

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke atau *Cerebro Vascular Accident* (CVA) merupakan keadaan darurat dimana hilangnya fungsi otak akibat terhentinya suplai darah ke bagian otak (WHO, 2016). Stroke dapat terjadi dalam waktu 24 jam dan dapat berakibat fatal (Sembiring, 2021). Stroke yang sering juga disebut dengan stroke non hemoragik atau stroke non hemoragik merupakan kasus stroke terbanyak di seluruh dunia, dengan angka kejadian 85–87% (Gou, 2013). Stroke non-hemoragik merupakan sindrom klinis akibat penyakit pembuluh darah. Ketika stroke terjadi, aliran darah ke otak terganggu sehingga menimbulkan iskemia, mengakibatkan kekurangan glukosa, oksigen dan nutrisi lain ke sel-sel otak (Brunner dan Suddarth, 2016). Faktor risiko stroke non hemoragik antara lain usia tua, hipertensi, DM, penyakit jantung, hiperkolesterolemia, merokok, dan kelainan serebrovaskular. Stroke dapat terjadi pada semua usia, namun sebagian besar terjadi pada orang berusia di atas 55 tahun. Angka kejadian stroke pada penduduk berusia 80 hingga 90 tahun adalah 300 per 10.000 penduduk, meningkat 100 kali lipat dibandingkan angka 3 per 10.000 pada penduduk berusia 30 hingga 40 tahun (Bustam, 2007, Chrisna). & Martini, 2016).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2019, terdapat 13,7 juta kasus baru stroke setiap tahunnya, dan sekitar 5,5 juta orang meninggal akibat stroke. Sekitar 70% stroke dan 87% kematian dan kecacatan terkait stroke terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Selama 40 tahun terakhir, angka kejadiannya meningkat di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Angka stroke menurun sebesar 42% di negara-negara berpendapatan tinggi (Pusdatin Kemkes, 2019). Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan adanya peningkatan kejadian stroke dibandingkan tahun 2013 yaitu meningkat dari 7% menjadi 10,9%. Yayasan CVA Indonesia menyampaikan bahwa permasalahan stroke menjadi semakin penting dan mendesak mengingat Indonesia saat ini memiliki jumlah penderita stroke terbanyak dan menduduki peringkat pertama di Asia. Menurut diagnosa atau gejala petugas kesehatan, angka kejadian stroke di Indonesia adalah 12,1% per mil. Insiden meningkat seiring bertambahnya usia, dengan jumlah kasus tertinggi terjadi pada usia 75 tahun (Basic Health Research, 2018). Berdasarkan Riskesdas tahun 2013, prevalensi stroke di Yogyakarta sebesar 14,6%, menjadikannya provinsi dengan prevalensi stroke tertinggi di Indonesia. Nilai ini lebih tinggi dibandingkan nilai nasional sebesar 12,1%. Prevalensi stroke di Jawa Tengah mendekati 12,3% dari angka nasional. Hasil awal pada Oktober hingga November 2023 menunjukkan 35% pasien stroke mengunjungi Unit Gawat Darurat (IGD) RS Bethesda Yogyakarta.

Pasien stroke memerlukan pengobatan komprehensif yang mencakup tindakan pemulihan dan rehabilitasi jangka panjang, termasuk seumur hidup pasien. Anggota keluarga memegang peranan yang sangat penting dalam

fase pemulihan ini dan diharapkan terlibat dalam perawatan pasien sejak awal pengobatan. Dalam perawatan di rumah, keluarga berperan penting dalam upaya meningkatkan kemandirian pasien, meningkatkan kepercayaan diri, meminimalkan kecacatan dan mencegah kekambuhan stroke. Masalah utamanya adalah kurangnya pengetahuan pasien stroke dan keluarganya mengenai faktor risiko, metode pencegahan sekunder dan perawatan di rumah (Zeng dkk., 2014).

Masalah utamanya adalah pasien stroke dan keluarga mereka kekurangan informasi tentang penyebab risiko dan cara menanganinya di rumah. Memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien merupakan hal yang penting dalam pelayanan kesehatan. Pendidikan kesehatan individual harus dilakukan untuk memotivasi pasien mengubah gaya hidup sehari-hari dan meningkatkan pengetahuan pasien Notoatmodjo (2017). Pengobatan pasien stroke yang kurang mendapat edukasi berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2017), memberikan edukasi melalui penatalaksanaan penyebab penyakit dan pembiasaan pola hidup bersih dan sehat. Edukasi adalah upaya yang disengaja untuk mempengaruhi orang lain dan mendorong pengembangan keterampilan untuk meningkatkan kapasitas individu, keluarga, kelompok, dan komunitas untuk hidup baik dan mengembangkan kesehatan berbasis masyarakat (Notoatmodjo, 2017). Pendidikan kesehatan dapat disampaikan dengan menggunakan berbagai macam media tergantung tujuan pendidikan tersebut. Salah satu media dalam pendidikan kesehatan adalah media *flip chart*. *Flip chart* adalah media berbentuk lembaran, mirip album atau kalender yang berisi gambar dan

memuat informasi kesehatan pada gambar di bagian belakang. Keunggulan media ini adalah dapat digunakan tanpa listrik, lebih praktis, mudah dibawa kemana saja dan diterima oleh sasaran sehingga berdampak pada peningkatan pengetahuan (Fatimah, 2020).

Sesuai latar belakang yang sudah diuraikan, peneliti merumuskan masalah dalam karya tulis ilmiah ini yaitu permasalahan pada pasien Stroke Non Hemoragik adalah desifit pengetahuan tentang perawatan pasien Stroke Non Hemoragik di rumah maka peneliti berharap pemberian edukasi kesehatan tentang perawatan pasien Stroke Non Hemoragik di rumah dapat digunakan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan pasien Stroke Non Hemoragik di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Ruman Sakit Bethesda Yogyakarta.

STIKES BETHESDAYAKKUM