

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Stroke adalah penyakit tidak menular yang hingga saat ini menarik perhatian dunia dan masih menjadi suatu permasalahan kesehatan yang memberi dampak memprihatinkan pada penderitanya. Terbukti stroke meraih peringkat ketiga dengan masalah kesehatan utama yang menyebabkan kematian setelah penyakit jantung coroner dan kanker (*American Heart Association*, 2022).

Stroke memiliki angka kejadian dan *mortality* yang tinggi. *Heart Disease and Stroke Statistics* (2016) mencatat di Amerika Serikat, setiap tahun sekitar 795.000 orang mengalami stroke baru atau berulang baik stroke iskemik maupun stroke hemoragik. Sekitar 610.000 di antaranya adalah serangan pertama dan sekitar 185.000 orang adalah kejadian stroke berulang (Mozaffarian *et al*, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2022 sekitar 15 juta orang menderita stroke setiap tahun dari jumlah tersebut 5 juta meninggal dan 5 juta lainnya menjadi cacat permanen. Stroke jarang terjadi pada orang di bawah 40 tahun bila memang terjadi, penyebab utamanya adalah tekanan darah tinggi. Namun, stroke juga terjadi pada sekitar 8% anak dengan penyakit sel sabit. Di antara mereka yang berusia di bawah 65 tahun, dua per lima kematian akibat stroke terkait dengan merokok (Profil WHO, 2022).

Riset Kesehatan Dasar 2018, melampirkan prevalensi stroke di Indonesia mencapai 10,9 % mengalami peningkatan dari tahun 2013 silam dengan prevalensi stroke 7,0 %. Penderita stroke di indonesia dengan kasus tertinggi jatuh pada usia 75 tahun keatas sebesar 50,2 %. Berdasarkan jenis kelamin, pria menjadi angka terbanyak yang menderita stroke yaitu sebesar 11 % sedangkan wanita 10 %. dan penderita mendominasi tinggal di wilayah perkotaan, yaitu sebesar 12,6 % (Kemenkes, 2019).

Di Sumatera Utara Prevalensi stroke yang di diagnosis dokter dengan penduduk usia  $\geq 15$  tahun. Berdasarkan kelompok usia, stroke yang terjadi pada usia diatas 75 tahun sebanyak 5,5%, pada usia 15-24 tahun sebanyak 0,04%, usia 25-34 tahun sebanyak 0,12%, usia 35-44 tahun sebanyak 0,20%, usia 45-54 tahun sebanyak 1,43%, dan sebanyak 4,16% pada usia 65-74 tahun. Proporsi

kejadian stroke pada pria dan wanita hampir sama (1,03% dan 0,83%). Mayoritas penduduk yang terkena stroke berpendidikan 1,76%, tidak tamat SD 1,39%, dan tamat D1/D2/D3/PT 0,60%. Dari segi pekerjaan, 1,77% tidak bekerja, 0,06% sekolah, 0,90% PNS/TNI/Polri/BUMN, 0,29% pegawai swasta, 0,70% wiraswasta, 0,69% petani/buruh tani, 1,63% nelayan, 0,61% pengemudi/ buruh, dan 0,76% pekerjaan lainnya (Risksdas, 2018).

Secara umum, pasien stroke akan merasakan lemah pada salah satu anggota gerak tubuhnya atau *hemiparese* yang dapat mempengaruhi bahkan mengganggu pemenuhan aktivitas sehari hari pasien (Scbachter and Cramer, 2013). Dampak yang ditimbulkan dari penyakit stroke baik stroke hemoragik maupun stroke iskemik yaitu berupa gangguan fungsi sensorik, motorik, kognitif dan komunikasi baik secara singular atau kombinasi (Williams, Perry, & Watkins, 2010, dikutip dalam Kurniasih, Fatmawati, Yualita, 2020).

Oleh karena itu, pemberian perawatan pada penderita stroke bertujuan untuk membantu pemenuhan ADL (*Activity daily living*) yaitu terdiri dari toileting, kontinen, makan dan minum, mandi, berpakaian dan berpindah tempat. Pemberian perawatan ini juga bertujuan untuk membantu memperbaiki pola pikir penderita stroke serta mencegah komplikasi yaitu decubitus yang disebabkan oleh tekanan pada kulit dalam jangka waktu yang begitu lama. Umumnya, pemenuhan kebutuhan dasar dan pencegahan komplikasi pada penderita stroke dirumah dibantu oleh keluarga dengan meluangkan waktu serta memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang perawatan pada pasien stroke. Hal tersebut akan mempengaruhi sikap dan perilaku keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke (Sonata dalam Robby 2019).

Melihat angka kejadian dan kematian akibat stroke yang membuat keluarga harus ikut serta dalam perawatan pada pasien stroke. Anggota keluarga memiliki peran penting dalam proses penyembuhan pasien stroke. Keluarga harus mempunyai informasi bahwa diperlukan hubungan yang baik untuk saling membantu antar anggota keluarga dalam memenuhi kebutuhan pasien begitu dengan dukungan setiap anggota keluarga kepada pasien juga sangat diperlukan oleh penderita selama masa pengobatan. Keluarga juga perlu mengetahui akibat yang dapat ditimbulkan dari penyakit stroke dan kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi apabila tidak terlaksananya perawatan stroke dengan baik. Sehingga dapat dikatakan keluarga merupakan sumber bantuan

yang terpenting bagi anggota keluarganya atau bagi individu yang menderita stroke dengan tidak lupa bahwa pengetahuan harus tetap sejalan karena pengetahuan sangat penting bagi setiap anggota keluarga untuk merawat pasien stroke (Hutagalung, 2019).

Keluarga yang merawat pasien stroke dianggap sebagai *caregiver*, jika keluarga merawat pasien stroke setidaknya selama 4 bulan. Sebagai anggota keluarga pasien stroke yang ditunjuk untuk memberikan pelayanan kesehatan medik, sosial, ekonomi, atau sumber daya lingkungan kepada seseorang individu yang mengalami ketergantungan baik sebagian atau sepenuhnya karena kondisi sakit yang dihadapi pasien tersebut. Keluarga juga harus memiliki kesabaran dan waktu untuk merawat pasien stroke karena dapat memakan waktu kurang dari 1 tahun hingga lebih dari 5 tahun, sehingga lamanya pemberian perawatan pada penderita stroke menjadi salah satu faktor yang membebani keluarga dalam proses merawat anggota keluarga (Tosun & Temel, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian menyebutkan bahwa sebagian keluarga penderita stroke tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang faktor risiko dan peringatan gejala stroke yang menyebabkan keluarga terlambat membawa pasien ke rumah sakit atau instalasi gawat darurat (Rachmawati, Andarini, dan Ningsih, 2017 dan Allo, 2015). Penelitian Simandalahi (2018) tentang analisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan kemampuan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke, didapatkan 54,4% kurangnya sikap keluarga dalam merawat pasien stroke. Dimana seharusnya, keluarga yang memiliki sikap dan pengetahuan yang baik dalam merawat pasien stroke dapat membantu mempercepat proses pemulihannya. Sehingga didapatkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan kemampuan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke.

Penelitian yang dilakukan oleh Bakri dkk (2020) tentang pengetahuan keluarga dalam perawatan pada pasien stroke di dapat data sebelum dilakukan pre pendidikan kesehatan terdapat 12 responden yang memiliki pengetahuan kurang, 17 responden memiliki pengetahuan cukup, 20 responden memiliki pengetahuan baik, dan 11 responden memiliki pengetahuan sangat baik, tetapi setelah dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan hasil tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang, 13 responden memiliki pengetahuan cukup, 27 responden memiliki pengetahuan baik dan 20 responden memiliki

pengetahuan sangat baik. Berdasarkan hasil uji *wilcoxon*, terdapat 49 responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian yang di lakukan oleh Robby (2019) dapat diketahui bahwa sikap keluarga secara umum dalam perawatan pada penderita stroke yang tidak mendukung sebesar 35 responden (67,3%) dan yang mendukung sebesar 17 responden (32,7%). Memiliki sikap tidak mendukung mengenai kebersihan diri sebanyak 40 responden (76,9%) dan responden yang memiliki sikap mendukung mengenai kebersihan diri lebih sedikit yaitu 12 responden (23,1%). Hal ini menunjukan masih sedikitnya informasi atau pengetahuan yang mereka miliki dalam perawatan pada penderita stroke.

Menurut penelitian Kurniasih dkk (2020) diperoleh data tentang tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat pasien stroke dengan karakteristik responden berjumlah 60 orang. Pada usia 36-45 tahun merupakan responden terbanyak sebesar 21 orang (35%). Frekuensi pasien stroke yang baru pertama kali menderita stroke sebesar 48 orang (80 %). Keluarga yang belum pernah mendapat informasi tentang cara perawatan pasien stroke dirumah sebesar 34 orang (56,7%). Tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan pada pasien stroke ada pada kategori cukup sebanyak 19 orang (31,5%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 41 orang (68,5%).

Hasil survey awal pada tanggal 21 November 2022 yang telah dilakukan oleh peneliti di Poli RSUP H Adam Malik Medan didapatkan data rekam medik pada bulan Januari hingga Oktober 2022 terdapat 203 kasus stroke telah dilakukan wawancara secara langsung terhadap 6 keluarga yang anggota keluarganya mengalami stroke. Terdapat hasil, 4 keluarga diantaranya kesulitan dalam memenuhi kebutuhan pasien karena sebagian besar keluarga sudah berumah tangga dan mengurus kesibukan masing masing sehingga tidak memiliki waktu luang yang banyak untuk merawat pasien serta kurangnya pengetahuan tentang perawatan pada pasien stroke seperti pemenuhan ADL, membantu memperbaiki pola pikir pasien, serta mencegah terjadinya komplikasi yaitu decubitus pada pasien stroke, 2 keluarga lainnya tidak merasa kesulitan dalam memenuhi kebutuhan pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “gambaran pengetahuan keluarga tentang perawatan pada pasien stroke di RSUP H Adam Malik Medan”.

**B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini ialah “Bagaimana gambaran pengetahuan keluarga tentang perawatan pada pasien stroke di RSUP H Adam Malik Medan?”

**C. Tujuan Penelitian****1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga tentang perawatan pada pasien stroke di RSUP H Adam Malik Medan.

**2. Tujuan Khusus**

- 2.1 Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan pada pasien stroke berdasarkan umur di RSUP H Adam Malik Medan.
- 2.2 Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan pada pasien stroke berdasarkan pendidikan di RSUP H Adam Malik Medan.
- 2.3 Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan pada pasien stroke berdasarkan pekerjaan di RSUP H Adam Malik Medan.

**D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang di harapkan dari peneliti adalah :

**1. Bagi pasien / keluarga**

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan keluarga yang anggota keluarganya menderita stroke agar tetap memberikan perawatan pada pasien stroke

**2. Bagi pelayanan kesehatan**

Hasil penelitian ini dapat membantu mengetahui pengetahuan keluarga terhadap perawatan pasien stroke

**3. Bagi peneliti**

Bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian terutama mengenai pengetahuan keluarga tentang perawatan pada pasien stroke.

**4. Bagi peneliti lain**

Penelitian ini bermanfaat sebagai data dasar yang dapat menginspirasi, serta menjadi tolak ukur kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan kelanjutan dari penelitian ini