

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring perkembangan zaman dan meningkatnya jumlah penduduk, peningkatan jumlah penderita suatu penyakit semakin tinggi juga. Salah satu penyakit yang mengalami peningkatan dengan jumlah penderita yang cukup tinggi adalah stroke. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) dalam Kemenkes, (2019) prevalensi stroke pada tahun 2018 naik 7% menjadi 10,9%. Negara yang memiliki penderita stroke tertinggi di dunia adalah India, Cina, Amerika dan Indonesia menjadi peringkat keempat di dunia. Jumlah penderita stroke di Indonesia pada tahun 2018 menurut Riskesdas sebesar 10,9 per mil. Provinsi Jawa Barat setidaknya ditaksir memiliki prevalensi penderita stroke berdasarkan diagnosis dokter sebanyak 131.846 penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa Jawa Barat setidaknya menyumbang sebanyak 11,4% dari jumlah keseluruhan (Riskesdas, 2018).

Stroke menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Jania (2022) adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vascular. Stroke terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah dan menyebabkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa

oksigen yang diperlukan sehingga mengalami kematian sel/jaringan (Kemenkes, 2019). Akibatnya seseorang tersebut akan mengalami gejala seperti gangguan pada otot wajah, kelemahan anggota gerak dan adanya gangguan bicara, atau bahkan kematian. Namun, hal buruk tersebut dapat diminimalisir dengan tindakan yang tepat dan harus dalam kurun waktu yang singkat (Ishariani & Rachmania, 2021).

Waktu penanganan dini yang paling direkomendasikan untuk stroke diberikan dalam rentang waktu kurang dari tiga jam (*golden hour*) setelah terjadinya serangan stroke. Hal tersebut dikarenakan penanganan pertama kegawatdaruratan yang dilakukan pada pasien stroke dengan tempo waktu secepat mungkin akan menyelamatkan jaringan otak yang mengalami kekurangan pasokan nutrisi dan oksigen (Arif et al., 2019). Penanganan kegawatdaruratan yang tepat pada kondisi tersebut, disebut dengan tindakan *pre - hospital* pada pasien stroke.

Pre - hospital stroke merupakan suatu langkah mengenai tindakan awal yang harus diberikan pada pasien stroke baik saat masih di rumah maupun sebelum dirujuk ke rumah sakit (Bagus Santosa dan Trisnain., 2019). Penanganan awal *pre - hospital* tersebut dapat dilakukan oleh keluarga, masyarakat ataupun tenaga kesehatan, karena masyarakat pertama yang akan ditemui oleh seseorang adalah keluarga. Sebuah keluarga merupakan unit dasar dari masyarakat dimana anggotanya mempunyai suatu komitmen untuk memelihara satu sama lain baik secara emosi ataupun fisik. Serangan stroke pada anggota keluarga sering disepelkan oleh anggota keluarga lainnya, yang beranggapan bahwa kejang pada salah satu anggota keluarga disebabkan karena kedinginan dan kelelahan. Keluarga berperan penting dalam penatalaksanaan serangan stroke akut yang menyerang

anggota keluarga (Eko Darwati et al., (2019). Keberhasilan penanganan kondisi *pre - hospital* pada keluarga pasien dengan stroke sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan keluarga dalam mendeteksi serangan stroke, keluarga harus mampu tiga aspek dimensi penting dalam melakukan tindakan *pre – hospital* yaitu deteksi dini, pengiriman pasien serta transportasi yang digunakan (Eko Darwati et al., 2019)

Seorang perawat juga memiliki peran dan tanggung jawab yang sangat penting dalam menangani pasien stroke. Salah satu tugas utama perawat adalah menilai dan memantau kondisi pasien. Hal ini meliputi mengamati tanda-tanda dan gejala dari stroke seperti kelemahan, gangguan komunikasi, kelumpuhan, dan sejenisnya, serta memantau tanda-tanda vital seperti tekanan darah, suhu tubuh, dan denyut jantung untuk menentukan kondisi pasien. Hal tersebut dilakukan untuk menjaga kecepatan deteksi dini dan memberikan intervensi yang tepat, perawat juga harus dapat mengenali tanda-tanda masalah yang muncul selama perawatan pasien karena stroke, seperti kejang, tekanan darah yang tinggi atau rendah dan tanda gejala pendukung lainnya. Tindakan cepat dan tepat tentu saja perlu segera dilakukan setelah temuan masalah tersebut untuk menunjang kesembuhan pasien.

Sejalan dengan hal tersebut, Islam juga mengajarkan manusia agar tetap optimis dan tawakal dalam menghadapi cobaan, salah satunya ketika dihadapkan dengan suatu penyakit dengan cara tetap berikhtiar untuk suatu kesembuhan. Islam telah menyebutkan bahwasanya akan selalu ada jalan di setiap kesulitan untuk hamba – Nya yang selalu berusaha. Usaha pulih dari sakit harus dibarengi dengan semangat, kesabaran dan keyakinan akan kesembuhan dengan usaha melalui

pengobatan medis dan alternatif yang halal, tidak lupa diiringi dengan ibadah dan doa kepada Allah SWT. Selaras dengan hadits Nabi yang berbunyi :

إن الله تعالى أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء فتداووا ولا تداووا بالحرام

Artinya : “Sesungguhnya Allah menurunkan penyakit dan obatnya dan menjadikan bagi setiap penyakit ada obatnya. Maka berobatlah kalian, dan jangan kalian berobat dengan yang haram”. (HR. Abu Dawud dari Abu Darda).

Hal yang harus digaris bawahi dari hadits tersebut adalah meyakini bahwa Allah SWT satu-satunya penyembuh dari suatu penyakit. Obat hanyalah perantara dan bentuk usaha dari setiap manusia yang merasakan sakit. Obat yang dikonsumsi hanyalah suatu benda. Sedangkan kesembuhan yang diterimanya hanya karena kehendak dan anugerah dari Allah SWT karena berkuasa untuk melakukannya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Eko Darwati et al., (2019) menunjukkan bahwa sebanyak 27 responden (60%) memiliki kemampuan penanganan *pre - hospital* pada anggota keluarga yang mengalami stroke berada pada rentang kategori baik dan 18 responden (40%) memiliki kemampuan penanganan *pre - hospital* pada anggota keluarga yang mengalami stroke berada pada rentang kurang. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Yuliano et al., (2019) didapatkan data bahwa dari 41 orang responden yang pengetahuan baik dan terdapat 31 orang (75,6%) mampu dalam mendeteksi dini (tanda dan gejala) dan keluarga yang memiliki pengetahuan kurang baik adalah 15 orang (44,1%).

Hasil penelitian Muhsinin & Rukandani menunjukkan pada tahun (2021) bahwa sebanyak 5 responden (15%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori

baik, 12 responden (36%) dalam kategori cukup, dan 16 responden (48%) berada dalam kategori kurang. Sejalan dengan hasil penelitian Rosmary (2019) menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga dari pasien yang didiagnosa stroke tentang gejala awal stroke masih kurang.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD dr Soekardjo dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah dr Soekardjo pada tanggal 29 – 30 Maret hasil data yang diperoleh berdasarkan catatan rekam medik pada tahun (2022) mengenai prevalensi pasien stroke yang menjalani rawat inap sebanyak 563 kasus. Peneliti juga telah melakukan observasi pada keluarga dengan pasien stroke dengan mewawancarai 12 responden lalu sebanyak 9 responden mengatakan tidak mengetahui jika stroke merupakan keadaan gawat darurat yang memerlukan pertolongan segera hal tersebut terjadi karena keluarga tidak mengetahui tanda dan gejala stroke, kesulitan untuk mencari alat transportasi, serta anggapan bahwa tindakan kegawatdaruratan pada pasien stroke hanya bisa dilakukan oleh tim medis dari pihak rumah sakit.

Sejalan dengan hal tersebut kondisi pasien stroke dari 9 keluarga yang memiliki ketidaktahuan pada kondisi kegawatdaruratan cenderung memiliki prognosis kesadaran yang memburuk, memiliki rentang mobilisasi yang kurang baik, serta terjadi kekakuan pada indra yang sangat mumpuni. Sedangkan kondisi pasien stroke dari 3 keluarga yang menyadari pentingnya kondisi kegawatdaruratan tersebut memiliki tingkat kesadaran yang baik, tidak terlihat kondisi ketidaksimetrisan pada bentuk wajah dan bahkan diperbolehkan untuk pulang dalam jangka waktu yang singkat.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan keluarga tentang Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penanganan *Pre - hospital* Pada Pasien Stroke di RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Stroke adalah suatu penyakit yang memerlukan tindakan kegawatdaruratan secara cepat dan tepat. Dampak yang akan dirasakan jika tidak ditangani secara cepat dan tepat adalah buruknya prognosis kesehatan pengidap, kecacatan bahkan terjadi kematian. Peran keluarga dalam penanganan awal pasca kejadian stroke akan sangat membantu dalam menangani masalah tersebut, karena keluarga merupakan sosok terdekat yang paling memungkinkan untuk melakukan pertolongan pertama pada fase *pre - hospital*. Hal tersebut terjadi karena kurangnya pengetahuan keluarga pasien akan tanda dan gejala serta tindakan kegawatdaruratan yang harus dilakukan segera kepada pengidap stroke, serta telatnya pengambilan keputusan akan membawa pasien ke pusat kesehatan pelayanan kesehatan terdekat yang terjadi akibat ketidaktahuan keluarga akan pentingnya melakukan pertolongan pertama. Sehingga berdasarkan pernyataan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penanganan *Pre - hospital* Pada Pasien Stroke di RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya ? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penanganan *Pre - hospital* Pada Pasien Stroke di RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketuinya karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, pengalaman dan hubungan dengan pasien) di RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya
- b) Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan keluarga mengenai penanganan *pre - hospital* stroke di RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c) Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan keluarga mengenai penanganan *pre - hospital* stroke berdasarkan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, pengalaman dan hubungan dengan pasien) di RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti mengenai gambaran tingkat pengetahuan *pre - hospital* pada keluarga dalam menangani pasien stroke.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan pengetahuan bagi profesi keperawatan tentang penanganan *pre – hospital* stroke pada saat terjadinya rujukan ke Rumah Sakit.

3. Bagi RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi bagi tenaga kesehatan mengenai gambaran tingkat pengetahuan *pre - hospital* sehingga dapat dijadikan acuan mengenai pentingnya pelayanan kesehatan berupa edukasi *pre - hospital* kepada keluarga pasien yang mengalami stroke.

4. Bagi FIKes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Sebagai sumber informasi yang berkaitan dengan gambaran pengetahuan keluarga tentang penanganan *pre - hospital* pada pasien stroke, sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu penanganan penyakit khususnya dalam bidang kegawatdaruratan.

5. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya referensi dalam bidang keilmuan serta menjadi representative dari penerapan Catur Dharma Perguruan Tinggi.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk peneliti selanjutnya, sebagai bahan masukan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan khususnya mengenai

gambaran pengetahuan keluarga dalam penanganan *pre - hospital* pada pasien stroke, dan dapat dijadikan pedoman untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai pemberian pengetahuan *pre - hospital* pada keluarga dengan pasien stroke.

