

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penyakit tidak menular (*Non-communicable diseases* atau NCD) merupakan penyakit kronis yang sifatnya tidak ditularkan dari orang ke orang lain. Penyakit ini memiliki banyak kesamaan dengan beberapa sebutan penyakit lainnya seperti penyakit degeneratif. Penyakit yang termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular merupakan penyebab kematian terbesar dengan frekuensi kejadian yang terus meningkat di berbagai Negara di dunia.

Salah satu penyakit NCD yang berkontribusi besar dalam mortalitas dan kerugian ekonomi adalah stroke. Secara global, 15 juta orang terserang stroke setiap tahunnya, satu pertiga meninggal dan sisanya mengalami kecacatan permanen (Stroke forum, 2015). Stroke merupakan penyebab utama kecacatan yang dapat dicegah (American Heart Association, 2014). Data dari American Heart Association (AHA) melaporkan bahwa ranking stroke adalah nomor empat di dunia di antara semua penyebab kematian, setelah penyakit jantung, kanker, dan penyakit pernapasan kronis dan penyebab utama kedua kematian di negara maju (Go et al., 2014).

Data WHO menunjukkan stroke menempati peringkat kedua penyumbang kematian terbanyak, mencapai 6,7 juta pada 2012. Pada 2018 prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%. Data Amerika Serikat menunjukkan setiap 45 detik terjadi kasus stroke, dan setiap 4 detik terjadi kematian akibat stroke. Hasil kongres stroke sedunia, dalam skala global stroke sekarang dalam peringkat kedua penyebab kematian dan merupakan faktor utama penyebab kecacatan serius. Di kawasan Asia Tenggara terdapat 4,4 juta orang mengalami stroke. Di Amerika Serikat, stroke merupakan penyebab kematian nomor 4 setelah penyakit jantung, kanker dan penyakit kronik saluran pernafasan bawah (Minino, 2011), sementara di Australia stroke merupakan penyebab kematian nomor 2 setelah penyakit jantung koroner dengan 8.300 kematian pada tahun 2009 (Refshauge, 2012).

Berdasarkan data yang berhasil dikumpulkan oleh Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki), masalah stroke semakin penting dan mendesak karena kini jumlah penderita stroke di Indonesia adalah terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia. Jumlah kematian yang disebabkan oleh stroke menduduki urutan kedua pada usia diatas 60 tahun dan urutan kelima pada usia 15-59 tahun (Yastroki, 2012).

Penyakit stroke dapat menyebabkan kecatatan permanen yang tentunya dapat mempengaruhi produktivitas penderitanya. Selain berdampak terhadap ekonomi dan sosial masyarakat, penyakit stroke juga menambah beban pembiayaan kesehatan. Menurut Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan terjadi kenaikan total pembiayaan pelayanan penyakit katastrofik dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada tahun 2016 sampai dengan 2018 sekitar 4 triliun rupiah. Penyakit stroke yang merupakan salah satu penyakit dengan biaya tertinggi, menghabiskan biaya pelayanan kesehatan sebesar 2,56 triliun rupiah pada tahun 2018. Jumlah pasien stroke semakin meningkat setiap tahunnya, sehingga biaya pelayanan kesehatannya semakin meningkat. Penyakit stroke adalah salah satu penyakit katastrofik yang perlu mendapat perhatian serius karena berdampak besar terhadap perkembangansosio-ekonomi negara.

Secara nasional prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 10,9 %, atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan DI Yogyakarta (14,6%) merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi stroke di Indonesia. Sementara itu, Papua dan Maluku Utara memiliki prevalensi stroke terendah dibandingkan provinsi lainnya, yaitu 4,1 % dan 4,6% (Risikesdas, 2018).

Prevalensi penyakit stroke di provinsi Riau sendiri cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan pendidikan rendah (32,8%), maupun di kota lebih tinggi dari di desa (12,7%), dan lebih tinggi pada masyarakat yang tidak bekerja (18%). Prevalensi juga meningkat seiring dengan bertambahnya umur yaitu usia 55-64 tahun (33,0%), usia 65-74 tahun (46,1%) dan tertinggi pada usia ≥ 75 tahun (67,0%). Berdasarkan jenis kelamin sama tinggi pada laki-laki (12,0%) dan perempuan (12,1%), dan berdasarkan pada kuintil indeks kepemilikan terbawah

13,1% dan menengah 12,6%. Penyakit stroke merupakan penyakit nomor tiga yang mematikan setelah penyakit jantung dan kanker (Riskesdas, 2013).

Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru merupakan salah satu rumah sakit swasta yang menjadi rujukan kasus stroke. Data catatan medik Rumah Sakit Santa Maria didapatkan jumlah penderita stroke 1 tahun terakhir mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2019 terdapat 2086 kunjungan dan pada tahun 2020 sebanyak 2292 kunjungan dengan kasus stroke.

Kasus stroke juga bisa terjadi sebagai stroke yang berulang. Jika serangan stroke pertama tidak ditindak lanjuti dengan upaya menghentikan proses yang memupuk terbentuknya kembali faktor-faktor penyebab stroke, cepat atau lambat, serangan stroke susulan akan terjadi lagi. Kejadian stroke berulang sebenarnya bisa ditekan dengan melakukan penanganan secara khusus dan intensif dengan memperhatikan faktor resikonya. Penelitian epidemiologi oleh Universitas Indonesia menunjukkan bahwa 19,9% kejadian stroke adalah stroke berulang. Yang berarti bahwa 1 dari lima pasien stroke mengalami stroke berulang. Seseorang yang sembuh dari serangan stroke yang pertama mempunyai resiko secara signifikan untuk mengalami serangan stroke yang kedua di kemudian hari (Go et al 2014). Seperempat (25%) dari seluruh kejadian stroke adalah stroke berulang, dimana mempunyai risiko kematian lebih tinggi daripada serangan stroke pertama (Furie et al, 2011). Beberapa penelitian tentang kekambuhan stroke didapatkan hasil bahwa serangan stroke kedua 5% terjadi dalam minggu pertama (Rahman, 2010; Furie et al, 2011; Intercollegiate Stroke Working Party, 2012; Gumbinger C, et al. 2013; Go et al, 2014). Sedangkan menurut meta-analisis dengan 13 studi stroke berulang, risiko stroke berulang adalah 1,15-15% dalam waktu 1 bulan, 7,0% - 20,6% dalam waktu 1 tahun, 16,2% -35,3% dalam waktu 5 tahun dan 14% -51,3% dalam waktu 10 tahun (Mohan et al.,2011).

Pasien yang pernah mengalami stroke perlu mewaspadaai datangnya stroke susulan. Sekitar 25% orang yang berhasil mengatasi stroke yang pertama cenderung mengalami stroke susulan dalam kurun waktu lima tahun. Stroke susulan dapat menyebabkan dampak yang lebih berat dan sering menyebabkan cacat permanen atau kematian. Stroke susulan bisa juga terjadi sesaat setelah

terjadi stroke yang pertama. Sekitar 3% pasien stroke seringkali terkena stroke susulan dalam waktu 30hari.

Seseorang dapat menderita stroke berulang karena memiliki faktor resiko stroke. Faktor resiko stroke dibagi menjadi dua yaitu faktor resiko yang tidak dapat diubah dan faktor resiko yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah meliputi usia tua, jenis kelamin laki-laki, ras, riwayat keluarga, riwayat stroke sebelumnya. Sedangkan faktor resiko yang dapat diubah meliputi hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, merokok, obesitas. Berbagai faktor risiko stroke harus dikenali dan diobati. Pengendalian faktor resiko mutlak diperlukan untuk mencegah serangan stroke ulang dengan menerapkan perilaku kesehatan yang benar.

Perilaku kesehatan dalam aplikasinya memerlukan pengetahuan dan kesadaran. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku, ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya (Notoatmodjo, 2010). Orang akan melakukan pencegahan serangan stroke ulang apabila ia sudah terpapar informasi tentang tujuan dan manfaatnya bagi kesehatan dan apa bahayanya bila tidak melakukan pencegahan tersebut.

Selain itu, proses pemberian *health education* juga sangat diperlukan, yaitu proses pemberian informasi antisipasi dan perencanaan yang dibutuhkan pasien dan keluarga setelah kembali ke rumah, yang merupakan bagian penting dalam perawatan kesehatan secara komprehensif dan harus dilakukan pada setiap perencanaan perawatan pasien. Sumber informasi juga memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang mengenai sesuatu. Segala sesuatu dapat menjadi informasi yang benar jika berasal dari sumber yang benar.

Selain faktor informasi tersebut, motivasi merupakan faktor yang tidak kalah penting terhadap outcome pasien dan juga faktor yang berperan dalam kepatuhan pasien dalam mengikuti rehabilitasi.

Memotivasi orang sehat jauh lebih sulit dari pada memotivasi orang sakit sebab pada dasarnya sakit merupakan hal yang selalu ingin kita hindari. Masalah lain yang menyebabkan seseorang sulit termotivasi untuk berperilaku sehat adalah karena perubahan perilaku dari yang tidak sehat menjadi sehat tidak menimbulkan

dampak langsung secara cepat, bahkan mungkin tidak berdampak apa-apa terhadap penyakitnya, namun hanya mencegah agar tidak menjadi lebih buruk lagi. Misalnya jika seseorang pernah terserang stroke dan berhenti merokok, maka ia tidak akan merasakan dampaknya secara langsung. Sedangkan menghentikan perilaku yang telah menjadi kebiasaan atau yang sudah kecanduan tidaklah mudah (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dalam bentuk wawancara pada beberapa pasien di poliklinik saraf ditemukan keluhan pasien merasa dirinya tidak berguna sehingga kurang termotivasi untuk melakukan pengobatan untuk kesembuhan dirinya sendiri. Selain itu, dari hasil wawancara juga didapati bahwa informasi yang didapatkan dalam melakukan pencegahan stroke berulang sudah diterima oleh sebagian besar pasien tetapi masih ada beberapa pasien yang masih belum terpapar. Beberapa pasien yang mengatakan sudah menerima informasi dan rajin melakukan kontrol rutin ke dokter, namun sebagian lagi mengatakan jarang melakukan pemeriksaan kesehatannya meskipun sudah terpapar informasi, seperti jarang cek tekanan darah, masih merokok dan masih makan makanan berlemak. Sedangkan pasien yang belum banyak terpapar informasi tentang pencegahan serangan stroke ulang mengatakan bahwa mereka hanya meminum obat rutin, jarang olahraga, dan tidak mengontrol berat badan dan belum sepenuhnya mengkonsumsi makanan yang sehat saja.

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan terpaparnya informasi dengan motivasi pasien stroke tentang pencegahan serangan ulang stroke di Poliklinik Syaraf Rumah Sakit Santa Maria. Peneliti ingin melihat apakah ada hubungan paparan informasi dan motivasi pasien stroke tentang pencegahan serangan ulang stroke

B. Rumusan masalah

Uraian latar belakang masalah diatas memberikan dasar untuk merumuskan pertanyaan penulis yaitu apakah ada hubungan antara paparan informasi dan motivasi pasien stroke tentang pencegahan serangan ulang stroke?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan paparan informasi dan motivasi pasien stroke tentang pencegahan serangan ulang stroke di Poli Syaraf RS Santa Maria Pekanbaru

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) pasien stroke di Poli Syaraf RS Santa Maria Pekanbaru
- b. Mengetahui gambaran paparan informasi pada pasien stroke di Poli Syaraf RS Santa Maria Pekanbaru
- c. Mengetahui gambaran motivasi pasien stroke di Poli Syaraf RS Santa Maria Pekanbaru
- d. Mengetahui hubungan paparan informasi dan motivasi pasien stroke tentang pencegahan serangan ulang stroke di Poli Syaraf RS Santa Maria Pekanbaru

D. Manfaat Penelitian

1. RS Santa Maria Pekanbaru

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi yang berguna bagi pelayanan keperawatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

2. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi yang berguna bagi mahasiswa untuk meningkatkan mutu pendidikan dengan mengembangkan bahan ajar yang berkaitan dengan upaya pencegahan serangan ulang stroke.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan data tentang pencegahan serangan ulang stroke dan untuk pengembangan penelitian selanjutnya.