

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah salah satu penyakit yang sampai saat ini masih menjadi masalah serius di dunia kesehatan. Stroke merupakan penyakit pembunuh nomor dua di dunia, dan pembunuh nomor tiga di Amerika Serikat, setelah penyakit jantung dan kanker. Penyakit yang merupakan hasil dari gangguan sirkulasi serebral pada susunan saraf pusat ini tidak hanya menyebabkan kematian namun juga dapat menyebabkan kecacatan bagi penderitanya (Fagan & Hess, 2008).

Di Amerika Serikat, setiap tahun kira-kira kurang lebih 700.000 individu mengalami penyumbatan serebral dan kira-kira kurang lebih 160.000 individu meninggal dunia. Data yang diperoleh dari 700.000 orang tersebut, terhitung 500.000 di antaranya pernah menderita stroke, dan 200.000 mengalami stroke berulang. Penyakit serebrovaskular adalah penyakit penyebab kematian ketiga pada orang dewasa dan salah satu penyakit yang biasanya menyebabkan disfungsi neurologik. Di Indonesia, setiap 1000 orang, 8 orang diantaranya terkena stroke. Stroke merupakan masalah kesehatan dan perlu mendapat perhatian khusus. Stroke merupakan penyebab utama kematian pada semua umur, dengan proporsi 15,4% (Kemenkes, 2011).

Tingkat kematian yang disebabkan stroke di Indonesia adalah 99/100.000, sedangkan tingkat kecacatannya adalah 685/100.000. Prevalensi stroke secara keseluruhan di Indonesia adalah 0,8%. Usia rata-rata pasien

stroke adalah 58,8 tahun dengan hemoragik subarakhnoid ditemukan pada 1,4% pasien, hemoragik intraserebral pada 18,5% pasien, dan stroke iskemik pada 80,1% (Kusuma, 2009).

Stroke menyebabkan kerusakan sel otak yang berakibat pada kerusakan fungsi dari sistem tubuh yang terjadi dapat beberapa gangguan seperti gangguan keseimbangan gangguan mobilitas seperti kelumpuhan tangan dan kaki yang menyebabkan pasien sulit berjalan, gangguan postur, gangguan menelan, gangguan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, gangguan dalam melakukan komunikasi, gangguan kognisi (demensia), nyeri kronik, depresi, hingga gangguan pada eliminasi (Rachmawati, 2013)

Gangguan eliminasi yang terjadi terutama eliminasi urin. Hasil penelitian Ayu (2014) menyebutkan bahwa pada sebanyak 45% kebutuhan tidak terganggu dan 55 % mengalami gangguan eliminasi urin. Gangguan eliminasi urin menyebabkan pasien diperlukan dilakukan tindakan pemasangan kateterisasi urin .

Kateterisasi perkemihan merupakan tindakan memasukkan selang karet atau plastik untuk mengeluarkan air kemih serta berfungsi sebagai alat diagnostik retensi urin. Kateter dapat dipergunakan secara menetap menetap dalam jangka waktu lama (*indwelling*) dapat juga dipergunakan digunakan sewaktu atau *intermittent* (Perry & Potter, 2010; Dunn et al, 2010; & Smeltzer, 2014). Selain untuk dekompresi kandung kemih, kateter juga digunakan untuk mengevaluasi jumlah urin yang keluar dan pada pasien inkontinensia urin (Rahmawati, 2008 & Dunn et al, 2010).

Menurut Widiastuti (2015) kateter urin bisa dipasang dalam batas waktu tertentu sesuai kebutuhan yang diinginkan. Lamanya kateter terpasang dapat mempengaruhi timbulnya gangguan pada sistem urogenital karena semakin lama kateter terpasang maka kemungkinan kolonisasi bakteri di sepanjang kateter juga meningkat. Selain itu, kateter yang lama terpasang juga semakin meningkatkan risiko iritasi lokal pada uretra atau kandung kemih sehingga menyebabkan infeksi pada saluran kemih. Untuk itu perlu ditentukan waktu untuk melakukan penggantian kateter urin dengan kateter urin yang baru (Marhalatain, 2011; Baradkar, 2008 & Barry, 2008).

Tindakan kateterisasi pada pasien stroke dilakukan bila benar - benar diperlukan mengingat resiko terjadinya infeksi (Smeltzer, 2011). Menurut Furqan (2013) didapatkan 38% kasus infeksi saluran kemih pada pasien yang dipasang kateter disebabkan karena kurangnya perawatan (Furqan, 2013). Kateterisasi yang tidak disertai dengan perawatan yang adekuat menyebabkan berbagai permasalahan khususnya infeksi yang mencapai 28,1% pasien yang terpasang kateter (Riyadi, 2008).

Untuk menghindari terjadinya infeksi karena pemasangan kateter, diperlukan tindakan perawatan kateter yang tepat. Kateter dapat diganti apabila terjadi kerusakan seperti kebocoran dan kateter dapat dilepas apabila pasien sudah dapat melakukan urinasi secara normal. Pasien dengan kateter harus dikaji mengenai keadaannya dan dapat diperoleh waktu yang optimum untuk mengganti ataupun melepas kateter (Widiastuti, 2015; Pribakti, 2006 & Smeltzer, 2011).

Lama pemasangan kateter menurut hasil penelitian Eko dkk (2010) menyatakan bahwa lama pemasangan kateter $0 > 72$ jam. Sedangkan hasil penelitian Marhalatain (2011) menyebutkan bahwa rata-rata lama hari pemasangan kateter adalah 6,78 hari. Dan hasil penelitian Tarika (2010) didapatkan bahwa lama waktu terpasang kateter sebagian besar selama 3 sampai dengan 10 hari. Sedangkan hasil penelitian Rahayu, Sarliana (2011) menyebutkan bahwa lama pemasangan kateter 7 sampai dengan 19 hari.

Pasien stroke akan mengalami gangguan eliminasi urin yang lama dan diperlukan pemasangan kateter yang lebih lama. Sehingga pasien pada saat pulang perawatan dari fasilitas pelayanan kesehatan, kateter masih terpasang. Sehingga diperlukan peran keluarga sebagai suport sistem dalam mengambil keputusan dan merawat pasien stroke yang mengalami gangguan eliminasi urin. Peran keluarga sebagai pelaksana perawatan berguna untuk melakukan perawatan kateter sehingga tidak terjadi infeksi. Sehingga keluarga dan pasien harus mengetahui bagaimana cara perawatan kateter. Pengetahuan pasien dan keluarga mengenai perawatan kateter akan mencegah terjadinya infeksi yang akan memperberat kondisi pasien. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap satu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera (Notoatmodjo, 2010).

Perawat memiliki peran penting dalam pemberian edukasi pada pasien. Pemberian pendidikan kesehatan pada keluarga pasien yang berhubungan dengan perawatan kateter sangat diperlukan. Pendidikan kesehatan dapat dimasukkan ke dalam *discharge planing* yang telah disusun saat pasien

masuk ke rumah sakit. Sehingga pasien sudah dipersiapkan terlebih dahulu mengenai perawatan di rumah sakit dan bagai mana perawatan pasien di rumah.

Data yang di dapat dari studi pendahuluan Di RSUD dr. Soekarjo Kota Tasikmalaya yang merupakan salah satu rumah sakit yang memiliki bangsal neurologis jumlah pasien dengan stroke yang tercatat pada rekam medis pada tahun 2016 adalah 787 orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari dengan cara metode tanya jawab dari 8 orang keluarga pasien stroke, didapatkan 7 keluarga orang pasien stroke yang terpasang kateter mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara perawatan kateter dan 1 orang keluarga pasien tidak mengetahui secara daetail mengenai bagaimana perawatan kateter di rumah. Melihat fenomena ini peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut tentang pengetahuan keluarga pasien tentang perawatan kateter di rumah .

B. Rumusan Masalah

Stroke menyebabkan kerusakan sel otak yang berakibat pada kerusakan fungsi dari sistem tubuh. Stroke dapat menyebabkan pasien bedrest lama sehingga mengalami gangguan pada sistem eliminasi urin. Pemasangan kateter diperlukan untuk memenuhi kebutuhan elaminasi urin pasien. Untuk menghindari komplikasi infeksi saluran kemih akibat pemasangan kateter, maka diperlukan perawatan kateter yang benar di rumah yang dilakukan oleh keluarga, sehingga pengetahuan mengenai perawatan kateter oleh keluarga dirumah sangat dibutuhkan. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana pengetahuan keluarga pasien stroke tentang

perawatan kateter di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengidentifikasi pengetahuan keluarga pasien stroke tentang perawatan kateter di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya pengetahuan keluarga pasien stroke tentang perawatan kateter berdasarkan usia
- b. Diketuainya pengetahuan keluarga pasien stroke tentang perawatan kateter berdasarkan jenis kelamin
- c. Diketuainya pengetahuan keluarga pasien stroke tentang perawatan kateter berdasarkan pendidikan
- d. Diketuainya pengetahuan keluarga pasien stroke tentang perawatan kateter berdasarkan pekerjaan

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis baik secara teoritis dan praktis mengenai perawatan kateter. Serta sebagai sarana aplikasi dalam menerapkan teori yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan dan untuk menambah pengalaman serta wawasan.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Diharapkan dapat memberi informasi bagi pihak institusi pendidikan serta dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam melakukan catur dharma perguruan tinggi dan menambah literatur untuk bahan kajian dalam penelitian.

3. Profesi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi masukan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien dengan memprtimbangkan pendidikan kesehatan mengenai perawatan kateter di rumah sakit.

4. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tasikmalaya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pelaksanaan SOP pada pasien yang didindikasikan akan dilakukan pemasangan katerter yang lama, dengan memberikan edukasi tentang perawatan kateter oleh keluarga.

5. Peneliti Selanjutnya

Sebagai data/informasi dasar bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian tentang perawatan kateter oleh keluarga.