

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke masih menjadi salah satu masalah utama kesehatan, bukan hanya di Indonesia namun di dunia. Penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga di dunia. Stroke menurut *World Health Organization (WHO)* adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler. Stroke terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah yang mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang diperlukan sehingga mengalami kematian sel/jaringan (Kemenkes RI, 2019).

Pada tahun 2015 pemerintah di seluruh dunia berkomitmen pada cetak biru global baru untuk perdamaian dan kemakmuran bagi semua. Agenda 2030 untuk *Sustainable Development Goals* menetapkan serangkaian tujuan pembangunan yang merupakan panggilan mendesak bagi semua negara - maju dan berkembang untuk melakukan kemitraan global. Mereka menyadari bahwa mengakhiri kemiskinan dan deprivasi lainnya harus sejalan dengan strategi yang meningkatkan kesehatan dan pendidikan, mengurangi ketimpangan,

dan memacu pertumbuhan ekonomi. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 3 (*SDG3*) berkomitmen kepada pemerintah untuk mengambil tindakan untuk memastikan kesehatan yang baik dan meningkatkan kesejahteraan semua orang di segala usia. Dalam *SDG3* terdapat target khusus terkait pemberantasan penyakit tidak menular, termasuk stroke yang menjadi tantangan besar bagi pembangunan berkelanjutan di semua negara di dunia. Prevalensi stroke menurut data *World Stroke Organization (WHO)* pada tahun 2019 menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Selama 15 tahun terakhir, rata-rata stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak pada negara berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi. Prevalensi stroke bervariasi di berbagai belahan dunia (*WHO,2019*). Sebanyak 15 juta orang menderita stroke di seluruh dunia setiap tahunnya. 5 juta orang mati dan 5 juta lainnya secara permanen dinonaktifkan. Tekanan darah tinggi berkontribusi lebih dari 12,7 juta stroke di seluruh dunia (*Pradeepha, 2021*).

Stroke adalah penyebab kematian ketiga di Amerika Serikat, lebih dari 140.000 orang meninggal setiap tahun karena stroke di Amerika. Stroke penyebab utama kecacatan jangka panjang yang serius di Amerika Serikat. Setiap tahun sekitar 795.000 orang menderita

stroke, sekitar 600.000 dari ini adalah serangan pertama, dan 185.000 adalah serangan berulang (Pradeepha,2021).

Masalah stroke di Indonesia menjadi penting serta mendesak. Di Indonesia stroke berada urutan ketiga selanjutnya ditempati asma dan kanker. Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. (Kemenkes RI, 2018). Sementara di Kalimantan Timur menurut kejadian stroke mencapai hasil Prevalensi 14,7% yang merupakan prevalensi stroke tertinggi nomor satu di Indonesia. Hasil ini menjadi dampak utama kematian manusia (Riset Kesehatan Dasar,2018). Tercatat di Rumah Sakit Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda pasien stroke pada tahun 2019 sebanyak 379 pasien, pada tahun 2020 sebanyak 455 pasien dan pada tahun 2021 menjadi 470 pasien.

Pada kasus stroke yang dapat bertahan hidup dapat terjadi beberapa kemungkinan, salah satunya adalah stroke berulang. Stroke berulang merupakan stroke yang terjadi lebih dari satu kali setelah serangan stroke pertama yang dapat memperburuk keadaan penderita. Kejadian stroke berulang diakibatkan oleh beberapa faktor, dimana salah satu faktor risiko yang tinggi adalah hipertensi. Bahaya yang ditimbulkan apabila pasien mengalami stroke berulang adalah kecacatan hingga meningkatkan terjadinya kematian atau mortalitas (Yusuf dkk, 2017). Hal yang perlu diperhatikan untuk mencegah adanya

kejadian stroke berulang meliputi pengetahuan faktor risiko dan melakukan upaya-upaya, baik dalam memodifikasi gaya hidup, menjalani terapi yang diperlukan dan yang tidak kalah penting adalah melakukan pemeriksaan yang dapat memberikan informasi optimal faktor risiko yang dimiliki seseorang untuk terjadinya stroke ataupun stroke berulang. Serangan stroke berulang masih sangat mungkin terjadi dalam kurun waktu 6 bulan pasca serangan stroke yang pertama. Seorang yang menderita stroke umumnya akan kehilangan sebagian atau seluruh fungsi tubuh tertentu. Suplai darah yang sempat terhenti inilah yang menyebabkan tubuh tidak lagi berfungsi dengan baik. Sehingga pasien stroke sangat bergantung pada orang-orang disekitarnya, khususnya keluarga yang merupakan orang terdekat mereka (Fadilla, 2019).

Pengetahuan keluarga tentang pencegahan stroke berulang meliputi pemahaman tentang hal-hal yang boleh dilakukan dan tidak boleh dilakukan oleh pasien. Sehingga peran keluarga sangat diperlukan terutama terhadap pengetahuan yang benar tentang penyakit stroke dan penanganannya (Sonatha, 2018). Keluarga merupakan orang terdekat yang dapat mencegah perilaku hipertensi/stroke melalui modifikasi gaya hidup. Keluarga dapat berfungsi sebagai *peer educator* untuk mempromosikan deteksi stroke dan modifikasi gaya hidup seperti mengontrol hipertensi, DM, penyakit jantung dan aterosklerosis dengan obat dan diet, stop merokok dan

minum alkohol, turunkan berat badan dan rajin olahraga, serta mengurangi stress (Amila,2018)

Keluarga merupakan komponen penting dalam proses pemulihan seorang pasien karena keluargalah yang paling mengetahui kondisi kesehatan pasien dan menjadi bagian penting dalam proses pemulihan (Videbeck, 2021). Pengetahuan yang baik pada saat merawat keluarga dengan stroke diharapkan akan terhindar dari kejadian stroke berulang.

Dalam menekan angka stroke berulang, hal-hal yang perlu diperhatikan adalah mengetahui faktor risiko dan melakukan upaya-upaya, baik dalam memodifikasi gaya hidup, menjalani terapi yang diperlukan dan yang tidak kalah penting adalah melakukan pemeriksaan yang dapat memberikan informasi optimal faktor risiko yang dimiliki seseorang untuk terjadinya stroke ataupun stroke berulang.

Hasil studi pendahuluan terhadap 10 responden keluarga pasien yang di rawat di RSUD Abdul Wahab Sjahranie dengan metode wawancara sederhana didapatkan 7 orang menyampaikan bahwa mereka tidak tahu kalau stroke bisa terjadi berulang. Hal ini menyebabkan resiko terjadinya stroke berulang semakin meningkat sedangkan 3 orang lainnya menyampaikan bahwa mereka tahu jika stroke dapat terjadi berulang, tidak jarang dijumpai pengabaian terhadap pasien pasca perawatan stroke sehingga ada kemungkinan

pasien mengalami serangan stroke berulang.

Dari paparan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan risiko kejadian stroke berulang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pengetahuan keluarga dengan resiko kejadian stroke berulang di ruang rawat inap stroke RSUD Abdoel Wahab Syahrane Samarinda?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan keluarga dengan resiko kejadian stroke berulang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan hubungan dengan keluarga.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan keluarga tentang resiko stroke berulang.
- c. Mengidentifikasi resiko kejadian stroke berulang.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan keluarga dengan resiko kejadian stroke berulang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis.

- a. Bagi institusi pendidikan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi bagi institusi pendidikan dalam menyusun materi perkuliahan Keperawatan Keluarga dan Keperawatan Medikal Bedah untuk mahasiswa.

b. Manfaat bagi ilmu keperawatan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan di bidang Keperawatan Keluarga dan Keperawatan Medikal Bedah. Khususnya tentang hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap resiko kejadian stroke berulang pada pasien stroke, sehingga dapat digunakan sebagai data pendahuluan dan referensi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis.

a. Bagi responden.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan bagi responden tentang hubungan pengetahuan keluarga dengan resiko kejadian stroke berulang pada pasien stroke.

b. Bagi praktek keperawatan

Hasil penelitian diharapkan sebagai masukan bagi profesi Keperawatan dalam memberikan pelayanan yang maksimal guna meningkatkan kinerjanya di bidang pelayanan stroke di ruang rawat inap stroke.

c. Bagi rumah sakit.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan masukan kepada RSUD. Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda agar dapat memperhatikan kualitas pelayanan di rumah sakit dan meningkatkan pelayanan Keperawatan Medikal Bedah, khususnya pada pasien stroke.

d. Bagi peneliti selanjutnya.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan menambah wawasan baru dan dapat di gunakan dalam melakukan penelitian serta dapat mengembangkan penelitian lanjutan terkait dengan hubungan pengetahuan keluarga dengan resiko kejadian stroke berulang.

e. Bagi peneliti.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan peneliti dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan yang holistik dan bermanfaat bagi pasien dan keluarga pasien.

E. Keaslian Penelitian

Ada beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang penulis lakukan saat ini, tetapi terdapat beberapa persamaan dan perbedaan diantaranya adalah :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Amila dkk (2018) dengan judul “Pencegahan Stroke Berulang melalui Pemberdayaan Keluarga

dan Modifikasi Gaya Hidup“ Persamaannya yaitu dapat meningkatkan pengetahuan dalam deteksi tanda dan gejala stroke untuk pencegahan stroke berulang. Perbedaan yaitu pada penelitian Amila dkk membahas tentang pemberdayaan keluarga dan modifikasi gaya hidup untuk mencegah resiko stroke berulang.

2. Fransiska dkk (2021) dengan judul penelitian “Efektivitas Perilaku CERDIK dan PATUH Cegah Stroke Berulang” Persamaannya yaitu dapat meningkatkan pemahaman keluarga dan penderita paska stroke agar berperilaku memperbaiki pola hidup sehat sehingga dapat mencegah terjadinya stroke berulang. Perbedaan yaitu pada penelitian Fransiska dkk membahas tentang efektivitas perilaku CERDIK dan PATUH dalam pencegahan resiko stroke berulang.
3. Mevi dkk (2019) dengan judul penelitian “Motivasi dan Sumber Informasi Berhubungan dengan Pencegahan Stroke Berulang”. Persamaannya yaitu dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya dalam memberikan motivasi dan informasi bagi masyarakat yang mengalami stroke agar dapat mencegah terjadinya resiko stroke berulang.