

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Stroke adalah suatu penyakit cerebrovascular dimana terjadinya gangguan fungsi otak yang berhubungan dengan penyakit pembuluh darah yang mensuplai darah ke otak (Sedik, dkk 2022). Stroke terjadi karena terganggunya suplai darah ke otak yang dikarenakan pecahnya pembuluh darah atau karena tersumbatnya pembuluh darah.

Hampir setiap tahunnya kasus stroke terus meningkat sebesar 12.224.551 kasus baru. Hal ini membuat kejadian stroke di dunia, cenderung mengalami peningkatan dengan perkiraan 1 dari 4 individu yang berusia 25 tahun pernah mengalami stroke di dalam hidupnya. Terbukti 101.474.558 individu yang hidup saat ini pernah mengalami stroke di dunia (World Health Organization, 2021). Penemuan yang sama ditemukan di Indonesia bahwa terjadi peningkatan prevalensi stroke di Indonesia sebesar 10,9% atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang di tahun 2018 (Kemenkes.RI, 2018).

Di Indonesia, prevalensi kejadian stroke terus mengalami peningkatan. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan prevalensi stoke berdasarkan diagnosis tenaga Kesehatan pada angka 7 per mil, kemudian Pada tahun 2018 prevalensi stroke meningkat menjadi 10,9 per mil (Kemenkes, 2018). Sulawesi selatan menjadi provinsi yang menempati urutan teratas prevalensi Stroke berdasarkan terdiagnosis nakes (17,9%) pada tahun 2013. Di Makassar stroke merupakan salah satu dari 10 penyakit utama penyebab kematian dengan peningkatan hampir 50% selama tahun 2013 hingga 2015 (Dinkes, 2016)

Sementara itu kejadian stroke menurun 42% pada negara berpendapatan tinggi, selama 15 tahun terakhir rata-rata stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak pada negara berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara yang berpendapatan tinggi (Kemenkes RI, 2018).

Kecendrungan tahun 2020-2030 bahwa serangan stroke dapat terjadi pada semua kelompok umur dan semua jenis kelamin (Pu dkk., 2023). Hal ini perlu diwaspadai dan diantisipasi dari awal. Salah satu defisit motorik utama akibat stroke adalah disfungsi kontrol postural yang menyebabkan gangguan keseimbangan, tingkat aktivitas dan partisipasi fungsional yang rendah serta meningkatkan risiko jatuh (Ghrouz dkk., 2022). Paralisis atau kelumpuhan adalah salah satu kecacatan yang paling umum terjadi akibat stroke. Kelumpuhan biasanya pada sisi tubuh yang berlawanan dengan sisi otak yang rusak dan dapat mempengaruhi wajah, lengan, kaki, atau seluruh sisi tubuh (Kanase, 2020).

Stroke terbagi menjadi dua yaitu stroke hemoragik dan stroke iskemik; Stroke iskemik (penyumbatan) merupakan stroke ini biasanya terjadi pada pagi hari atau ketika bangun tidur, stroke ini tidak mengalami pendarahan namun akan mengakibatkan hipoksia dan timbul edema (Lingga, 2018). Stroke Hemoragik dimana stroke ini mengalami pendarahan selebral yang di sebabkan pecahnya pembuluh darah pada otak, yang biasanya terjadi pada saat aktivitas namun bisa juga pada waktu istirahat (Junaidi, 2019).

Penyebab dari stroke yang paling sering terjadi yaitu thrombosis dimana darah akan membeku di otak atau leher sehingga akan terjadi secara tiba-tiba dan kehilangan bicara sementara, hemoragi serebral yaitu pecahnya pembuluh darah

selebral dengan perdarahan ke dalam jaringan otak atau ruang sekitaran otak (Smeltzer dan Bare ,2020).

Hubungan masalah stroke dengan pengetahuan keluarga sangatlah erat kaitannya, karna pengetahuan keluarga sangat penting sekali untuk mengetahui dan merawat pasien stroke bukan hanya tentang perawatan sehari-hari tetapi juga tentang bagaimana merawat pasien agar tetap sehat, mandiri dalam aktivitas sehari-hari (mandi, makan, mobilisasi, dll) dan tidak terjadi kembali stroke di kemudian hari (Rahayu, 2018).

Pengetahuan keluarga merupakan salah satu peran penting untuk merawat pasien stroke dengan baik dan benar untuk mendukung kesembuhan pasien bukan hanya sekedar mendampingi selama di rumah sakit, tetapi keluarga mampu berperan dalam perawatan pasien dirumah baik secara psikis maupun secara dukungan moral untuk proses penyembuhan dijangka waktu yang cukup lama (Supadmi, 2020).

Kurangnya tingkat pengetahuan keluarga mengenai penyakit stroke akan berdampak pada keparahan penyakit pasien, terjadinya serangan ulang, kelumpuhan bahkan kematian. Oleh karena itu, pengetahuan keluarga dalam penanganan stroke di rumah sangat penting untuk memberikan perawatan yang terbaik bagi pasien pasca stroke. Pengetahuan yang kurang menyebabkan keluarga pasien terlambat dalam mencari pengobatan saat terjadi serangan, timbul depresi, keparahan penyakit pasien, terjadinya serangan ulang, kelumpuhan bahkan kematian (Zeng, 2020)

Pada sebuah penelitian, beberapa anggota keluarga ditemukan memiliki sikap yang tidak tepat dalam melakukan perawatan di rumah bagi pasien pasca stroke (Haghighi, dkk 2019). Suatu penelitian menyebutkan beberapa anggota keluarga pasien pasca stroke mengatakan jarang membantu pasien untuk melakukan gerakan fisik di rumah, tidak terlalu mengerti makanan seperti apa yang seharusnya dihindari, dan karena banyaknya kesibukan, keluarga terkadang lalai untuk mengantar pasien untuk kontrol ke rumah sakit. Hal itu berhubungan dengan pengetahuan keluarga yang rendah (Safitri, 2019).

Sebaliknya, hasil dari sebuah penelitian menyatakan bahwa tingkat pengetahuan keluarga yang tinggi akan mengarah dalam kesiapan merawat anggota keluarga yang menderita stroke dengan baik. Penelitian lain menyatakan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan keluarga pasien pasca stroke tinggi yaitu 73,8% menunjukkan bahwa keluarga pasien pasca stroke mampu memberikan dukungan yang baik berupa pemberian perawatan kepada anggota keluarga yang terkena stroke termasuk pelaksanaan program pengobatan (Allo, 2018). Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan keluarga pasien stroke bervariasi. Tahun pertama merupakan waktu pasien melakukan rehabilitasi secara efektif

Pemulihan pada pasien stroke sangat membantu jika keluarga memberikan dukungan dan memberikan penuh perhatian pada pasien kemungkinan dapat melakukan hal yang mereka dapat lakukan tanpa bantuan keluarga dan akan hidup mandiri tanpa bantuan dari keluarga dan dapat melakukan kemampuan kapasitas fungsional pada tubuhnya (Ledy,2019).

Kemampuan kapasitas fungsional merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan aktifitas fisik akibat dari kelumpuhan aktifitas fisik. Kemampuan ini sangat menunjang kemampuan seseorang untuk bisa kembali normal, karna semua gejala yang timbul akan berdampak pada kegiatan sehari-hari dan mempengaruhi mobilitas fisik (Hanna, 2018)

Penderita stroke biasanya bergantung kepada orang lain dalam melakukan *activity of daily living (ADL)*, sehingga perlu pemberian terapi. Terapi hanya memperbaiki saraf motorik agar penderita tidak bergantung kepada orang lain atau mengurangi ketergantungan penderita terhadap orang lain dalam melakukan ADL. Gangguan fungsional pasca stroke menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kemandirian dalam melakukan aktivitas (Karunia 2018)

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan pada tanggal 2 januari 2024 di lingkungan Rumah Sakit Meuraxa didapatkan hasil jumlah pasien stroke dari bulan januari 2023 hingga bulan Desember 2023 didapatkan hasil Januari 24 pasien, Februari 24 pasien, Maret 21 pasien, April 27 pasien, Mei 20 pasien, Juni 21 pasien, Juli 28 pasien, Agustus 33 pasien, September 33 pasien Oktober 21 pasien, November 28 pasien, Desember 18 pasien dengan total jumlah keseluruhan pasien stroke pada tahun 2023 dengan jumlah 298 pasien .Data pasien stroke hemoragik 74 pasien dan data pasien iskemik ada 224 pasien .

Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang anggota keluarga pasien menunjukkan hasil 7 orang mengatakan belum mendapatkan informasi kesehatan dari petugas kesehatan. Sehingga memungkinkan mereka tidak mengetahui cara perawatan keluarga stroke di rumah. Sedangkan 3 orang mengatakan bahwa

mengetahui perawatan stroke di rumah, karena mendapatkan pendidikan kesehatan dari petugas kesehatan. Selain itu, 3 orang yang mengetahui tentang perawatan stroke, mempunyai pendidikan tinggi. Sehingga pengetahuan mereka lebih banyak.

Kemudian hasil data pendukung lainnya berdasarkan dari hasil penelitian Fahrizal dan Darliana pada tahun 2020 tentang " Dukungan Keluarga Dalam Merawat Pasien Stroke Di Poliklinik Saraf Rsud Meuraxa Banda Aceh " didapatkan hasil wawancara dengan anggota keluarga yang berkunjung ke Poliklinik Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa, didapatkan bahwa keluarga selalu mengingatkan pasien stroke untuk melakukan pengobatan, keluarga mengantar pasien untuk menjalani rehabilitasi, keluarga yang membayar semua biaya pengobatan, menyediakan pangan yang bergizi agar pasien cepat sembuh dan keluarga selalu memberikan semangat dan mendoakan pasien.

Data pendukung lainnya petugas memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien materi edukasi yang diberikan terkait stroke iskemik contoh edukasi oleh perawat edukasi yang diberikan terkait dengan posisi dan aktivitas, pencegahan resiko jatuh, dan bantuan aktivitas tanpa merinci jenis aktivitas apa saja yang akan diberikan selama perawatan pasien. Untuk materi gizi terkait dengan penjelasan pemberian waktu makan bertahap sesuai dengan kemampuan menelan pasien. Preskripsi diet seperti kebutuhan energy pada fase akut, jumlah protein, lemak, karbohidrat, kolesterol, serat natrium belum secara khusus diberikan oleh profesi gizi .

Hasil wawancara pasien dan keluarga menanyakan jenis apa yang boleh dimakan dan tidak boleh, dan bagaimana cara menghitung jumlah makannya, edukasi ini tidak diberikan karena hanya menjalankan berdasarkan yang sudah ada dalam alur klinis tanpa dilakukukan terlebih dahulu identifikasi bentuhan belajarnya, pelaksanaan edukasi yang belum optimal sesuai dengan alur klinis yang ada sehingga pasien tidak merasakan manfaat akan edukasi yang diberikan selama dalam perawatan pasien.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Tindakan Mandiri Pada Pasien Stroke Di RSUD Meuraxa Banda Aceh ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Tindakan Mandiri Pada Pasien Stroke Di RSUD Meuraxa Banda Aceh ?

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk Mengetahui Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien.
- b. Untuk mengetahui Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Tindakan Mandiri Pada Pasien Stroke Di RSUD Meuraxa Banda Aceh.

## **1.4 Pembatasan masalah**

Batasan masalah dalam penelitian ini digunakan untuk menghindari adanya penyimpangan maupun pelebaran pokok masalah agar penelitian tersebut

lebih terarah dan memudahkan dalam pembahasan sehingga tujuan penelitian akan tercapai. Beberapa batasan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Luas lingkup hanya meliputi informasi seputar tentang pengetahuan keluarga pasien tentang tindakan mandiri pada pasien stroke.
- b. Penulis melakukan penelitian ini ingin melihat dan mengkaji Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Tindakan Mandiri Pada Pasien Stroke Di RSUD Meuraxa Banda Aceh

## **1.5 Manfaat Peneitian**

### **1.5.1 Bagi Tempat Penelitian**

### **1.5.2 Bagi Institusi pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan bahan masukan atau sumber data bagi RS Meuraxa.

### **1.5.3 Bagi Responden**

Diharapkan responden khususnya keluarga pasien dengan adanya penelitian ini dapat menambah penegetahuan dan wawasan seputaran informasi tentang tindakan mandiri pada pasien stroke.

### **1.5.4 Bagi Peneliti**

Diharapkan dapat meningkatkan keilmuan dibidang penelitian dan cara-cara penelitian yang baik untuk mendapatkan hasil penelitian yang maksimal terkait pengetahuan keluarga pasien tentang tindakan mandiri pada pasien stroke.

### **1.5.5 Bagi Penelitian Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran untuk penelitian selanjutnya terkait pengetahuan keluarga pasien tentang tindakan mandiri pada pasien stroke.