia menduduki urutan pertama di Asia. Menurut data *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke dan sekitar 5.5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke (Pusdatin Kemenkes, 2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevelensi stroke di Indonesia sebesar 10,9 per 1000 penduduk, angka ini menurun dari lima tahun sebelumnya yaitu tahun 2013 mencapai 12,10

per 1000 penduduk, dan meningkat dibandingkan tahun 2007 yakni 8,3 per 1000 penduduk. Di Provinsi Gorontalo Prevelensi stroke menempati urutan ke-13 dengan presentasi 10,9% atau sebanyak 3.144 kasus dari 34 provinsi (Riskesdas, 2018), dan prevelensi stroke di Kota Gorontalo tahun 2019 berjumlah 342 orang (Dinas Kesehatan Kota Gorontalo, 2019).

Pasien stroke yang dirawat di rumah sakit sering mengalami kelemahan anggota gerak, baik sebagian maupun seluruhnya yang menyebabkan pasien imobilisasi. Imobilisasi yang berkepanjangan berpotensi terjadi berbagai komplikasi, salah satunya pada sistem pencernaan seperti konstipasi (*Li et al*, 2017). Konstipasi didefinisikan sebagai defekasi kurang dari 3 kali per minggu, dengan batasan karakteristik yaitu: penurunan frekuensi defekasi, feses keras, kering, memiliki bentuk, mengejan saat defekasi, terasa nyeri, melaporkan tentang rasa penuh pada rektum atau mengejan atau mengeluarkan feses secara tidak komplit, nyeri abdomen, kram atau distensi, penggunaan laksatif, penurunan nafsu makan dan sakit kepala (Kozier dan Erb's, 2012).

Konstipasi umumnya memiliki beberapa penyebab baik primer maupun sekunder banyak faktor yang menyebabkan konstipasi salah satunya adalah penyebab sekunder dari penyakit neurologis. Beberapa kondisi yang dapat mengakibatkan konstipasi pada pasien stroke yaitu jenis asupan yang kurang cairan, penyakit pencernaan yang didapat sebelum stroke dan jenis kelamin wanita lebih rentan terkena konstipasi serta yang utama adalah gangguan persarafan yang disebabkan oleh stroke (Sianipar, 2015).

Ada beberapa upaya untuk mengurangi konstipasi pada pasien stroke, bisa dilakukan dengan cara farmakologi (medikasi dengan sediaan laksatif dan katartik) dan nonfarmakologi seperti: nutrisi (makanan yang memiliki kandungan serat yang tinggi), terapi komplementer dan alternatif, diantaranya (minyak *flaxseed*, terapi akupresur, refleksologi, aromaterapi, penatalaksanaan stres, dan *abdominal massage*) dan terapi minum air putih hangat (LeMone dan Burke, 2016).

Mengonsumsi air putih hangat dalam jumlah yang cukup sesuai kebutuhan tubuh yaitu 35 ml-50 ml/kg/BB/ hari atau dengan 1,5 L-2 L perhari. Hal ini dapat menyebabkan pencernaan bekerja dengan kapasitas maksimal. Air hangat dapat bekerja dengan melembabkan feses dalam usus dan mendorongnya keluar sehingga memudahkan defekasi. Selain itu, tindakan ini membantu mengembangkan pola eliminasi alami karena mampu memberikan stimulasi ringan terhadap peristaltik usus (LeMone dan Burke, 2016). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nirva (2019), air putih hangat terbukti efektif untuk mencegah konstipasi, sebab memberikan refleks gastrokolik yang mampu menstimulasi otot polos colon sehingga meningkatkan motilitas colon dan mencegah konstipasi, hasil penelitian menyatakan implementasi keperawatan melakukan terapi minum air hangat 500 cc pada pagi hari, evaluasi setelah 5 kali pemberian intervensi pasien dapat BAB. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Rosdian (2014) menunjukkan ada pengaruh yang signifikan minum air putih hangat di pagi hari terhadap kejadian konstipasi pada pasien dengan imobilisasi akibat gangguan neurologi ($p=0,000$; $\alpha=0,05$).

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. Hi. Aleoi Saboe pada tanggal 18 Januari 2021, jumlah pasien stroke pada tahun 2018 yaitu 717 orang, tahun 2019 yaitu 709 orang, tahun 2020 yaitu 414 orang dan tahun 2021 (januari-maret) yaitu 145 orang. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 pasien stroke yang berada di Ruang G3 RSUD Prof. Dr. Hi. Aleoi Saboe, ditemukan 2 orang pasien stroke mengalami gangguan BAB sejak terjadi serangan stroke dan harus mengkonsumsi obat stroke setiap harinya, 2 orang mengatakan BAB 2 kali dalam seminggu dengan konsistensi keras dan harus mengkonsumsi obat pencahar yang telah diresepkan oleh dokter, sedangkan 1 orang tidak mengalami masalah dalam defekasi. Selain itu, hasil wawancara dengan 2 orang perawat yang bertugas di ruang G3 RSUD Prof. Dr. Hi. Aleoi Saboe menyatakan bahwa pasien stroke yang mengalami konstipasi lebih dari 3 hari penanganan yang dilakukan adalah pemberian obat pencahar (dulcolax oral atau suppositoria), sedangkan untuk tindakan terapi pemberian air putih hangat belum pernah dilakukan dalam penanganan pasien stroke dengan konstipasi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti berencana untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Minum Air Putih Hangat terhadap Konstipasi pada Pasien Stroke di ruang G3 RSUD Prof. Dr. Hi. Aleoi Saboe”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Stroke masih menjadi penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga di dunia.
2. Prevelensi stroke di Provinsi Gorontalo menempati urutan ke-13 dengan presentasi 10,9% atau sebanyak 3.144 kasus dari 34 provinsi.

3. Imobilisasi pada pasien stroke yang berkepanjangan berpotensi terjadi berbagai komplikasi, salah satunya pada sistem pencernaan seperti konstipasi.
4. Terapi laksatif dapat memperparah kondisi konstipasi dan menimbulkan penyakit baru seperti kanker colon.
5. Air putih hangat terbukti efektif untuk mencegah konstipasi, sebab memberikan refleks gastrokolik yang mampu menstimulasi otot polos colon sehingga meningkatkan motilitas colon dan mencegah konstipasi.
6. Hasil observasi awal, dari 5 pasien stroke terdapat 4 pasien mengalami konstipasi, tindakan keperawatan yang diberikan oleh petugas kesehatan adalah pemberian obat pencahar (dulacolas oral atau suppositoria). Untuk tindakan terapi pemberian air putih hangat belum pernah di lakukan dalam penanganan pasien stroke dengan konstipasi.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka di dapatkan rumusan masalah yaitu adakah pengaruh minum air putih hangat terhadap konstipasi pada pasien stroke di ruang G3 RSUD Prof. Dr. Hi. Aleoi Saboe?''.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh minum air putih hangat terhadap konstipasi pada pasien stroke di ruang G3 RSUD Prof. Dr. Hi. Aleoi Saboe.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui konstipasi sebelum dilakukan pemberian air putih hangat pada pasien stroke di ruang G3 RSUD Prof. Dr. Hi. Aleoi Saboe.
2. Mengetahui konstipasi sesudah dilakukan pemberian air putih hangat pada pasien stroke di ruang G3 RSUD Prof. Dr. Hi. Aleoi Saboe.
3. Menganalisis pengaruh pemberian air putih hangat terhadap pasien stroke di ruang G3RSUD Prof. Dr. Hi. Aleoi Saboe.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Di harapkan menjadi salah satu sumber acuan dan bacaan materi tentang pengaruh pemberian air putih hangat terhadap konstipasi pada pasien stroke.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dengan adanya penelitian ini akandilakukan intervensi baru dengan cara pemberian air putih hangat pada pasien stroke yang mengalami konstipasi.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya wawasan, ilmu pengetahuan dan sebagai referensi tambahan untuk mengatasi masalah pasien konstipasi.

3. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pasien tentang tindakan mandiri yang dapat dilakukan secara kontinu dalam mengatasi konstipasi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data tambahan, bahan masukan, pertimbangan dan sumbangan pemikiran. Selain itu, dapat menjadi koreksi sehingga dapat melakukan penelitian yang lebih baik dari penelitian sebelumnya.