

BAB I

PENDAHULUAN

Stroke adalah suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian otak tiba-tiba terganggu, karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak (Nabyl R. A, 2012). *World Health Organization (WHO)* mendefinisikan stroke sebagai suatu disfungsi neurologis akut fokal yang berlangsung lebih dari 24 jam (Norrving *et. al*, 2013 dalam jurnal Wati dan Yanti 2018). Stroke merupakan penyakit pada otak berupa gangguan fungsi saraf lokal atau global, munculnya mendadak, progresif dan cepat. Gangguan fungsi saraf pada stroke disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non-traumatik. Gangguan saraf tersebut menimbulkan gejala antara lain : kelumpuhan wajah atau anggota badan, bicara tidak jelas (pelo), mungkin perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, dan lain-lain memiliki tingkat morbiditas yang tinggi sehingga menyebabkan kecacatan (Riskesdas, 2013 dalam jurnal Siregar dan Anggeria 2019). Berdasarkan data WHO (2014), didapatkan 15 juta orang menderita stroke di seluruh dunia, 5 juta diantaranya meninggal dan 5 juta orang mengalami kecacatan yang permanen.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menyatakan bahwa prevalensi stroke di Indonesia 12,1 per 1000 penduduk, angka itu naik dibandingkan Riskesdas tahun 2013 yang sebesar 8,3%. Stroke menjadi penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit di Indonesia. Sebesar 14,5% angka kejadian stroke meningkat dengan tajam di Indonesia.

Angka kejadian stroke di Indonesia meningkat dengan pesat. Bahkan saat ini Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia, karena berbagai sebab selain penyakit degeneratif, dan terbanyak karena stress Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki, 2012 dalam Jurnal Siregar *et al* 2019).

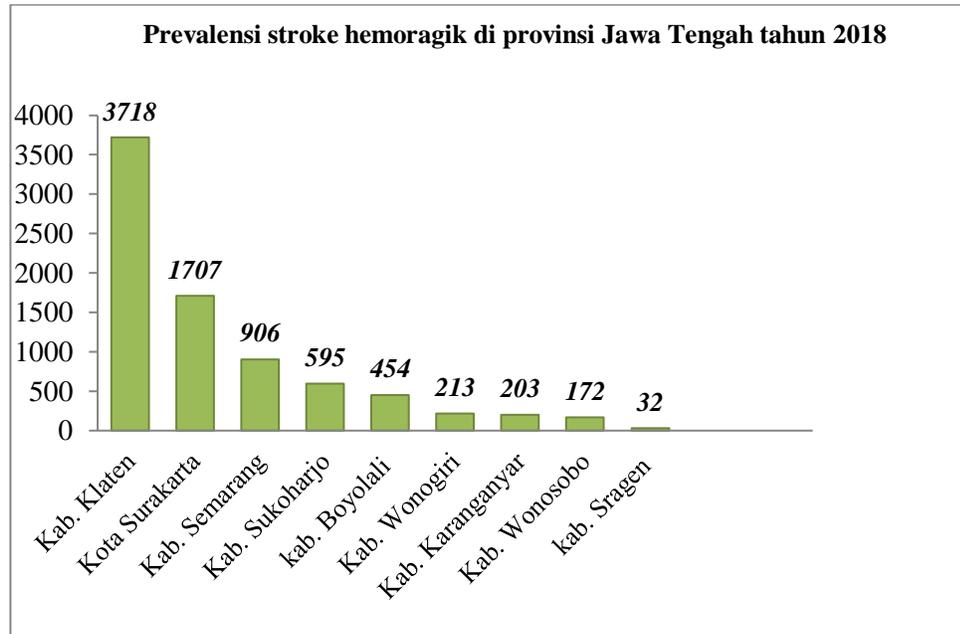


Diagram 1.1 Jumlah Pasien Stroke Hemoragik di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018

Sumber : Profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2018

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa kabupaten/kota dengan Stroke Hemoragik tertinggi berada di wilayah Kabupaten Klaten sebesar 3.178 dari 4.000 penduduk. Kemudian diikuti Kota Surakarta yaitu 1.707 dari 4.000 penduduk, Kabupaten Karanganyar sebesar 172 dari 4.000 penduduk. Sedangkan Kabupaten Sragen 32 dari 4.000 penduduk.

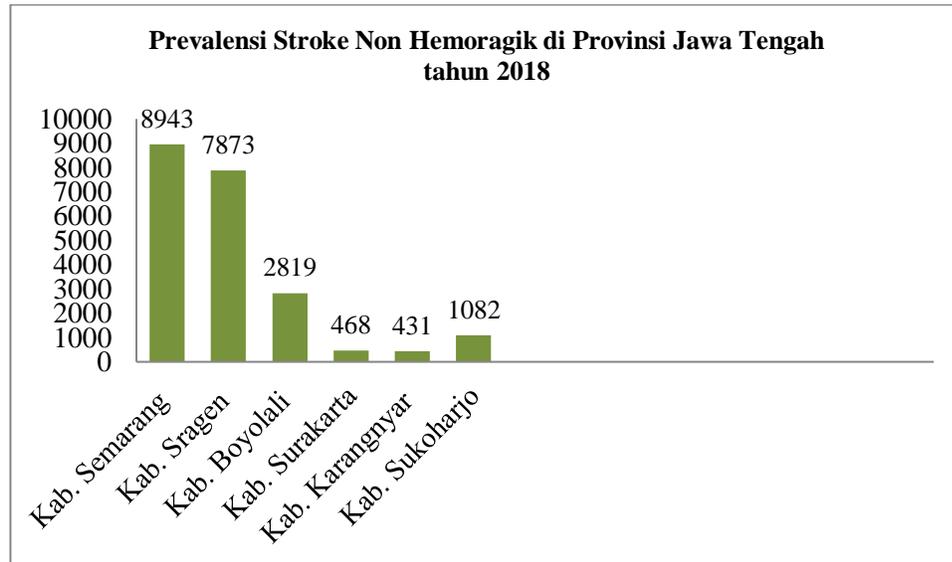


Diagram 1.2 Jumlah pasien Stroke Non Hemoragik di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018

Sumber: Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa kabupaten/kota dengan stroke Non Hemoragik tertinggi berada di wilayah Semarang sebesar 8.943 dari 10.000 penduduk. Kemudian diikuti Kabupaten Sragen sebesar 7.873 dari 10.000 penduduk dan Kabupaten Karanganyar sebesar 431 dari 10.000 penduduk.

Stroke membutuhkan penanganan komprehensif termasuk upaya pemulihan dalam jangka waktu yang lama bahkan sepanjang sisa hidup pasien. Oleh karena itu, salah satu dari anggota keluarga yang mengalami stroke dan menyebabkan kecacatan sehingga membuat pasien stroke kurang mampu untuk memenuhi kebutuhan perawatan dirinya (*self care*) maka pasien stroke membutuhkan bantuan baik minimal maupun total. Peran keluarga dalam perawatan pasca stroke dirumah sangat dibutuhkan dalam kesembuhan pasien dengan memberikan dukungan sosial, keluarga pemberi motivasi dan keluarga membantu mencari pengobatan (Fridman dan Bowden, 2018).

Cara mengatasi masalah tersebut, diperlukan pengetahuan yang memadai baik pada pasien maupun pada keluarganya mengenai stroke, peran keluarga yang diperlukan, dukungan keluarga, dan persiapan pasien stroke dirumah. Pasien dan keluarga harus memiliki pengetahuan yang memadai agar mereka siap untuk memecahkan masalah yang dialami pasien serta masalah yang dialami oleh keluarganya tersebut. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah yang dihadapi pasien dengan memberikan panduan dan penjelasan tentang masa transisi khususnya untuk pasien stroke baik selama dirumah sakit maupun setelah keluar dari rumah sakit untuk menjalani masa rehabilitasi, serta peran dan dukungan keluarga pada pasien tersebut (Meleis, 2010 dalam Jurnal Kokasih *et al* 2018).

Perawatan setelah pulang, keluarga diberi informasi atau edukasi oleh perawat untuk perawatan pasien yang terdiri dari berbagai disiplin ilmu yang bermanfaat bagi pasien dan keluarga dalam pencegahan dan pemulihan penyakit. Sebelum pulang perawat memberikan informasi dan mengajarkan keluarga tentang bagaimana pasien membantu dari tempat tidur ke kursi, membantu dalam berpakaian, mandi dan mencuci (Potter, 2018).

Terdapat berbagai media yang dapat digunakan sebagai solusi dalam menyampaikan informasi mengenai peningkatan pengetahuan terhadap perawatan stroke dirumah salah satunya yaitu *booklet* tentang perawatan stroke (*Booklet* adalah media pendidikan berbentuk buku kecil yang berisi tulisan, gambar, warna serta memberikan tampilan yang menarik (Rehusisma *et al*, 2017)). Penyusunan *booklet* tentang perawatan stroke dirumah menggunakan bahasa yang mudah dipahami, tegas, lugas, dan singkat namun tetap efektif. Apabila keluarga maupun pasien stroke kurang paham dengan tulisannya, keluarga atau pasien stroke juga bisa melihat gambar yang disajikan didalamnya dan langsung bisa mempraktikkannya.

Target luaran yang ingin dicapai adalah *booklet* selain bermanfaat bagi pasien stroke dalam memberikan informasi mengenai peningkatan

pengetahuan terhadap perawatan stroke dirumah. Kemudian bagi perawat sebagai salah satu rujukan intervensi non farmakologi untuk memberikan pengetahuan kepada keluarga tentang perawatan stroke dirumah, kemudian bagi masyarakat sebagai penambah wawasan mengenai peningkatan pengetahuan terhadap perawatan stroke dirumah, kemudian bagi mahasiswa lain *booklet* ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya. Sedangkan bagi peneliti sendiri *booklet* ini sebagai sarana untuk menambah wawasan dan mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari yaitu peningkatan pengetahuan terhadap perawatan stroke dirumah.