

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi kekhawatiran banyak orang. Stroke menjadi penyebab kematian tertinggi di wilayah perkotaan yang jumlahnya mencapai 15,9% dari proporsi penyebab kematian di Indonesia (Depkes, 2008). Berdasarkan hasil dari Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas) tahun 2018 secara nasional prevalensi stroke di Indonesia sebesar 10,9 per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2019 kemenkes RI mengumumkan bahwa prevalensi stroke di Indonesia pada penduduk yang memiliki usia lebih dari 15 tahun sebesar 10,9% atau diperkirakan 2.120.362 jiwa. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu provinsi yang berada di Indonesia dengan prevalensi kasus stroke yang lumayan tinggi. Provinsi DIY memiliki prevalensi kasus stroke sebesar 14,6 per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Menurut (Kemenkes RI, 2018) hasil dari Riskesdas 2018 kelompok penderita stroke terjadi pada paling banyak dialami oleh usia 55-64 tahun. Tingginya prevalensi stroke yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta disebabkan karena jumlah penduduk lanjut usia (lansia) yang tinggi. Populasi penduduk lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta mencapai 15,75% berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan mengalami kenaikan dari tahun 2010 sebesar 13,08%. Dengan jumlah penduduk sekitar 3,7 juta jiwa yang artinya terdapat sekitar 577 ribu penduduk lansia yang tinggal di

Daerah Istimewa Yogyakarta. Hal tersebut menjadi salah satu penyebab tingginya kasus stroke di Daerah Istimewa Yogyakarta (BPS, diakses 5 April 2023). Stroke memiliki dampak bagi penderitanya, salah satu dampak dari stroke yaitu nyeri pascastroke (Pramana, 2022).

Kejadian nyeri pada pasien stroke merupakan kondisi yang sering dialami pascastroke, namun kejadian ini sering diabaikan oleh keluarga pasien. Menurut (Treister et al., 2018) nyeri pascastroke merupakan gejala yang kurang dipahami oleh pasien maupun keluarga, hal ini karena karakteristiknya yang bervariasi. Nyeri pada pasien stroke terdapat pada beberapa bagian di tubuhnya. Jenis nyeri pascastroke yang sering terjadi adalah *Central Post Stroke Pain* (CPSP) yaitu jenis nyeri neuropatik saraf yang terjadi setelah stroke dalam jangka waktu 1-6 bulan setelah stroke. *Complex Regional Pain Syndrome* (CRPS) yaitu kondisi nyeri kronis yang umumnya mempengaruhi anggota badan (tangan, lengan, kaki). Pengenalan dini nyeri pascastroke sangat penting untuk pasien dan juga keluarga pasien agar dapat segera ditangani dan tidak menyebabkan masalah kesehatan dan juga kenyamanan yang akan mengganggu pasien (Pramana, 2022).

Penelitian tentang *Pain following stroke: a prospective study* dengan hasil penelitian Pada *follow-up* 6 bulan, rasa sakit yang baru muncul dilaporkan oleh 45,8% pasien: sakit kepala sebesar 13,1%, nyeri bahu sebesar 16,4%, nyeri sendi sebesar 11,7%, nyeri lainnya sebesar 20,0% dan nyeri yang ditimbulkan oleh sentuhan ringan atau rangsangan termal sebesar 8,0%. Lebih dari satu jenis nyeri dilaporkan oleh 36,5% pasien dengan nyeri

yang baru berkembang. Menurut kriteria yang telah ditentukan sebelumnya, 10,5% pasien diklasifikasikan memiliki kemungkinan nyeri sentral pascastroke. Ada dampak sedang hingga berat pada kehidupan sehari-hari pada 33,6% pasien dengan nyeri yang baru berkembang (Hansen et al., 2012).

Keluarga memiliki peranan yang penting dalam manajemen nyeri. Menurut (Friedman et al., 2010) mengatakan bahwa semua anggota keluarga memiliki peranan yang penting sebagai *caregiver* primer untuk pasien *pascastroke*. Keluarga berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan pasien stroke, hal ini disebabkan karena pasien stroke memiliki tingkat ketergantungan parah setelah keluar dari rumah sakit (Chayati et al., 2018). Peran keluarga dalam membantu pasien mengatasi nyeri meliputi peran sebagai *motivator* dan peran sebagai *educator*. Peran sebagai *motivator* yaitu, keluarga sebagai pendukung untuk kesehatan keluarganya, untuk mendukung kesembuhan keluarga yang sakit dengan memberikan dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrument, dukungan emosional. Peran sebagai *educator* yaitu keluarga sebagai pendidik bagi keluarga yang sakit dalam melaksanakan program asuhan kesehatan secara mandiri, juga sebagai perawat keluarga yang mampu membantu merawat anggota keluarga yang sakit (Festi, 2012).

Pengetahuan keluarga berpengaruh serta berperan penting pada tahap penyembuhan pasien stroke, dalam hal ini keluarga harus memiliki pemahaman tentang apa yang dianjurkan dan tidak dianjurkan di rumah.

Penelitian sebelumnya yang meneliti tentang gambaran keluarga pada perawatan pasien stroke dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga pada pasien stroke kategori cukup sebanyak 31,5% dan kurang sebanyak 68,5% (Fatmawati, 2020). Penelitian sebelumnya tentang hubungan pengetahuan keluarga dan perilaku keluarga pada penanganan awal kejadian stroke. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan keluarga dengan perilaku keluarga (Rosmary & Handayani, 2020).

Dalam Ayat Al-Qur'an terdapat surah yang menjelaskan terkait terapi untuk pengobatan penyakit stroke adalah QS. Al-Hasyr (59) ayat 22-24 yang berbunyi:

“Dialah Allah tidak ada tuhan selain Dia. Yang Mengetahui yang gaib dan yang nyata, Dialah Yang Maha Pengasih, Maha Penyayang. Dialah Allah tidak ada tuhan selain Dia. Maharaja, Yang Mahasuci, Yang Mahasejahtera, Yang Menjaga Keamanan, Pemelihara Keselamatan, Yang Mahaperkasa, Yang Mahakuasa, Yang Memiliki Segala Keagungan, Mahasuci Allah dari apa yang mereka persekutukan. Dialah Allah Yang Menciptakan, Yang Mengadakan, Yang Membentuk Rupa, Dia memiliki nama-nama yang indah. Apa yang di langit dan di bumi bertasbih kepada-Nya. Dan Dialah Yang Mahaperkasa, Mahabijaksana.”

QS. Al-Isra' [17] ayat 82:

“Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim (Al-Qur'an itu) hanya akan menambah kerugian.”

Amaliyah ini didapatkan al-Ghazali dari Syekh Ibnu Qutaibah.

Beliau bercerita:

“Suatu ketika aku berangkat haji dengan sekelompok orang. Di antara orang-orang itu, ada seseorang yang sedang mengalami mati separuh anggota badannya. Ketika melaksanakan tawaf, aku melihat ia sudah sembuh dari penyakitnya tersebut.”

“Semoga Allah SWT merahmatimu, bagaimana caranya penyakitmu bisa hilang? Bagaimana bisa engkau terbebas dari mati separuh itu?”

Pada saat itu, Ibnu Qutaibah sangat penasaran bagaimana orang tersebut bisa terlepas dari penyakit hemiparesis yang terkenal hampir mustahil untuk disembuhkan.

Berdasarkan penelitian-penelitian yang di paparkan diatas sudah ada beberapa penelitian yang berkaitan dengan pengetahuan keluarga tentang stroke maupun dalam merawat pasien atau keluarga stroke, namun belum ditemukan penelitian yang membahas tentang nyeri pada pasien stroke maupun pengetahuan keluarga terkait nyeri yang dialami pasien stroke, sehingga diperlukan penelitian mengenai pengetahuan keluarga tentang nyeri pada pasien stroke.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana pengetahuan keluarga tentang nyeri pascastroke?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengetahuan keluarga tentang nyeri pascastroke.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik keluarga merawat pasien stroke.
- b. Mengetahui gambaran area atau lokasi-lokasi nyeri yang dialami oleh anggota keluarga yang stroke.
- c. Menganalisis tingkat pengetahuan keluarga terkait nyeri pascastroke.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi dunia kesehatan serta sebagai sumber informasi maupun referensi terkait penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti untuk menjelaskan tentang pengetahuan keluarga tentang nyeri pascastroke.

b. Bagi keluarga

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga terkait nyeri yang dialami pascastroke.

c. Bagi tenaga Kesehatan

Hasil dari penelitian ini bagi tenaga kesehatan yaitu dapat memberikan edukasi kepada keluarga dan pasien terkait nyeri pascastroke.

E. Penelitian terkait

Table 1. Penelitian terkait

| Artikel, Pengarang, Tahun | Judul | Metode penelitian, hasil | Perbedaan dengan penelitian sekarang |
|---------------------------------|---|--|--|
| 1. (Hansen et al., 2012) | <i>Pain following stroke: a prospective study</i> | Metode penelitian sebanyak 299 pasien stroke berturut-turut, dirawat di Departemen Neurologi di Rumah Sakit Universitas Aarhus, menjalani wawancara terstruktur dan pemeriksaan sensorik singkat dalam waktu 4 hari setelah masuk. Tindak lanjut dilakukan melalui telepon 3 dan 6 bulan setelah serangan stroke, dengan 275 pasien menyelesaikan keseluruhan penelitian. Nyeri dengan onset sehubungan dengan onset stroke atau setelah stroke didefinisikan sebagai 'nyeri yang baru berkembang'. Hasil Pada <i>follow-up</i> 6 bulan, rasa sakit yang baru muncul dilaporkan oleh 45,8% pasien; sakit kepala sebesar 13,1%, nyeri bahu sebesar 16,4%, nyeri sendi lainnya sebesar 11,7%, nyeri lainnya sebesar 20,0% dan nyeri yang ditimbulkan oleh sentuhan ringan atau rangsangan termal sebesar 8,0%. Lebih dari satu jenis nyeri dilaporkan oleh 36,5% pasien dengan nyeri yang baru berkembang. Menurut kriteria yang telah ditentukan sebelumnya, 10,5% pasien diklasifikasikan memiliki kemungkinan nyeri sentral pascastroke. Ada dampak sedang hingga berat pada kehidupan sehari-hari pada 33,6% pasien dengan nyeri yang baru berkembang. | Pada penelitian ini mengungkapkan bahwa nyeri datang setelah 3 atau 6 bulan. Penelitian ini juga sudah lama perlunya pembaruan pada penelitian sekarang. Penelitian sekarang akan meneliti terkait pengetahuan keluarga tentang nyeri yang timbul pada pasien stroke. Tidak hanya nyeri yang dikaji, melainkan pengetahuan keluarga terkait nyeri pascastroke juga perlu diteliti. |

| Artikel, Pengarang, Tahun | Judul | Metode penelitian, hasil | Perbedaan dengan penelitian sekarang |
|-----------------------------------|--|---|---|
| 2. (Fatmawati, 2020) | Gambaran keluarga tentang perawatan pasien stroke | Deskriptif kuantitatif, yang melibatkan 60 orang keluarga pasien yang berusia lebih dari 18 tahun, tinggal serumah dengan pasien dan terlibat dalam perawatan pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> . Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga pada pasien stroke kategori cukup sebanyak 31,5% dan kurang sebanyak 68,5% | Penelitian dahulu meneliti terkait pengetahuan keluarga dan didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan keluarga pada pasien stroke kurang, pada penelitian sekarang meneliti terkait pengetahuan keluarga ditempat yang berbeda yang berhubungan tentang nyeri pascastroke. |
| 3.(Adila & Handayani, 2020) | Gambaran Tingkat Pengetahuan Mengenai Stroke pada keluarga pasien pascastroke dengan serangan Terakhir kurang dari satu tahun: literature review | Penelitian ini menggunakan literature review yang dilakukan issue metodologi, persamaan dan penelitian mutakhir. Pencarian artikel menggunakan EBSCO, google scholar, <i>SINTA (Science and Technology Index)</i> , <i>science direct</i> , <i>clinical key</i> , dan <i>scopus</i> dengan publikasi 5-10 tahun terakhir dan dapat diakses fulltext untuk menemukan artikel sesuai kriteria inklusi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga pasien pascastroke dengan serangan terakhir kurang dari satu tahun dari sepuluh artikel penelitian diperoleh mayoritas tingkat pengetahuan keluarga masih rendah (63,8%-100%), mayoritas tingkat pengetahuan tinggi (58%-74%). Mayoritas tingkat pengetahuan rendah dari India. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan keluarga mengenai stroke sesuai dengan sepuluh artikel yang dianalisis adalah pemberian edukasi, tingkat pendidikan dan usia. | Pada penelitian sekarang akan meneliti terkait karakteristik salah satunya usia dan tingkat pendidikan sama seperti beberapa penelitian sebelumnya. Perbedaan dengan penelitian sekarang yaitu, pada penelitian sekarang fokus penelitian tentang pengetahuan keluarga tentang nyeri yang mungkin dialami pasien pascastroke. |

| Artikel, Pengarang, Tahun | Judul | Metode penelitian, hasil | Perbedaan dengan penelitian sekarang |
|---------------------------------|---|--|---|
| 4. (Kosasih et al., 2018) | Pengaruh edukasi Kesehatan terhadap pengetahuan pasien stroke dan keluarga: peran, dukungan, dan persiapan perawatan pasien stroke di rumah | Metode penelitian menggunakan desain quasi eksperimen dengan rancangan one group pre-posttest design. Responden terdiri dari 16 pasien stroke dan 16 keluarga pasien stroke. Instrumen menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dan setelah intervensi terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan tingkat pengetahuan pasien dari 7,94 menjadi 10,38 ($p = 0,002$), tetapi pada variabel kesiapan pasien stroke tidak terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan terlihat dari rata-rata nilai 14,25 menjadi 15,88 ($p = 0,411$). Pada keluarga pasien menunjukkan bahwa sebelum dan setelah intervensi terdapat perbedaan rata-rata tingkat pengetahuan yang signifikan dari 5,19 menjadi 6,81 ($p = 0,012$). | Penelitian dahulu hanya mengedukasi terkait pengetahuan, kesiapan, peran, dukungan psikologi, dan persiapan pasien stroke saja. Tidak membahas mengenai nyeri yang timbul pada pasien stroke. Penelitian sekarang akan membahas terkait pengetahuan keluarga tentang nyeri pascastroke. |
| 5. (Sriwana, 2019) | Health education about stroke patient treatment of knowledge and family anxiety | Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah preexperiment. Populasi adalah seluruh keluarga dengan penderita stroke. Besar sampel sebanyak 32 responden dengan menggunakan teknik simple random sampling. Variabel bebas penelitian adalah pendidikan kesehatan. Variabel dependen adalah Pengetahuan dan Kecemasan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, kemudian data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon dengan taraf signifikansi $\alpha \leq 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan hampir setengah responden memiliki pengetahuan kurang sebelum intervensi sebanyak 15 responden (46,9%), pengetahuan baik setelah intervensi sebanyak 19 responden (59,4%), kecemasan yang sebelum intervensi | Penelitian dahulu meneliti terkait penanganan pasien stroke dari pengetahuan dan kecemasan keluarga. Penelitian sekarang meneliti terkait pengetahuan keluarga terkait nyeri pascastroke. |

| Artikel, Pengarang, Tahun | Judul | Metode penelitian, hasil | Perbedaan dengan penelitian sekarang |
|--|--------------|---|---|
| | | <p>sebanyak 17 responden (53,1%). kecemasan ringan setelah intervensi sebanyak 17 responden (53,1%). Uji statistik Wilcoxon terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien stroke terhadap pengetahuan keluarga, uji statistik Wilcoxon terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien stroke terhadap kecemasan keluarga. Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perawatan Pasien Stroke Terhadap Pengetahuan dan Kecemasan Keluarga Pada Mokoyurli RSUD Kabupaten Buol.</p> | |
