

## GAMBARAN KONSTIPASI PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK

Veroneka Yosefpa Windahandayani\*<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Katolik Musi Charitas

\*veronikawinda@ukmc.ac.id

### ABSTRAK

*Konstipasi merupakan masalah yang sering dikeluhkan pada pasien stroke non hemoragik. Konstipasi ini disebabkan oleh gangguan hubungan antara sistem saraf dan pencernaan, akibat penyumbatan pembuluh darah otak oleh trombus atau embolus. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran konstipasi pasien stroke non hemoragik. Jenis penelitian ini adalah deskriptif, jumlah sampel 33, dengan teknik purposive sampling. Penilaian konstipasi diukur menggunakan Bristol Stool Chart. Hasil uji distribusi frekuensi adalah, pasien terbanyak pada laki-laki yaitu (66,7%), usia dewasa >60 tahun (66,7%), memiliki riwayat konstipasi dalam satu tahun terakhir (84,8%), konstipasi (60,6%). Kesimpulan: pasien stroke non hemoragik sering mengalami konstipasi, yang disebabkan gangguan pada syaraf. Selain itu riwayat konstipasi, usia dan jenis kelamin juga berkontribusi terhadap terjadinya konstipasi. Peneliti merekomendasikan pasien stroke non hemoragik, agar mengkonsumsi serat dan cairan, serta melakukan aktifitas atau latihan, untuk mencegah kejadian konstipasi.*

**Kata Kunci :** Konstipasi, Stroke Non Hemoragik

### PENDAHULUAN

Stroke non hemoragik adalah salah satu klasifikasi dari stroke, secara umum stroke sendiri penyebab salah satu kematian dan kecacatan di seluruh dunia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dari 56.400.000 kematian, pada 2015 lebih dari setengahnya (54%) disebabkan 10 penyakit, salah satunya adalah stroke. Stroke pada tingkat tertinggi yang menyebabkan 15 juta kematian pada tahun 2015 dan terbesar secara global dalam 15 tahun terakhir. Stroke non hemoragik, disebabkan oleh oklusi arteri cerebral akibat, trombus atau embolus (Black & Hawks, 2014). Faktor prognosis penting dalam morbiditas dan mortalitas pasien stroke yaitu komplikasi yang terjadi (Kim, Lee, Sohn, & Kim, 2017). Salah satu komplikasi adalah konstipasi (C. Lin et al., 2013).

Lebih dari setengah pasien stroke di negara-negara Asia, mengalami konstipasi. Kasus konstipasi ditemukan sebanyak 76% dari 59 pasien stroke di Korea pada tahun 2015. Sama halnya dengan di Taiwan pada tahun 2013, dari 155 pasien stroke, ada 123 pasien yang mengalami konstipasi (79%) (C. Lin et al., 2013). Insiden konstipasi ini lebih sering terjadi pada pasien stroke non hemoragik, di mana dari 123 pasien stroke yang mengalami konstipasi, 77 % adalah pasien stroke non hemoragik (K.

Lin, Granger, Denehy, & Frawley, 2015).

Konstipasi pasien stroke non hemoragik disebabkan oleh perubahan tingkat aktivitas yang membuat impuls saraf melambat dan penurunan peristaltik di usus besar, penurunan tonus dinding usus dan kekuatan abdomen juga berkurang. Pasien dengan stroke non hemoragik, sebagian juga mengalami kesulitan menelan menyebabkan asupan cairan dan serat juga berkurang. Obat pencahar yang digunakan secara terus menerus akibat konstipasi, juga memengaruhi fungsi usus sehingga mengalami dehidrasi, kebutuhan cairan untuk melunakkan feses tidak terpenuhi sehingga menyebabkan konstipasi. Alasan paling penting adalah karena gangguan neurologis dimana saraf otonom mengalami gangguan fungsi. Saraf gastrointestinal dipersarafi oleh saraf maupun parasimpatis dari sistem saraf otonom, kecuali sfingter ani eksterna yang berada pada pengendalian volunter, yang mana kolon berfungsi dalam absorpsi cairan. Jika terjadi gangguan fungsi kolon maka terjadi gangguan dari defekasi, menyebabkan konstipasi (Li et al., 2016). Konstipasi sangat berbahaya bagi pasien stroke non hemoragik, karena dapat mengakibatkan peningkatan tekanan intra kranial saat mengejan akibat konstipasi, dan berisiko mengalami kematian (Iffgd, 2019). Oleh karena itu, diperlukan tindakan pencegahan agar tidak terjadi konstipasi.

Besar kemungkinan pasien dengan stroke non hemoragik mengalami konstipasi, dikarenakan pasien mengalami imobilisasi. Lebih lanjut pasien dengan stroke non hemoragik mengalami kelemahan termasuk kelemahan dalam mengunyah makanan. Sehingga aktivitas dan pemenuhan serat tidak dapat dipenuhi, hal ini dapat menjadi faktor predisposisi terjadinya konstipasi. Oleh sebab itu peneliti ingin melihat gambaran konstipasi pada pasien stroke non hemoragik

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif, tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran konstipasi pasien stroke non hemoragik. Populasi penelitian ini adalah pasien stroke non hemoragik di wilayah kerja Puskesmas Rawabening. Besar sampel dihitung menggunakan aplikasi sample size calculator dengan jumlah sampel yang didapat adalah 33, dengan teknik purposive sampling.

Dalam pelaksanaan penelitian, sampel didapat 33 dan memenuhi kriteria inklusi yaitu hasil pemeriksaan diagnostik menunjukkan bahwa stroke non hemoragik, subjek 14-180 hari pascastroke, kondisi pasien sadar penuh, hemodinamik stabil. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu pasien stroke non hemoragik atau keluarga yang merawat tidak dapat berkerjasama dalam proses penelitian.

Parameter konstipasi dinilai menggunakan Bristol stool form scale, semua pasien penelitian ikut secara penuh dalam proses penelitian.

Data yang didapatkan akan diolah menggunakan program SPSS yaitu analisa univariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian tergambar dari penjelasan dibawah ini.

**Tabel 1. Distribusi subjek Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Riwayat Konstipasi 1 tahun terakhir tahun 2020 (n=33)**

No	Karakteristik	n	%
<b>Jenis kelamin</b>			
1	Laki-laki	22	66,7
	Perempuan	11	33,3
<b>Jumlah</b>		33	100
<b>Usia (tahun)</b>			
2	Usia Dewasa Madya (41-60)	11	33,3
	Usia Dewasa >60	22	66,7
<b>Jumlah</b>		33	100
<b>Riwayat konstipasi dalam 1 tahun terakhir</b>			
3	Ya	28	84,8
	Tidak	5	15,2
<b>Jumlah</b>		33	100
4	<b>Konstipasi</b>		
	Ya	20	60,6
	Tidak	13	39,4
	<b>Jumlah</b>	33	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa persentase, pada jenis jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki. Usia terbanyak adalah usia dewasa >60 tahun, riwayat konstipasi dalam 1 tahun terakhir terbanyak adalah, memiliki riwayat konstipasi. Jumlah pasien stroke non hemoragik lebih banyak pada pasien yang tidak mengalami konstipasi.

Faktor risiko terjadinya stroke dibagi menjadi dua yaitu pertama, faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti umur di atas 55 tahun, jenis kelamin pria, ras tertentu, dan genetik yang memiliki riwayat keluarga stroke (ayah, ibu, saudara sekandung, atau anak). Kedua, faktor risiko yang dapat diubah yaitu beberapa penyakit (hipertensi, diabetes melitus, obesitas, dislipidemia, atrial fibrilasi, stenosis arteri karotis, hiperfibrinogenemia, penyakit jantung lainnya, paska stroke, anemia sickle cell, hiperhomosisteinemia), kurang aktivitas, migrain, penyalahgunaan obat, stress mental fisik, merokok, konsumsi alkohol, dan pemakaian kontrasepsi hormonal.(Kemenkes, 2018) Faktor risiko jenis kelamin sangat berhubungan dengan usia, pada usia muda, wanita memiliki risiko stroke yang sama tinggi atau lebih tinggi pada laki-laki, meskipun pada usia yang lebih tua risiko relatif sedikit lebih tinggi adalah laki-laki. Risiko stroke yang lebih tinggi wanita di usia muda, dikarenakan faktor kehamilan dan keadaan pascapartum, serta faktor hormonal, seperti penggunaan kontrasepsi hormonal (K, Boehme, Esenwa, & Elkind, 2017).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tamura (2016) dimana perempuan lebih banyak mengalami konstipasi. Perbedaan ini dapat disebabkan karena distribusi subjek pada lokasi penelitian lebih banyak adalah laki-laki, lebih lanjut laki-laki memiliki resiko lebih tinggi mengalami stroke non hemoragik dikarenakan, pola hidup, yang banyak mengkonsumsi rokok.

Hasil penelitian menunjukkan, sebagian besar subjek berada pada kelompok usia >60 tahun. Usia merupakan faktor risiko terjadinya stroke, lebih banyak pada kelompok usia 55-64 tahun (33,3%).(KemenKes RI, 2019) Pasien stroke sering memiliki riwayat konstipasi yang dialami secara berulang. Riwayat penggunaan laksatif atau enema yang kronik dapat menyebabkan gangguan motilitas kolon dan perubahan struktur usus sehingga menyebabkan sering mengalami konstipasi.(LeMone, Burke, & Bauldoff, 2016)

Riwayat konstipasi yang dialami subjek juga disebabkan kondisi subjek mengalami stroke non hemoragik di mana akan memengaruhi proses BAB. Frekuensi buang air besar lebih dari tiga hari, merupakan salah satu gejala dari konstipasi, terdapat tanda dan gejala lain yang juga menjadi penentu dari konstipasi yaitu perut kembung, sering buang angin, napas bau, sakit kepala, dan nyeri saat buang air besar(LeMone et al., 2016; Potter & Perry, 2017). Kriteria Rome IV juga menyebutkan diagnosis konstipasi dipengaruhi oleh 2 atau lebih dari gejala yang ada, dalam kurun waktu 6 bulan, seperti gangguan pada proses defekasi, perubahan frekuensi BAB, dan perubahan konsistensi feses(Ford, Lacy, & Talley, 2019). Pasien yang mengalami stroke non hemoragik biasanya diberikan medikasi obat pencahar atau enema, hal ini diberikan untuk mencegah konstipasi, akan tetapi akan berdampak pada fungsi usus, dimana mortalitas usus mengalami penurunan, menyebabkan konstipasi sering berulang pada pasien stroke non hemoragik.

Berdasarkan hasil uji yang dilihat pada tabel diatas pada data konstipasi pasien stroke non hemoragik adalah 60,6%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien dengan stroke non hemoragik, memiliki komplikasi konstipasi. Konstipasi dapat didefinisikan sebagai buang air besar yang tidak lampias atau sulit untuk dikeluarkan (Frcpc & Storr, 2011). Konstipasi merupakan gejala, bukan penyakit. Konstipasi berarti usus tidak bergerak dengan mudah atau teratur, menyebabkan buang air besar lebih dari tiga hari ( IUGA, 2017). Kriteria konstipasi berdasarkan *Bristol stool form scale* dimana tipe 1-2 mengindikasikan konstipasi, tipe 3-4 adalah tinja yang ideal karena lebih mudah untuk dikeluarkan, dan tipe 5-7 mengindikasikan diare.

Subjek dengan stroke non hemoragik akan mengalami gangguan konstipasi disebabkan oleh karena adanya gangguan hubungan antara sistem saraf dan pencernaan akibat penyumbatan pembuluh darah otak oleh trombus atau embolus. Bahaya konstipasi pada subjek dengan stroke adalah saat mengejan karena dapat meningkatkan tekanan intra kranial yang berdampak pada perluasan area stroke bahkan bisa berujung pada kematian. Maka penting untuk dilakukan pencegahan konstipasi.

Subjek yang mengalami konstipasi dapat menimbulkan ketidaknyamanan, karena rasa begah pada perut, nyeri saat proses defekasi, untuk itu intervensi latihan otot dasar panggul ini dilakukan untuk mengurangi rasa tidak nyaman pada subjek, karena konstipasi, teori keperawatan yang fokus untuk memberikan kenyamanan pada subjek adalah teorinya Kolkaba tentang *comfort theory*. Kolkaba mendefinisikan, kenyamanan sebagai suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia, kenyamanan merupakan pengalaman subjektif (Kolkaba, 2019).

Hasil penelitian ini menunjukkan, bahwa pasien stroke non hemoragik banyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki dengan usia >60 tahun, dan keluhan konstipasi pada pasien stroke non hemoragik tidak banyak, hal ini dikarenakan pasien mengkonsumsi diet serat dan cairan yang cukup.

## KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin laki-laki, usia >60, memiliki riwayat konstipasi, dapat memiliki resiko mengalami konstipasi pada pasien stroke non hemoragik. Peneliti merekomendasikan pasien stroke non hemoragik, agar mengkonsumsi serat yang dimodifikasi agar lebih lembut, seperti jus dan cairan, serta melakukan aktifitas atau latihan, untuk mencegah kejadian konstipasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Black, J. M., & Hawks, H. J. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil yang di Harapkan* (Edisi 8 bu). Singapore: Elsevier.
- Ford, C., Lacy, B. E., & Talley, N. J. (2019). Irritable Bowel Syndrome. *The New Engl and Journal of Medicine*, 2566–2578. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1607547>
- Frcpc, C. N. A., & Storr, M. (2011). The pathophysiology of chronic constipation, 25(October), 16–21.
- Iffgd. (2019). About Constipation. *International Foundation for Gastrointestinal Disorders*. Retrieved from <https://www.iffgd.org/advocate-for-digestive-health>
- K, A., Boehme, Esenwa, C., & Elkind, M. S. V. (2017). Stroke Risk Factors, Genetics, and Prevention. *Stroke Compendium*.
- Kemenkes. (2018). Germas Faktor Resiko Strok.
- KemenKes RI. (2019). *infodatin-stroke-dont-be-the-one.pdf*. Jakarta:
- Kim, B., Lee, J., Sohn, M. K., & Kim, D. Y. (2017). Risk Factors and Functional Impact of Medical Complications in Stroke. *Annals of Rehabilitation Medicine*, 41(5), 753–760. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5698661/pdf/arm-41-753.pdf>
- Kolkaba, K. (2019). *Comfort line*. Retrieved from <https://www.thecomfortline.com/>
- LeMone, P., Burke, M. K., & Bauldoff, G. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah: Gangguan Gastrointestinal*. (M. T. Iskandar, Ed.) (Ed.5). Jakarta: EGC.

- Li, J., Yuan, M., Liu, Y., Zhao, Y., Wang, J., & Guo, W. (2016). Incidence of constipation in stroke patients. *Medicine*, (October), 1–6.
- Lin, C., Hung, J., Cho, C., Tseng, C., Chen, H., Lin, F., & Li, C. (2013). Poststroke constipation in the rehabilitation ward : incidence , clinical course and associated factors. *Pubmed*, 54(11), 624–629. <https://doi.org/10.11622/smedj.2013222>
- Lin, K., Granger, C. L., Denehy, L., & Frawley, H. C. (2015). Pelvic Floor Muscle Training for Bowel Dysfunction Following Colorectal Cancer Surgery : A Systematic Review, 712(August 2014), 703–712. <https://doi.org/10.1002/nau>
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2017). *Fundamental Of Nursing* (4th editio). America: Elsevier. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=V-FnSC9HWZwC&pg=PT939&dq=perry+potter+2002&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwj-s82hwMveAhULuI8KHc1ABPYQ6AEIMzAB#v=onepage&q=perry potter 2002&f=false>
- Relief Application. (2018). Sample Size Calculator. Relief Application.
- Tamura, A., Tomita, T., Oshima, T., Toyoshima, F., Yamasaki, T., Okugawa, T., ... Miwa, H. (2016). Prevalence and Self-recognition of Chronic Constipation: Results of an Internet Survey. *Journal of Neurogastroenterology and Motility*, 22(4), 677–684.
- The International Urogynecological Association (IUGA). (2017). *Constipation*. Burnsville. Retrieved from <https://www.yourpelvicfloor.org/conditions/constipation/>