

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat modern saat ini. Dewasa ini, stroke semakin menjadi masalah serius yang dihadapi hampir diseluruh dunia. Hal tersebut dikarenakan serangan stroke yang mendadak dapat mengakibatkan kematian, kecacatan fisik dan mental baik pada usia produktif maupun usia lanjut (Junaidi,2011).

Stroke menurut WHO (*World Health Organisation*) adalah tanda- tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal atau global dengan gejala yang berlangsung selama 24 jam dapat menyebabkan kematian (munir, 2015). Stroke merupakan penyebab tertinggi dari kecacatan dan kematian diseluruh dunia (Smajlove, 2015). Data yang lebih rinci oleh *American Heart Assocation/American Stroke Association* (AHA/ASA) dalam *Heart Disease and Stroke Statistics-2017 updates*, menyebutkan bahwa rata-rata setiap 40 detik seseorang mengalami stroke dan setiap 4 menit seseorang meninggal akibat stroke (Roger et.all., 2017). Stroke adalah penyebab kematian utama ketiga di negara maju, dimana 10 sampai 12% dari semua kematian disebabkan oleh stroke dengan angka kematian kasar 50 hingga 100/100.000 pasien (Hutajulu *et al.*, 2017)

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 menunjukkan, stroke menempati peringkat kedua sebagai penyakit tidak menular penyebab kematian. Stroke juga menjadi peringkat ketiga penyebab utama kecacatan di seluruh dunia. Selain itu, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI tahun 2018 menunjukkan, prevalensi stroke berdasarkan diagnosis pada penduduk berusia lebih dari 15 tahun adalah 10,85 persen. Dijelaskan dokter spesialis saraf (Neurologist), dr Eka Harmeiwaty SpS, berdasarkan riset Indonesian Stroke Registry yang dilakukan di 18 rumah sakit sepanjang 2014 menunjukkan, dari 5.411 pasien stroke, 67 persen adalah stroke iskemik dan 33 persen stroke hemoragik perdarahan.

Angka kejadian stroke di Indonesia meningkat pesat. Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita stroke tersebar di Asia, karena berbagai sebab selain penyakit degeneratif, dan terbanyak karena stress (Yastroki, 2017). Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7 per mill (1.236.825 orang) dan yang terdiagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 per mill 2.137.941 (Pusdatin, 2017)

Untuk melakukan terapi dan perawatan pasien paska stroke di rumah perlu dilakukan pengelolaan yang terencana dan sistematis dalam bentuk pengelolaan/manajemen keluarga. Pengelolaan keluarga seringkali dianggap sebagai hal yang sepele dan hanya menjadi tugas kaum wanita sebagai pengurus rumah tangga, padahal pengelolaan/manajemen keluarga lebih dari itu.

Pengelolaan keluarga merupakan kunci untuk mencapai kehidupan yang sukses dan memuaskan; serta merupakan alat yang kuat untuk proses regenerasi dalam masyarakat dan untuk menciptakan populasi dunia yang lebih harmonis. Pengelolaan keluarga merupakan kegiatan yang dinamis, meliputi pengambilan keputusan yang membawa ke arah perubahan. Kegiatan ini lebih menekankan pada "membuat sesuatu terjadi" dan tidak "membiarkan sesuatu terjadi" begitu saja.

Bentuk pengetahuan penanganan pasien stroke di rumah sangat penting diketahui oleh keluarga. Oleh karena itu, tenaga kesehatan khususnya perawat diharapkan meningkatkan edukasi kepada setiap keluarga selama proses perencanaan pemulangan dari rumah sakit. Tanpa pendidikan pada keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dalam merawat pasien stroke dan mengorientasikan mereka pada perawatan untuk penderita stroke maka keluarga tidak akan mengerti dalam memberikan perawatan yang memadai dan dibutuhkan oleh penderita stroke. Keluarga perlu mengetahui akibat yang ditimbulkan oleh penyakit stroke serta kemungkinan komplikasi yang akan terjadi pasca stroke, kesembuhan pasien juga akan sulit tercapai optimal jika keluarga tidak mengerti apa yang harus dilakukan untuk memperbaiki kondisi penyakit pasien setelah terjadi stroke dan perawatan apa yang sebaiknya diberikan untuk keluarganya yang mengalami stroke (Yastroki, 2011).

Studi menunjukkan bahwa pasien stroke memiliki hasil pemulihan yang lebih baik jika mereka memiliki sistem dukungan sosial yang kuat dan fungsi keluarga

yang baik untuk membantu kebutuhan pemulihan mereka (Barbara & Mary, 2010). Studi literatur *Hafsteinsdo'ttir* (2010) mengenai pendidikan dan pengetahuan yang paling dibutuhkan oleh *family caregiver* dalam merawat penderita pasca stroke adalah mengenai perawatan fisik, latihan atau olahraga, bergerak, mengangkat, aspek psikologis, depresi serta masalah gizi. Penelitian yang dilakukan oleh Tri (2010) di Semarang pada 75 keluarga yang berkunjung ke RS pantiwila menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga yang tinggi tentang penyakit stroke dapat meningkatkan kesiapan keluarga dalam menerima kembali penderita stroke di rumah. Pengetahuan tersebut erat kaitannya dengan perilaku yang akan diambil dalam merawat penderita pasca stroke, karena dengan pengetahuan tersebut keluarga memiliki alasan dan landasan untuk menentukan suatu pilihan. Kurangnya pengetahuan keluarga akan menyebabkan keluarga salah persepsi, gelisah, ketakutan, menurunnya kondisi kesehatan dan masalah emosional seperti depresi. Selain itu kurangnya pengetahuan tentang perawatan bagi penderita juga akan berdampak pada penderitanya, seperti terjadinya stroke berulang, pasien tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri, bahkan dapat terjadi kematian

Menurut penelitian Sonatha (2012) menyatakan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga dalam pemberian perawatan pasien pasca stroke. Salah satu upaya peningkatan kesejahteraan pasien pasca stroke dilakukan melalui penyuluhan kepada keluarga seputar pengetahuan tentang stroke dan perawatannya sehingga mengubah sikap keluarga kepada pasien stroke. Hasil penelitian yang sama oleh Hartati (2012) menyatakan ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku *family caregiver* dalam merawat penderita pasca stroke di rumah dengan $p < 0,000 < 0,005$. Pengetahuan keluarga tentang perawatan penderita *pasca* stroke berhubungan dengan tindakan perawatan penderita pasca stroke (Parwati, 2010).

Dari hasil studi pendahuluan pada bulan juni di puskesmas Kaliangkrik terdapat pasien dengan menderita stroke sebanyak 70 pasien stroke, dari hasil wawancara mengenai pengetahuan perawatan stroke pada 5 keluarga pasien menyatakan bahwa dalam perawatan setiap harinya membantu memenuhi kebutuhan untuk merawat diri, membantu berlatih menggerakkan anggota badan yang kaku, memberikan obat. Serta 2 keluarga lainnya mengatakan sering

mengajak berjalan-jalan keluar rumah dan memberikan motivasi kesembuhan pasien.

Penelitian Rachmawati, Andarini, dan Ningsih (2017) dan Allo (2015) menyebutkan bahwa sebagian keluarga pasien stroke mempunyai pengetahuan yang kurang tentang faktor risiko dan peringatan gejala stroke yang dapat menyebabkan keluarga tidak segera membawa pasien ke rumah sakit atau instalasi gawat darurat. Peran perawat dalam rehabilitasi pasien stroke adalah sebagai pendidik dan fasilitator bagi keluarga dalam program perawatan di rumah pasien stroke. Peran perawat sebagai pendidik, perawat bertanggung jawab memberikan edukasi terhadap pasien dan keluarga untuk meningkatkan kemampuan pasien menjalankan perawatan di rumah.

Perawatan pasien stroke dimulai sejak dalam perawatan rumah sakit hingga pascarawat. Perawatan tersebut harus komprehensif sehingga mampu meningkatkan, mempertahankan, memulihkan kesehatan bahkan memaksimalkan tingkat kemandirian serta mengurangi risiko disabilitas atau komplikasi. Proses tersebut sangat dipengaruhi oleh kemampuan keluarga dalam menjalankan fungsinya. Keluarga harus memahami dan memiliki kemampuan dalam melaksanakan fungsi pemberi perawatan kesehatan terhadap anggotanya yang sakit (Friedman et.al, 2010). Keluarga atau pengasuhnya merupakan kunci utama dalam perawatan pasien pasca-stroke (Pitthayapong *et al.*, 2017).

B. Luaran

Dalam penyajian ini menggunakan media poster sebagai luarnya sebab dengan menggunakan poster masyarakat atau yang menderita penyakit stroke mampu memahami dengan baik dan benar cara perawatan stroke dirumah secara mandiri. Dalam proyek ini media poster lebih efektif dari pada buku saku maupun booklet. Karena dengan menggunakan media poster ini responden dapat memahami cara perawatan stroke dirumah secara mandiri.

C. Tujuan luaran

Memudahkan masyarakat untuk memahami tentang cara perawatan stroke dirumah secara mandiri dengan baik dan benar melalui media poster tersebut.

D. Manfaat

Memberikan tambahan referensi atau sumber bacaan baru tentang perawatan stroke dirumah sebagai bahan masukan dan informasi bagi masyarakat atau keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami stroke.