

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Stroke merupakan penyebab utama kematian ketiga setelah penyakit jantung koroner dan kanker di negara-negara berkembang yang juga menyumbang 85,5% dari total kematian akibat di seluruh dunia.. Sebanyak 75,2% kasus kematian disebabkan oleh stroke dan sebesar 81% menyebabkan kecacatan permanen (Feigin VL et al, 2015). Penanganan korban selama fase pre-hospital dapat menjadi penentu terhadap kondisi korban selanjutnya. Perawatan pre-hospital yang tepat dan cepat dapat menurunkan angka kecacatan dan kematian akibat dari trauma atau penyakit (National Institute for Health and Care Excellence/NICE, 2016).Kurangnya pengetahuan pasien stroke tentang faktor resiko dan pencegahan sekunder penyakit ini menjadi masalah utama. Faktor risiko stroke meliputi atrial fibrilasi, hipertensi, dan diabetes mellitus (Zeng et al., 2012).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi PTM mengalami peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013, seperti hipertensi yang meningkat 8,3% menjadi 34,1%, diabetes melitus meningkat 4% menjadi 10,9%, stroke meningkat 3,9% menjadi 10,9%, dan penyakit ginjal kronis meningkat 1,8% menjadi 3,8%. Menurut (Budijanto D, 2019) berdasarkan data Badan Litbangkes Kemkes menyatakan bahwa 17,7% kematian disebabkan oleh stroke. Fenomena yang ada saat ini bahwa kematian karena stroke lebih banyak terjadi di rumah dibandingkan dengan di rumah sakit, yaitu sebesar 19,3% (24.745 orang). Kejadian stroke yang terdiagnosis cenderung lebih tinggi pada masyarakat

dengan pendidikan rendah sebesar 16,5/1000 penduduk dan sebesar 32,8 per 1000 penduduk pada masyarakat yang didapati ada gejala (Depkes, 2018).

Profil kesehatan Maluku tahun 2014 mencatat bahwa penyakit kardiovaskular termasuk stroke merupakan penyakit terbesar non infeksi kedua setelah ruda paksa, hal ini juga diperkuat dengan laporan Bidang Yankes seksi Yandas Dinkes Provinsi Maluku tahun 2018 bahwa Kabupaten Kepulauan Aru berpotensi mengalami kenaikan penderita penyakit kardiovaskuler terutama akibat pola hidup yang tidak sehat seperti merokok, Alkoholisme, DM, dan penyakit hipertensi .

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ratnawardani (2018) tentang pengalaman keluarga dalam penanganan serangan pertama pada pasien stroke di Puskesmas Harapan Raya, didapatkan hasil bahwa semua responden mengungkapkan tidak mengetahui cara penanganan serangan pertama stroke secara pasti. Penelitian diatas diperkuat dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Batubara (2015) tentang hubungan antara penanganan awal dan kerusakan neurologis pasien stroke di RSUD Kupang, menunjukkan hasil dari 86,7% responden yang mengalami stroke nonhemoragik, 63,3 % responden mengalami penanganan awal stroke di rumah yang kurang baik..

Rachmawati, et al (2017) juga dalam penelitiannya menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan keluarga tentang tanda gejala stroke berpengaruh terhadap kedatangan pasien post serangan akut di Instalasi gawat Darurat dan sebagian besar (62,07%) keluarga tidak segera membawa pasien ke rumah sakit dengan keterlambatan rata-rata 23 jam 12 menit. Pendidikan masyarakat tentang gejala stroke dan penanganan awal adalah komponen penting dari regional manapun untuk mengembangkan manajemen *pra-hospital* pasien stroke (Jauch, French, & McGeorge, 2016).

Stroke membutuhkan penanganan yang cepat dan hal ini sangat dipengaruhi oleh deteksi awal yang tepat di *pre hospital*. Kewaspadaan terhadap stroke dengan pengenalan cepat terhadap tanda-tanda stroke sangat diperlukan karena sebagian besar (95%) keluhan pertama serangan stroke terjadi di rumah atau luar rumah sakit. Penatalaksanaan yang optimal adalah pada saat *golden period*, *golden period* bagi penderita stroke untuk mendapatkan penyelamatan yang optimal ialah 3-6 jam setelah stroke pertama kali ditemukan. Penanganan medis yang baru diberikan lebih dari 12 jam setelah stroke terjadi berisiko menyebabkan cacat permanen yang lebih besar. (Jauch et al. 2013)

Dinas kesehatan dalam hal ini bidang PTM (Penyakit tidak menular) terutama perawat-perawat Perkesmas memiliki peran dalam pencegahan penyakit untuk mengurangi angka kejadian stroke dalam keperawatan berbasis komunitas memiliki peran sebagai clinian untuk membantu individu dalam memelihara dan menjaga kesehatan,advokat membantu individu dalam mengambil keputusan kolaborasi, konsultasi konselor, edukasi / pendidik, peneliti, dan manajemen (Swarjan,2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh *acute stroke manajemen training* terhadap kemampuan keluarga kelompok risti dalam penanganan awal stroke dini di wilayah kerja Puskesmas Siwalima.

B. RUMUSAN MASALAH

Apakah ada pengaruh *acute stroke manajemen training* terhadap kemampuan keluarga kelompok Risti stroke dalam penanganan awal Stroke di wilayah kerja Puskesmas Siwalima.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh acute stroke manajemen training terhadap kemampuan keluarga kelompok Risti dalam penanganan awal stroke dini di wilayah kerja Puskesmas Siwalima.

Tujuan Khusus

- a Mengidentifikasi kemampuan keluarga kelompok Risti di wilayah kerja Puskesmas Siwalima dalam penanganan gejala awal stroke Sebelum diberikan *Acute stroke manajemen training*.
- b Mengidentifikasi kemampuan keluarga kelompok Risti di Wilayah kerja puskesmas Siwalima dalam penanganan gejala awal stroke. Setelah diberikan *Acute stroke manajemen training*
- c Menganalisis pengaruh *Acute stroke manajemen training* terhadap kemampuan keluarga kelompok Risti wilayah kerja Puskesmas Siwalima dalam penanganan awal stroke.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi pembaca agar dapat mengetahui pentingnya pengetahuan dan kemampuan keluarga kelompok resiko tinggi dalam penanganan awal stroke.

2. Manfaat Praktis

- a Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam bidang keperawatan khususnya mengenai pemenuhan peran keluarga dalam penanganan awal kejadian

stroke. Sehingga mahasiswa dapat memberikan penjelasan kepada penderita dan keluarga tentang pentingnya penanganan cepat kasus stroke untuk mengurangi kecacatan dan menghindari kematian.

b Bagi keluarga pasien

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai gambaran bagi pasien dan keluarga mengenai pentingnya penanganan cepat terhadap kejadian stroke agar menghindari kecacatan permanen bahkan kematian.

c Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Aru

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan data tambahan bagi terlaksananya program – program kesehatan yang berhubungan dengan tema penelitian

