

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stroke merupakan masalah kesehatan utama yang dapat menyerang baik usia produktif ataupun usia lanjut. Stroke juga penyebab kematian ketiga di dunia setelah penyakit jantung dan kanker. Stroke menurut *World Stroke Organization (WHO)* adalah keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologis fokal dan global dapat memberat serta berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau menyebabkan kematian tanpa penyebab lain yang jelas selain vascular. Terdapat dua macam stroke secara patologik yaitu stroke sumbatan atau iskemik dan stroke perdarahan. Stroke terjadi bila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah yang berakibat sebagian otak tidak mendapat pasokan darah yang membawa oksigen sehingga mengalami kerusakan jaringan atau sel dalam otak. Kecacatan akibat stroke seperti kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara, bibir perot dan gangguan menelan sering menimbulkan masalah yang kompleks (Pinzon, 2016).

Setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat stroke (*World Stroke Organization*). Prevalensi stroke di dunia berbeda beda. Prevalensi stroke di Amerika Serikat adalah 7 juta (3%) dan Cina (1,8%) dipedesaan (9,4%) didaerah perkotaan. Cina

adalah negara dengan tingkat kematian tinggi akibat stroke (Mutiasari, 2019). Secara nasional prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosa dokter penduduk umur lebih dari 15 adalah 2.120.362 orang (10,9%}. Provinsi Kalimantan Timur 14,7% dan prevalensi penyakit stroke tertinggi di Indonesia adalah DIY (Kemenkes RI, 2018). Data register stroke RS Bethesda periode 2021 menunjukkan jumlah pasien stroke untuk type stroke intracerebral hemoragik sebanyak 167, iskemik 681, dan subarachnoid hemoragik 24, total jumlah pasien stroke 872orang.

Serangan stroke ulang juga selalu menghantui pasien dan keluarga (Pinzon, 2016). Dalam 6-12 bulan setelah serangan stroke yang pertama, 1 dari 10 orang bisa terkena serangan stroke yang kedua (Safitri, 2017). Stroke berulang biasa terjadi karena faktor resiko seperti hipertensi, diabetes militus, dislipidemia, merokok dan obesitas yang tidak terkontrol. Menurut Harmani, stroke berulang dapat dicegah walaupun peluang untuk terkena stroke berulang cukup tinggi. Pada umumnya stroke berulang dapat terjadi pada pasien yang kurang kontrol diri dan kesadaran yang rendah. Stroke berulang sering berdampak lebih berat dari serangan stroke yang pertama, dan beresiko mengakibatkan kecacatan, bahkan kematian akibat luasnya kerusakan otak. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2018), prevalensi stroke di Indonesia mencapai 10,9 dari 1000 populasi, sementara 200.00 di antaranya adalah stroke berulang

(Ekawati et al., 2021). Dari penelitian di RSUD Dr.Sutomo Surabaya 180 pasien stroke, 38 merupakan stroke berulang (21,11%), sedangkan di RS Hasan Sadikin Bandung 13,2% dari 1210 adalah pasien stroke ulang (Sari, 2016) Hasil studi pendahuluan dari data stroke register RS Bethesda tahun 2021 didapatkan 201 dari 872 orang terkena stroke ulang dan dari hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 5 Desember 2021 di RS Bethesda ruang PSA melalui wawancara dengan lima keluarga dan pasien yang mengalami stroke didapatkan dua pasien stroke pertama dan tiga pasien stroke berulang. Pada pasien stroke berulang di dapatkan dua pasien tidak patuh mengunjungi pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kesehatannya secara rutin.

Stroke berulang bisa dicegah, yang perlu diketahui adalah faktor resiko dan melakukan upaya-upaya dalam memodifikasi gaya hidup serta patuh kontrol secara rutin. Penatalaksanaan stroke di Indonesia mempunyai masalah yang sama dengan banyak negara berkembang lainnya yaitu rendahnya kesadaran tentang faktor resiko stroke, kurang pengetahuan tentang gejala stroke, belum optimalnya pelayanan stroke dan ketidakpatuhan terhadap program terapi (Kemenkes RI, 2013). Ketidakpatuhan penderita stroke mengunjungi pelayanan kesehatan akan berpengaruh terjadinya stroke berulang dan meningkatkan angka kecacatan, ketergantungan dan kematian sehingga akan menambah beban ekonomi dalam keluarga.

Patuh adalah sikap disiplin atau taat pada suatu perintah ataupun aturan yang sudah ditetapkan dengan penuh kesadaran (Fay, 2018). Kepatuhan dikategorikan menjadi dua yaitu patuh dan tidak patuh. Menurut Puspita, (2016) tingkat kepatuhan dipengaruhi oleh jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan dan motivasi berobat. Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan dari segi promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat (Sari, 2020). Proporsi kepatuhan kontrol ke fasilitas pelayanan kesehatan secara nasional adalah 39,4% rutin, 38,7% kadang kadang dan tidak pernah mengunjungi pelayanan Kesehatan untuk kontrol 21,9% (Kemenkes, 2019). Serangan stroke bisa terjadi berulang ulang dan menimbulkan dampak yang lebih besar baik segi fisik dan materi. Berdasarkan data kejadian stroke berulang di Yogyakarta terutama di RS Bethesda tahun 2021, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara tingkat kepatuhan mengunjungi pelayanan Kesehatan dengan kejadian stroke berulang di RS Bethesda.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi stroke di Amerika Serikat adalah 7 juta (3%) dan Cina (1,8%) dipedesaan (9,4%), di daerah perkotaan. Cina adalah negara dengan tingkat kematian tinggi akibat stroke (Mutiasari, 2019). Secara nasional prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnose dokter

penduduk umur lebih dari 15 tahun adalah 2.120.362 orang (10,9%). Provinsi Kalimantan Timur 14,7% dan prevalensi penyakit stroke tertinggi di Indonesia adalah DIY (Kemenkes RI, 2018). Data register stroke RS Bethesda periode 2021 menunjukkan jumlah 872 orang terkena stroke. Dalam 6-12 bulan pasca serangan stroke pertama, 1 dari 10 orang bisa terkena stroke yang kedua (Safitri, 2017) Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2018), prevalensi stroke di Indonesia mencapai 10,9% dari 1000 populasi, sementara 20.000 diantaranya adalah stroke berulang (Ekawati, 2021). Dari data stroke register RS Bethesda tahun 2021 didapatkan 201 dari 872 orang terkena stroke berulang. Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Adakah hubungan antara tingkat kepatuhan mengunjungi pelayanan kesehatan dengan kejadian stroke berulang di RS Bethesda Yogyakarta periode Juni 2022

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui adanya hubungan antara tingkat kepatuhan dalam mengunjungi pelayanan kesehatan dengan kejadian stroke berulang di RS Bethesda Yogyakarta 2022

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik keluarga pasien stroke, meliputi usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2022

- b. Mengidentifikasi kepatuhan pasien stroke dalam mengunjungi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Bethesda tahun 2022
- c. Mengetahui tingkat kejadian stroke berulang di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2022
- d. Mengetahui keeratan hubungan apabila terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan mengunjungi pelayanan Kesehatan dengan kejadian stroke berulang di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2022

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan dalam keperawatan stroke.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi RS Bethesda Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menekan kejadian stroke berulang, sehingga ketika datang ke rumah sakit tidak dalam kondisi berat.

- b. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil Penelitian ini menambah informasi dalam pengembangan ilmu dan pengetahuan bagi mahasiswa tentang hubungan tingkat kepatuhan mengunjungi pelayanan Kesehatan dengan kejadian stroke berulang.

- c. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar bagi peneliti selanjutnya serta menjadi bahan pembelajaran khususnya dalam lingkup keperawatan stroke.

d. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah pengalaman nyata tentang proses penelitian sebagai aplikasi dari mata kuliah Metodologi Penelitian dan Biostatistik.

E. Keaslian Penelitian

Pengetahuan peneliti, belum pernah dilakukan penelitian yang sama dengan judul “Hubungan antara tingkat kepatuhan mengunjungi pelayanan Kesehatan dengan kejadian stroke berulang’, Berikut adalah beberapa penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini”. Keaslian penelitian ini akan dijelaskan pada tabel.

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti / Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	RB Sugiarto (2012)	Hubungan antara tingkat kepatuhan kontrol dengan tingkat kadar gula darah pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Baptis Kediri	Desain: menggunakan <i>cross sectional</i> Populasi: pasien DM Instrument penelitian: kuisioner Tehnik pengambilan sampel: <i>accidental sampling</i> Uji statistik: <i>spearman rho</i>	Tidak ada hubungan kepatuhan kontrol dengan tingkat gula darah di Rumah Sakit Baptis Kediri	Menggunakan 2 variabel Tehnik pengambilan sampel: <i>accidental sampling</i> Instrument: kuisioner	Populasi dalam penelitian ini adalah pasien DM tipe 2, sedangkan peneliti menggunakan populasi pasien stroke Desain penelitian ini menggunakan <i>cross sectional</i> , sedangkan peneliti menggunakan korelasional Uji statistik pada penelitian ini menggunakan <i>spearman rho</i> , sedangkan peneliti menggunakan uji <i>chi square</i> .

No	Peneliti / Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2	SD. Cahyono, S. Maghfirah (2019)	Gambaran Kepatuhan Kontrol pada Pasien Stroke	Variable penelitian 1 Desain penelitian: deskriptif Populasi: seluruh pasien stroke Instrumen: lembar observasi Metode pengambilan sampel: <i>purposive sampling</i>	Dari 55 responden 54,55% patuh kontrol, dan 45,25% tidak patuh kontrol	Desain penelitian menggunakan deskriptif Populasi: pasien stroke	Pada penelitian ini menggunakan 1 variabel, peneliti menggunakan 2 variabel Instrument penelitian ini lembar observasi, peneliti menggunakan kuisisioner dan data Rekam Medik Tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan <i>purposive sampling</i> , sedangkan peneliti menggunakan <i>accidental sampling</i>

No	Peneliti / Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	Bari Prihanti (2010)	Hungan Tingkat Kepatuhan Kontrol dengan Tingkat Kekambuhan Gangguan Jiwa di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta	Metode penelitian Kualitatif Desain studi: korelasi bersifat deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Ujin statistic menggunakan spearman rho	Menggunakan uji korelasi <i>spearman rho</i> : adanya korelasi yang bermakna dimana H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga didapat kesimpulan ada hubungan antara tingkat kepatuhan kontrol dengan tingkat kekambuhan klien gangguan jiwa	Desain: korelasi bersifat deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Menggunakan 2 variabel	Metode pada penelitian ini adalah kualitatif sedangkan penulis menggunakan kuantitatif Uji statistic menggunakan <i>spearman rho</i> sedangkan peneliti menggunakan uji <i>chi square</i>

No	Peneliti / Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
4	Kusuma Negara, Jiryantini, and Parwati (2019)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien untuk Kontrol Tekanan Darah	Metode penelitian: analitik korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Populasi: penderita hipertensi Teknik pengambilan sampel: <i>non probability sampling</i> Alat pengumpulan data: kuisisioner Analisis data menggunakan <i>spearman rho</i>	Analisis univariat: pengetahuan responden tentang hipertensi dengan kategori sedang (46,7%) dan kepatuhan dalam mengontrol tekanan darah juga dalam kategori sedang (82,7%) Analisis bivariat: pengetahuan yang signifikan tentang hipertensi dan kepatuhan pasien untuk kontrol tekanan darah ($\rho < 0,001$ dan $r = 0,271$)	Metode penelitian sama menggunakan analitik korelasi Alat pengumpulan data: kuisisioner	Populasi penelitian ini penderita hipertensi, peneliti pasien stroke Teknik pengambilan sampel dengan <i>non probability sampling</i> , sedang peneliti menggunakan <i>accidental sampling</i> Uji statistic menggunakan <i>spearman rho</i> sedang peneliti menggunakan uji <i>chi square</i>

No	Peneliti / Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
5	Bulu, Wahyuni, dan Sutriningsih (2019)	Hubungan antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Draah pada Pasien Diabetes Mellitus tipe II	Desain penelitian menggunakan korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Populasi: m pasien DM tipe II Tehnik pengambilan sampel: <i>accidental sampling</i> Instrument penelitian: kuisisioner dan lembar observasi Analisa data: <i>uji spearman rho</i>	Ada hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat dengan kadar gula darah pada pasien DM tipe II dengan <i>p value</i> sebesar 0,003	Desain penelitian sama menggunakan korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Tehnik pengambilan sampel dengan <i>accidental sampling</i> Instrument pengumpulan data kuisisioner	Populasi pada penelitian ini pasien DM tipe II, peneliti menggunakan pasien stroke Instrument pengumpulan data dengan kuisisioner dan lembar observasi sedangkan peneliti menggunakan kuisisioner dan Rekam medik Uji statistic menggunakan <i>spearman rho</i> sedangkan peneliti menggunakan <i>uji chi square</i> .