

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Stroke menjadi salah satu masalah kesehatan yang terjadi baik di dunia ataupun di Indonesia. Stroke ini menjadi salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kecacatan sampai dengan kematian jika tidak ditangani dengan serius. Stroke merupakan salah satu penyakit serebrovaskular yang diakibatkan adanya gangguan suplai darah ke dalam otak karena adanya pecahnya atau tersumbatnya pembuluh darah ke otak yang terjadi ≥ 24 jam yang dapat menyebabkan gangguan *fokal* atau *global* (Benjamin et al., 2019).

World Heart Organization (WHO) dalam (Utama & Nainggolan, 2022) menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Prevalensi penderita stroke di Indonesia pada tahun 2018 umur ≥ 15 tahun sebesar (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang, hal ini mengalami peningkatan dari 8,3 per 1.000 populasi penduduk pada tahun 2013 menjadi 12,1 per 1000 populasi penduduk pada tahun 2018 (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi stroke di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati posisi kedua dengan prosentase stroke 14,6% per 1000 penduduk, hal ini disebabkan oleh karena populasi penduduk yang ada di Yogyakarta sebagian besar merupakan penduduk lanjut usia (Riskesdas, 2018).

Komplikasi dari kejadian stroke yang sering terjadi adalah stroke berulang, hal ini dibuktikan dengan prevalensi kejadian stroke berulang menurut *European Stroke Organization (ESO)* dalam (Firuza et al., 2022) menyebutkan.

kemungkinan terjadinya stroke berulang adalah 3,1% dalam 30 hari, 11,1% dalam satu tahun, 26,4% dalam lima tahun serta 39,2% dalam waktu 10 tahun.

Stroke berulang atau *secondary stroke* merupakan serangan yang terjadi - 24 jam setelah onset kejadian stroke di wilayah vaskular yang berbeda dan setiap stroke berulang yang terjadi di wilayah yang sama - 21 hari setelah kejadian stroke (Coull & Rothwell, 2004). Stroke berulang dapat menjadi lebih parah daripada serangan stroke pertama, hal ini dapat terjadi dikarena semakin bertambahnya kerusakan otak mengakibatkan pasien dapat mengalami kejadian stroke berulang (Amila et al., 2018).

Stroke berulang atau *secondary stroke* dapat terjadi karena beberapa faktor, diantaranya yaitu faktor yang dapat diubah dan tidak dapat diubah. Menurut *American Heart Association* (AHA, 2023) faktor yang tidak dapat diubah yaitu usia, jenis kelamin, keturunan, dan ras. Sedangkan faktor yang dapat diubah yaitu tekanan darah tinggi (hipertensi), kebiasaan merokok, diabetes, konsumsi makanan tinggi kolesterol, kurang aktivitas fisik, dan obesitas. Selain itu ketidakpatuhan konsumsi obat pasien pasca serangan stroke pertama menjadi salah satu hal yang menyebabkan sering terjadi stroke berulang atau *secondary stroke*.

Pengendalian faktor risiko melalui modifikasi gaya hidup merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya stroke berulang yang meliputi diet, aktifitas fisik, mengurangi stres, berhenti merokok dan minum alcohol. Selain itu, megontrol tekanan darah dan patuh minum obat (Kementrian Kesehatan

Republik Indonesia, 2013; Kernan et al., 2014; Lindsay et al., 2012; Sacco et al., 2014).

Gambaran perilaku pencegahan stroke berulang dari beberapa peneliti menunjukkan masih rendah. Studi yang dilakukan oleh (Trisetiawati et al., 2018) mendapatkan 74% pasien stroke masih mempunyai kebiasaan makan makanan tinggi lemak, merokok yaitu 37% serta tidak melakukan control ke pelayanan kesehatan sebanyak 56,3%. Adapun peneliti lain mendapatkan 68% pasien stroke yang masuk tidak teratur dalam melakukan latihan fisik (Faiz et al., 2019). Namun, ada beberapa penelitian yang menunjukkan perilaku pencegahan stroke berulang yang cukup baik. Penelitian yang dilakukan oleh (Dwi Cahyono et al., 2019) didapatkan 54,55% pasien stroke yang rutin melakukan kontrol ke pelayanan kesehatan menandakan bahwa hampir setengah dari responden sudah patuh dalam melakukan perilaku pencegahan stroke berulang.

Upaya pencegahan stroke berulang oleh pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu usia, pendidikan, pengetahuan dan dukungan keluarga. Pengetahuan serta pendidikan yang tinggi akan mendorong pasien stroke dalam melakukan upaya promosi kesehatan yang baik. Sebagian besar tingkat pendidikan responden intervensi maupun responden kontrol memiliki tingkat pendidikan SD. Berdasarkan data di atas maka diyakini pemahaman tentang stroke dan pengelolaan yang dimiliki sangat minim (Yardes et al., 2022). Dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien stroke yang menjalani pengobatan dirumah ataupun rawat jalan sangatlah penting karena ketika seseorang yang sedang menjalani perawatan kesehatan akan dapat menjadi

pendorong pasien dalam menjalani perilaku hidup sehat. hasil penelitian yang dilakukan sebagian responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi sebanyak 28 responden (84,8%) dan yang rendah sebanyak 5 responden (15,2%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi (Okwaro et al., 2017). Dalam penelitian (Firmawati et al., 2022) dukungan keluarga memiliki peranan penting dalam mencapai keberhasilan dalam perawatan stroke berulang. Adapun faktor lain dari perilaku pencegahan stroke berulang adalah usia yaitu semakin bertambahnya usia seseorang akan berpengaruh pada meningkatnya pengetahuan yang diperoleh dan seiring dengan bertambah usia kemampuan mengingat atau menerima suatu pengetahuan akan mengalami kemunduran pada usia tertentu (Risnawati, 2018).

نِعْمَتَانِ مَغْبُورٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ ، الصِّحَّةُ وَالْفَرَاغُ

Ibnu Abbas melaporkan Rasulullah SAW mengatakan, “Dua kenikmatan yang sering dilupakan oleh kebanyakan manusia adalah kesehatan dan waktu luang,” (HR. Al-Bukhari: 6412, at-Tirmidzi: 2304, Ibnu Majah: 4170). Yang artinya nikmat sehat merupakan nikmat yang sering kali dilupakan oleh manusia, ketika seseorang sedang dalam keadaan yang sehat sering kali melupakan kondisi dimana kesehatan yang sedang dinikmati harus dijaga pula.

Berdasarkan latar belakang tersebut yang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut yaitu untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan perilaku pencegahan stroke berulang.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan dari latar belakang tersebut, maka rumusan masalah atau pokok permasalahan yang akan diteliti oleh peneliti adalah “apakah terdapat hubungan antara faktor – faktor (usia, pengetahuan, dukungan keluarga, dan pendidikan) dengan perilaku pencegahan stroke berulang?”

C. Tujuan penelitian

Dalam penelitian ini terdapat 2 tujuan penelitian yaitu tujuan penelitian secara umum dan tujuan penelitian khusus:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor – faktor (usia, pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga) dengan perilaku pencegahan stroke berulang.

2. Tujuan Khusus

Dalam penelitian faktor – faktor pencegahan stroke berulang ini terdapat tujuan secara khusus yaitu untuk:

- a. Mengetahui perilaku pencegahan stroke berulang
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, usia, pendidikan.
- c. Mengetahui hubungan usia dengan perilaku pencegahan stroke berulang.
- d. Mengetahui hubungan pendidikan dengan perilaku pencegahan stroke berulang.

- e. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan stroke berulang.
- f. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan stroke berulang

D. Manfaat penelitian

Manfaat dari penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti ditinjau dari 2 aspek yaitu dari segi teoritis dan praktis sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti diharapkan akan bermanfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan. Khususnya dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor determinan pencegahan stroke berulang.
- b. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan dan menjadi sumber untuk penelitian berikutnya terutama pada penelitian faktor determinan pencegahan stroke berulang.

2. Manfaat praktisi

a. Bagi peneliti

Peneliti diharapkan dapat menambah pengalaman serta wawasan dalam meneliti faktor determinan pencegahan stroke berulang. Serta dapat diharapkan peneliti dapat memberikan gambaran serta hubungan yang mempengaruhi pencegahan stroke berulang

b. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman dan wawasan kepada masyarakat dalam pencegahan stroke berulang

c. Bagi penderita

Diharapkan dari hasil penelitian ini penderita stroke serangan pertama dapat mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan perilakupencegahan stroke berulang, sehingga pasien pasca serangan stroke pertama dapat mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut yaitu *secondary stroke* atau stroke berulang

E. Penelitian terkait

Tabel 1. Penelitian terkait

Jurnal	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Risnawati, N. (2018). Analisis Faktor Determinan Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pasien Stroke Dalam Melakukan	Metode penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah metode kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah deskriptif korelasional yang	Hasil penelitian yaitu adanya hubungan bermakna antara usia, pendidikan, dukungan keluarga, budaya serta status ekonomi responden dengan	dari persamaan ini penelitian tidak adalah penelitian yang melihat hubungan antara faktor determinan dengan perilaku pencegahan stroke berulang.	pada ini dengan penelitian ini yaitu lokasi, sampel serta jumlah faktor yang diteliti.

Pencegahan	menggunakan	perlakuan
Sekunder.	pendekatan	pencegahan
	<i>cross sectional</i> .	sekunder.
Teknik		Sedangkan
	pengambilan	pengetahuan
	data yang	dukungan
	dilakukan	keluarga,
	peneliti	motivasi,
	menggunakan	persepsi diri,
	Teknik	kecemasan, dan
	<i>nonprobability</i>	efikasi diri
	dengan jenis	memiliki
	<i>consecutive</i>	hubungan yang
	<i>sampling</i> di	bermakna
Rumah Sakit	denagn	
Umum Pusat	pencegahan	
(RSUP)	sekunder pada	
Denpasar.	kejadian stroke	
	berulang.	
