HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA DENGAN PERILAKU DALAM MENINGKATKAN KAPASITAS FUNGSIONAL PASIEN PASCA STROKE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARTASURA

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana

S – 1 Keperawatan

Disusun Oleh

I R D A W A T I
J 210 070 139

JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2009

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah serangan otak akibat gangguan peredaran darah otak. Stroke di negara maju merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan kanker pada kelompok usia lanjut, sedangkan di Indonesia menduduki peringkat pertama. Data menunjukkan, setiap tahunnya stroke menyerang sekitar 15 juta orang di seuruh dunia (Syamsudin, 2009). Di Amerika Serikat, lebih kurang lima juta orang pernah mengalami stroke. Di Asia khususnya Indoensia setiap tahun diperkirakan 500 ribu orang mengami serangan stroke. Dari jumlah tersebut, sekitar 2,5% diantaranya meninggal dunia dan sisanya mengalami cacat ringan maupun berat.

Kasus stroke meningkat di negara maju seperti Amerika, dimana kegemukan dan makanan cepat saji (*junk food*) telah mewabah. Berdasarkan data statistik di Amerika, setiap terjadi 750.000 kasus stroke baru di Amerika. Dari data tersebut menunjukkan bahwa setiap 45 menit, ada satu orang di Amerika yang terkena serangan stroke.

Berdasarkan data World Health Organisation / WHO, diseluruh dunia tahun 2002 diperkirakan 5,5 juta orang meninggal akibat stroke dan diperkirakan tahun 2020 penyakit jantung dan stroke menjadi penyebab utama kematian di dunia (Projodisastro, 2009).

Menurut survei tahun 2004, stroke merupakan pembunuh nomor satu di rumah sakit (RS) pemerintah di seluruh Indonesia. Menurut yayasan stroke Indonesia (Yastroki), terdapat kecenderungan meningkatnya jumlah penyandang stroke di Indonesia dalam dasawarsa terakhir. Kecenderungan nya menyerang

generasi muda yanng sangat produktif. Hal ini akan berdampak terhadap menurunnya tingkat produktivitas serta dapat mengakibatkan terganggunya sosial ekonomi keluarga.

Di Indonesia sekitar 800-1000 kasus stroke terjadi setiap tahunnya. Berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga tahun 1995 dan Surkesmas 2001 penyakit utama penyebab kematian adalah penyakit sistem sirkulasi (24,4%). Sedangkan laporan Ditjen Yanmedik Depkes Republik Indonesia, penyakit utama penyebab kematian di rumah sakit adalah stroke. Angka kejadian stroke menurut data dasar 63,52 per 100.000 penduduk pada kelompok usia lebih dari 65 tahun. Secara kasar setiap hari ada dua orang Indonesia mengalami serangan stroke.

Data penderita stroke di Kabupaten Sukoharjo, pada tahun 2006 pasien stroke yang tercatat di puskesmas wilayah Sukoharjo sebanyak 92 orang dan yang tercatat di rumah sakit yang ada di wilayah Sukoharjo tercatat 1.374 orang. Angka kejadian penyakit stroke sebesar 167,31 per 1000 penduduk (DKK Sukoharjo, 2006). Pada tahun 2008 berdasarkan pasien yang masuk di rumah sakit se-Kabupaten Sukoharjo terdapat kasus sebanyak 1302 orang, yang meliputi RSUD Sukoharjo 788 orang, RS dr.Oen Solo Baru 307 orang, dan Rumah Sakit Yarsis 192 orang (DKK Sukoharjo, 2007). Berdasarkan survey lapangan di wilayah kerja puskesmas Kartasura didapat jumlah penderita sebanyak 80 orang dan 65 orang diantaranya mengalami kelemahan pada anggota gerak tangan dan kaki, sehingga memerlukan bantuan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-harinya, seperti makan, minum, berpakaian dan kebutuhan lainnya.

Secara umum stroke dibagi menjadi empat fase, yaitu fase hiperakut yaitu fase segera setelah serangan. Pada fase ini biasanya pasien langsung di bawa ke RS. Berikutnya adalah fase akut, pasien dirawat di unit stroke RS. Fase

pemulihan, pasien membutuhkan pengananan yang komprehensif, serta rehabilitasi dalam jangka lama.

Penderita stroke tidak dapat disembuhkan secara total, namun apabila ditangani dengan baik maka akan meringankan beban penderita, meminimalkan kecacatan dan mengurangi ketergantungan pada orang lain dalam beraktivitas. Pasien stroke membutuhkan penanganan yang komprehensif, termasuk upaya pemulihan dan rehabilitasi dalam jangka lama, bahkan sepanjang sisa hidup pasien. Keluarga sangat berperan dalam fase pemulihan ini, sehingga sejak awal perawatan keluarga diharapkan terlibat dalam penanganan penderita (Mulyatsih, 2008).

Pengetahuan seseorang erat kaitannya dengan perilaku yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan tersebut ia memiliki alasan dan landasan untuk menentukan suatu pilihan. Perawatan pasien pasca stroke oleh keluarga di rumah, membutuhkan suatu pengetahuan dan pemahaman akan hal-hal yang perlu dilakukan dan tidak boleh dilakukan oleh pasien.

Dalam hal ini keluarga harus mempunyai pengetahuan yang benar tentang penyakit stroke dan penanganannya. Kurang pengetahuan tentang penyakit stroke akan mengakibatkan penyakit bertambah parah, mungkin akan terjadi serangan ulang dan mengakibatkan pasien tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri, bahkan dapat terjadi kematian.

Berdasarkan studi pendahuluan di wilayah kerja puskesmas Kartasura diketahui angka penderita hipertensi yang tercatat pada tahun 2008 yang merupakan faktor resiko terjadinya stroke sebesar 3855 orang, dan terdapat penderita stroke sejumlah 80 orang dan 65 orang diantaranya dalam keadaan ketergantungan pada anggota keluarga untuk pemenuhan aktifitas sehari-hari.

Dari wawancara awal dengan beberapa keluarga penderita stroke diketahui, mereka menganggap penyakit stroke tidak bisa disembuhkan, penyakit stroke akan diderita seumur hidup pasien, karena itu mereka meluangkan waktu untuk membantu penderita dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga ini perlu diluruskan bahwa dengan perawatan yang baik kemandirian pasien stroke bisa kembali secara berangsur-angsur.

Keluarga dapat melatih dan memotivasi penderita stroke untuk kembali melakukan aktifitas tanpa tergantung orang lain. Dalam hal ini keluarga dapat berkolaborasi dengan perawat komunitas. Perawat komunitas merupakan perawat yang mempunyai andil terhadap kesehatan masyarakat di komunitas. Sehingga keluarga memiliki bekal untuk merawat pasien stroke. Kerjasama antara perawat komunitas dan keluarga diharapkan dapat memberikan manfaat kedua belah pihak, dimana dari segi keluarga dapat memahami tentang penyakit stroke dan mengetahui cara perawatan yang benar. Dan dari pihak perawat komunitas, dapat mengaplikasikan dan menularkan ilmu serta membantu keluarga dan pasien stroke itu sendiri.

Dalam kaitan pentingnya pengetahuan dan sikap keluarga dengan perilaku terhadap pasien pasca stroke untuk melakukan aktifitas, khususnya dalam mengaktifkan anggota gerak (anggota ekstremitas) guna memenuhi kebutuhan hidupnya, maka penulis tertarik untuk meneliti hubungan antara pengetahuan dan sukap keluarga dalam mengaktifkan anggota gerak pada psien pasca stroke di wilayah kerja Puskesmas Kartasura.

B. Perumusaan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka perumusan masalah adalah sebagai berikut : Adakah hubungan antara pengetahuan dengan sikap keluarga dengan perilaku dalam mengaktifkan anggota gerak pada pasien pasca stroke di rumah ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga dengan perilaku dalam mengaktifkan anggota gerak pada pasien pasca stroke di rumah

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga dalam perawatan pasien pasca stroke di rumah.

   b. Mengetahui sikap keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke di rumah.

   c. Mengetahui perilaku keluarga dalam membantu mengaktifkan anggota gerak pada pasien pasca stroke di rumah.

   d. Mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan keluarga dengan perilaku dalam mengaktifkan anggota gerak pada pasien pasca stroke di rumah.

   e. Mengetahui adanya hubungan antara sikap keluarga dengan perilaku dalam mengaktifkan anggota gerak pada pasien pasca stroke di rumah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Dapat menjala ni perawatan yang baik dan benar oleh keluarga di rumah, sehingga timbul kesadaran dan motivasi dari penderita untuk sembuh dan tidak tergantung orang lain dalam beraktifitas.

2. Bagi Keluarga / Masyarakat

   Memberikan informasi kepada masyarakat umumnya dan keluarga pasien stroke khususnya bahwa kecacatan penderita stroke dapat diminimalkan, sehingga dapat mandiri dalam beraktivitas dengan perawatan di rumah yang baik dan tepat.

3. Bagi Perawat Komunitas

   Sebagai masukan untuk dapat berperan aktif sebagai perawat komunitas dalam penanganan pasien pasca stroke di rumah, untuk meminimalkan kecacatan bahkan untuk mengembalikan fungsi tubuh semaksimal mungkin bagi penderita stroke.

4. Bagi Penulis

   a. Menambah dan memperluas pengetahuan mengenai perawatan pasien pasca stroke di rumah
   b. Sebagai bahan atau dasar bagi peneliti selanjutnya khususnya mengenai perawatan pasien pasca stroke di rumah.
   c. Sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan

E. Keaslian Penelitian

1. Suprapti, 2006. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Melakukan Mobilisasi Klien Post Stroke di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap perawat

dalam melakukan mobilisasi klien post stroke. Pada penelitian ini subyek penelitian adalah perawat, fokus kajian pada mobilisasi pasien post stroke, perawatan di rumah sakit.

Adapun yang membedakan dalam penelitian ini, subyek penelitian adalah keluarga pasien, fokus kajian pada perilaku keluarga dalam meningkatkan kapasitas fungsional pasien pasca stroke di rumah.

2. **Lila Khusnul Khotimah, 2007**. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Praktik Keluarga Dalam Mendukung Kesembuhan Tuberkulosis Paru Pada Anggota Keluarga Di BBKPM Surakarta. Hasil penelitian ini secara statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan (bermakana) antara pengetahuan dengan praktik anggota keluarga. Sedangkan pada hubungan antara sikap dengan praktik tidak ada hubungan yang bermakna. Subyek dalam penelitian adalah keluarga pasien Tuberkulosis paru yang masih berobat ke BBKPM, fokus kajian pada praktik keluarga dalam mendukung kesembuhan pasien. Sementara dalam penelitian ini, yang menjadi subyek adalah keluarga pasien pasca stroke yang dirawat dirumah tanpa campur tangan tenaga kesehatan lainnya. Fokus kajian pada perilaku keluarga dalam meningkatkan kapasitas fungsional pasien pasca stroke.