

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sistem saraf adalah salah satu bagian terkecil dalam tubuh, namun sangat kompleks. Sistem ini memungkinkan informasi mengalir dengan cepat dalam tubuh manusia melalui pemrosesan berkecepatan tinggi, yang bergantung pada aktivitas listrik atau impuls saraf. Sistem saraf terbagi menjadi sistem saraf pusat dan sistem saraf perifer. Sistem saraf pusat meliputi otak dan medula spinalis, sementara sistem saraf perifer terdiri dari serat saraf yang mengirim dan menerima informasi ke serta dari sistem saraf pusat. Stroke terjadi akibat gangguan fungsi otak yang disebabkan oleh kerusakan dan kematian jaringan akibat berkurangnya atau terhentinya aliran darah serta oksigen. Penurunan aliran darah ini dapat terjadi karena penyempitan, penyumbatan, atau pecahnya pembuluh darah di otak (Yuwanto, 2023).

Menurut *World Health Organization*, setiap tahun, sekitar 15 juta orang di seluruh dunia mengalami stroke. Dari jumlah tersebut, 5 juta meninggal, sementara 5 juta lainnya mengalami cacat permanen (WHO, 2023). Jumlah orang yang mengalami stroke di Asia bervariasi, dengan angka sekitar 116 hingga 483 kasus per 100.000 orang setiap tahunnya. Menurut *American Heart Association* (AHA, 2019), Di Amerika Serikat, stroke merupakan penyebab kematian peringkat kelima, dengan sekitar 142.000 kematian setiap tahun. Stroke adalah penyebab utama kematian dan kecacatan di Indonesia. Dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara, Indonesia memiliki angka kematian akibat stroke tertinggi, yaitu 193,3 per 100.000 orang, serta banyak tahun yang hilang dari harapan hidup seseorang karena dampak dari kecacatan, sebesar 3.382,2 per 100.000 orang.

Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis mengalami peningkatan pada tahun 2018. Menurut hasil Riskesdas 2018, prevalensi stroke meningkat dari 7 per 1.000 penduduk (sekitar 1.236.825 orang) pada tahun 2013 menjadi 10,9 per 1.000 penduduk pada tahun 2018 (Kemenkes, 2023). Prevalensi stroke di pedesaan Indonesia adalah 0,0017%, sementara di perkotaan mencapai 0,022%. Dalam studi Riskesdas terbaru, prevalensi stroke secara keseluruhan tercatat sebesar 10,9 per 1.000.000, dengan variasi angka di setiap provinsi. Papua mencatat angka terendah sebesar 4,9 per 1.000.000, sementara Kalimantan Barat memiliki angka tertinggi, yakni 14,7 per 1.000.000 (Venketasubramanian *et al.*, 2022).

Stroke terjadi akibat gangguan aliran darah ke otak, yang dapat disebabkan oleh penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah. Otak membutuhkan darah yang membawa oksigen dan nutrisi agar dapat berfungsi dengan baik. Ketika aliran darah ini berhenti, bagian otak yang terkena tidak bisa bekerja dengan baik, sehingga dapat menyebabkan masalah seperti kesulitan bicara, lumpuh pada satu sisi tubuh, atau gangguan penglihatan. (Jx *et al.*, 2020).

Jika tidak ditangani dengan tepat, stroke dapat menyebabkan komplikasi serius seperti kematian atau disabilitas jangka panjang. Selain itu, pasien yang pulih dari serangan stroke pertama berisiko mengalami stroke kembali dalam waktu 28 hari. Pasien yang mengalami stroke berulang sering menghadapi penurunan kesehatan fisik yang signifikan. Hal ini bisa mencakup kelemahan otot, kesulitan bergerak, dan keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari. Kebutuhan akan perawatan medis dan rehabilitasi menjadi lebih tinggi, yang memerlukan waktu dan energi yang tidak sedikit (Wulandari & Herlina, 2021).

Stroke dapat terjadi akibat kurangnya pengetahuan, pemahaman, dan pengalaman pasien serta keluarga tentang penyakit ini. Pengetahuan mengenai stroke mencakup definisi, faktor risiko yang dapat memperburuk kondisi, tanda dan gejala, serta komplikasi yang mungkin timbul. Hal ini dapat menjadi indikator tingkat pengetahuan seseorang tentang stroke. Tingkat pendidikan memiliki peran penting dalam memperoleh pengetahuan; pendidikan yang rendah dapat menghalangi seseorang untuk berpikir kritis, memahami atau mengambil pelajaran dari suatu kejadian. Secara ideal, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin luas dan baik pula pengetahuannya (Mirawati & Mutnawasitoh, 2024).

Menteri Kesehatan telah melakukan beberapa langkah untuk mengurangi angka stroke di Indonesia seperti Promosi Kesehatan, yaitu Mengajak masyarakat untuk rutin memeriksakan kesehatan, berhenti merokok, berolahraga, makan sehat, cukup istirahat, dan mengelola stres. Slogan yang digunakan adalah "CERDIK", yang berarti "Cek kesehatan rutin, Enyah dari asap rokok, Rajin beraktivitas fisik, Diet sehat dengan kalori seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stres". Pencegahan dilakukan dengan mendorong masyarakat untuk mengukur tekanan darah dan memeriksa kadar kolesterol setidaknya sekali setahun di POSBINDU-PTM atau fasilitas kesehatan lainnya, dengan harapan pemeriksaan dapat dilakukan setiap bulan (Venketasubramanian *et al.*, 2022).

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penggabungan antara subjek yang mengetahui dan objek yang diketahui mengenai suatu hal tertentu (Widayanti, 2021). Kepatuhan berasal dari kata "patuh", yang artinya suka mengikuti perintah, taat pada aturan, dan disiplin. Kepatuhan berarti sifat patuh, ketaatan, atau tunduk pada ajaran dan aturan (Notoatmodjo, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Widjaja pada tahun 2021, Pengukuran pengetahuan pasien dilakukan menggunakan *Stroke Knowledge Test*, sedangkan kepatuhan dievaluasi melalui kuesioner *Morisky Green Levine Adherence Scale*. Dari 215 pasien pasca-stroke, sebanyak 76,7% menunjukkan tingkat pengetahuan yang rendah, sementara itu, 52,1% pasien memiliki tingkat kepatuhan yang berkisar dari rendah hingga sedang. Tingkat pendidikan serta durasi sejak mengalami stroke berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang stroke, sedangkan usia dan tingkat keparahan kecacatan memengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsi obat. Tingkat pengetahuan tentang stroke terbukti menjadi faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat (Widjaja *et al.*, 2021). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Cholisoh pada tahun 2018, ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan dapat mengakibatkan peningkatan kejadian stroke berulang serta meningkatkan risiko kecacatan, morbiditas, dan mortalitas (Cholisoh *et al.*, 2018).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Christiandari dkk pada tahun 2022 menunjukkan bahwa 29 responden (59,18%) memiliki tingkat kepatuhan sedang. Ketidakpatuhan pasien umumnya disebabkan oleh kelupaan dalam mengonsumsi obat atau ketidaksesuaian dengan petunjuk pengobatan. Berdasarkan wawancara, pasien sering kali berhenti mengonsumsi obat sementara karena merasa bosan atau jenuh dengan rutinitas harian minum obat, terutama karena jumlah obat yang cukup banyak. Beberapa pasien juga merasa kondisinya sudah membaik atau tidak merasakan perubahan signifikan setelah mengonsumsi obat, sehingga mereka memutuskan untuk tidak mengikuti petunjuk dokter sepenuhnya (Christiandari *et al.*, 2022).

Peran perawat diharapkan dapat mengurangi risiko kegagalan fungsi setelah stroke dan meningkatkan keterlibatan keluarga dalam mendukung pasien sesuai dengan kemampuan mereka. Pengaruh kepatuhan minum obat terhadap risiko terjadinya stroke berulang sangat signifikan. Pasien yang secara konsisten mengikuti regimen pengobatan yang direkomendasikan memiliki peluang lebih rendah untuk mengalami stroke berulang. Kepatuhan dalam mengonsumsi obat berperan dalam mengontrol faktor risiko seperti tekanan darah tinggi, diabetes, dan kolesterol, yang semuanya dapat meningkatkan risiko stroke. Sebaliknya, pasien yang tidak patuh cenderung mengalami komplikasi yang lebih besar, yang dapat meningkatkan risiko stroke berulang (Babkair *et al.*, 2023).

Perawat stroke memainkan peran penting dalam perawatan pasien stroke melalui praktik yang tepat, mulai dari mengikuti pedoman manajemen stroke dalam memberikan perawatan lanjutan kepada pasien stroke. Selain itu, mereka fokus pada perawatan komprehensif pasien mulai dari saat pasien masuk ke rumah sakit hingga dipulangkan (Babkair *et al.*, 2023).

Data statistik DKI Jakarta menempati posisi keenam terbanyak penderita stroke di Indonesia, berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2018, sebanyak 92.833 orang (12,2%) di wilayah DKI Jakarta terdiagnosis stroke oleh tenaga kesehatan atau berdasarkan gejala yang dialami (Kemenkes RI, 2018).

RSUD Budhi Asih merupakan rumah sakit milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang berlokasi di Jalan Dewi Sartika Cawang III No. 200, Jakarta Timur. RSUD Budhi Asih menyediakan layanan rehabilitasi neurologis untuk pasien stroke, yaitu: Latihan untuk meningkatkan koordinasi, kekuatan, keseimbangan, dan keterampilan motorik halus. Fokus pada pasien dengan gangguan neurologi, seperti

stroke, cedera otak traumatis, *multiple sclerosis*, atau Parkinson. Hasil wawancara peneliti dengan tiga pasien stroke menunjukkan bahwa dua di antaranya tidak mengetahui pengertian stroke, penyebab, serta cara mengenali gejalanya sejak awal. Sementara itu, satu pasien lainnya memahami stroke, termasuk penyebab, gejala, dan faktor pemicunya, karena telah mengalami stroke berulang sebanyak tiga kali. Dari temuan ini, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan pasien tentang stroke masih kurang.

Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian dengan mengambil data dari mutu dari RSUD Budhi Asih pada periode Agustus – Oktober 2024, untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat terhadap kejadian stroke berulang di RSUD Budhi Asih.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dirumuskan suatu perumusan masalah apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat terhadap kejadian stroke berulang di RSUD Budhi Asih.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum:

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat terhadap kejadian stroke berulang di RSUD Budhi Asih.

1.3.2. Tujuan Khusus:

- 1) Diketahui karakteristik pada usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.
- 2) Diketahui gambaran tingkat pengetahuan terhadap kejadian stroke berulang di RSUD Budhi Asih.

- 3) Diketahui gambaran kepatuhan minum obat terhadap kejadian stroke berulang di RSUD Budhi Asih.
- 4) Diketahui Hubungan tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat dengan kejadian stroke berulang di RSUD Budhi Asih.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pasien

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, pasien sebagai objek yang diteliti dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan minum obat sehingga dapat mencegah komplikasi berkelanjutan.

1.4.2 Bagi Perawat

Penelitian ini membantu perawat-perawat memahami pentingnya edukasi yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat dan memberikan dasar ilmiah dalam menyusun program penyuluhan yang lebih tepat sasaran.

1.4.3 Bagi RSUD Budhi Asih

Dengan memahami tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat, diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan program pendidikan pasien dan strategi perawatan. Selain itu dengan meningkatnya pemahaman pasien tentang pengobatan mereka, rumah sakit dapat meningkatkan kepuasan pasien dan kepercayaan terhadap layanan kesehatan.

1.4.4 Bagi FIKES UNAS

Sebagai bahan evaluasi dan referensi dalam proses perkuliahan untuk meningkatkan kualitas perguruan tinggi khususnya FIKES UNAS.

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman, pengetahuan, serta wawasan khususnya mengenai hubungan kepatuhan minum obat terhadap kejadian stroke pada pasien. Selain itu, dapat dijadikan sebagai bahan kajian untuk penelitian yang lebih mendalam.

