

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Stroke merupakan salah satu serangan otak yang terjadi secara tiba-tiba, serangan ini ditandai dengan adanya aliran darah yang terganggu akibat tersumbat atau pecahnya urat tempat darah mengalir di otak. Hal ini membuat sel dalam otak akan mendapatkan suplai O<sub>2</sub> yang kurang dan substansi organik (nutrisi) yang dapat mengakibatkan sel yang ada dalam otak mengalami kematian. Hipoksia atau kekurangan oksigen akan membuat fungsi pengontrol pergerakan organ tubuh yang di atur oleh otak tidak bisa berjalan dengan normal (Saudin dkk, 2016).

Stroke merupakan penyakit yang mengakibatkan kematian urutan ke 2 diseluruh dunia dan diposisi pertama ada penyakit jantung yaitu 11,8%. Setiap 6 detik di dunia, satu orang meninggal karena stroke. Terdapat 15jt manusia didunia yang mengalami stroke, 5jt manusia mengalami kematian dan 5jt manusia lainnya mengalami cacat (Ishak & Yueniwati, 2020). Keterlambatan pasien stroke ke rumah sakit bervariasi Zhou dkk. 2017 dalam studinya di China menyatakan bahwa dari total 1.835 pasien stroke iskemik, 69,3% pasien dilaporkan tiba di rumah sakit dalam waktu 3 jam setelah serangan dan 55,3% datang 6 jam setelah serangan. Studi lain yang diteliti oleh Ashraf et al. 2015 di India, menjelaskan bahwa dari 264 pasien stroke yang datang ke IGD, hanya 67 (25,3%) pasien yang datang dalam waktu 4 jam, sedangkan 197 (74,7%) pasien datang setelah 4 jam.

Menurut data dari riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2018 ditemukan prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 7% pada 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018 atau diperkirakan 2.120.362 jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan Edi Prasetyo pada tahun 2018 di 5 rumah sakit yang ada di DKI Jakarta, mendapatkan bahwa orang dengan serangan stroke datang ke rumah sakit dengan waktu < 3 jam hanya 24,5%.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2019, proporsi kasus baru penyakit tidak menular khususnya stroke yang sedang rawat jalan sebanyak 756 orang. Berdasarkan data rumah sakit Aloe Saboe pada tahun 2019 pasien rawat inap dengan penyakit stroke ada 82 orang, dan pada tahun 2020 meningkat pesat menjadi 297 pasien stroke. Pada tahun 2018, Gorontalo masuk dalam daftar 15 prevalensi stroke di Indonesia, yang menempati urutan pertama diantara prevalensi stroke tertinggi di Indonesia yaitu Kalimantan Timur dan Sulawesi Utara menempati peringkat ketiga. Pada tahun 2019 di Gorontalo terdapat 342 pasien yang masuk rumah sakit dikarenakan stroke (285 pasien keluar dengan keadaan hidup, dan 24 pasien dinyatakan meninggal dunia diakibatkan stroke) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Jumlah penderita yang mengalami kecacatan dan kematian akibat stroke semakin meningkat. Kejadian ini menunjukkan bahwa stroke merupakan penyakit dan harus lebih menarik perhatian dari semua pihak. Dampak stroke sangat besar untuk pasien dan keluarganya. Cacatan yang dialami pasien stroke antara lain hilangnya waktu produktif, kemandirian, identitas, kehidupan

sosial dan kualitas hidup yang akan mempengaruhi psikologi pasien dan mengarah ke stres, frustrasi dan depresi (Rahmina dkk, 2017).

Bahaya stroke belum diketahui secara luas oleh masyarakat sehingga seringkali penderita stroke datang terlalu lambat untuk meminta bantuan medis. Saat ini stroke banyak terjadi pada usia produktif. Individu yang produktif dapat diselamatkan dari stroke melalui tindakan promotif dan pencegahan primer. Salah satu pencegahan utama adalah dengan memprediksi risiko stroke berdasarkan faktor risiko stroke (Yusuf, dkk., 2016). Biasanya orang baru akan mencari bantuan apabila terdapat gejala klinis dan disfungsi parah, akan tetapi orang dengan gejala yang ringan kurang mendapat perhatian. Padahal gejala yang ringan saja bisa jadi penyebab kecacatan dan kematian jika tidak ditsangani langsung (Prasetyo, 2018).

Kurangnya pemahaman tentang stroke akan menyebabkan keluarga tidak dapat mengenali gejala dan salah memahami gejala yang ada, sehingga menurut mereka hal tersebut bukan masalah besar, berharap gejalanya hilang dan tidak segera mencari pertolongan medis. Jika orang hanya mengetahui sedikit tentang faktor risiko, tanda peringatan stroke, dan tidak memahami konsep "*time is brain*", mereka akan terlambat menanggapi stroke sebagai keadaan darurat, sehingga memperpanjang waktu kedatangan ke rumah sakit atau mencari pengobatan (Rahmina dkk, 2017).

Keterlambatan penanganan stroke sekitar 83,9%, keterlambatan tersebut disebabkan oleh terlambatnya pasien mendapatkan penanganan pre-hospital. Penyebab utamanya karena kurangnya pengetahuan keluarga tentang faktor risiko

dan penyakit mencapai 62,3%. Sehingga membuat mereka meremehkan peringatan dini dari gejala stroke. Keluarga dan pasien hanya berharap gejala dan tandanya menghilang sebesar 2,7% (Fassbender dkk.,2013).

Golden time untuk pasien stroke dimulai dari serangan sampai mendapatkan pertolongan yaitu dengan jangka waktu 3-4,5 jam. Apabila pasien stroke dilarikan ke RS lebih dari rentang waktu (*golden time >3jam*) yang telah ditentukan, maka rusaknya saraf diotak yang diderita pasien stroke akan permanen. Stroke bisa meninggalkan gejala sisa karena kegunaan dari otak tidak akan sepenuhnya pulih, yang akan membuat penderitanya mengalami kelumpuhan yang meluas dan membuat kesulitan berfikir hingga ingatan pasien terganggu (Rahmina dkk.,2017). Jangka waktu untuk melakukan terapi pada pasien stroke yaitu kurang dari 3 jam. Untuk mendapatkan hasil yang lebih baik lagi pasien harus diberikan terapi kurang dari 90 menit setelah serangan (Ashra dkk., 2015).

Hasil studi yang dilakukan di Riyadh, Arab Saudi dari November 2012 hingga April 2013 menemukan bahwa lokasi rumah dari pasien menjadi sebuah faktor penting dalam waktu pengantaran pasien stroke datang ke UGD RS. Pasien yang tinggal di pinggiran sering terlambat ke UGD RS, sementara pasien yang datang sendiri atau tidak ada yang menemani pada saat terkena stroke lebih sering melampaui batas waktu untuk datang ke UGD RS (Prasetyo, 2018)

Penanganan penyakit stroke membutuhkan banyak pengorbanan baik secara moril maupun materil. Ketika terjadi stroke, keluarga sebagai inisiator utama memegang peranan penting dalam pengambilan keputusan keperawatan

dan menjaga kesehatan pasien. Faktor keterlambatan menekankan pada bagian dari keseluruhan perawatan pasien yang berpusat pada sikap dalam mengambil keputusan keluarga saat berhadapan, mengkoordinasikan, berkomunikasi, mendukung keluarga pasien dan memberdayakan institusi medis (Rahmina dkk.,2017).

Hasil studi yang dibuat oleh Riyadh, di Arab Saudi dari November 2012 hingga April 2013 menemukan bahwa pasien yang menggunakan ambulans sebagai kendaraan menuju UGD RS berhubungan dengan penderita stroke yang datang lebih awal untuk mendapatkan penanganan (Barahama dkk, 2019).

Berdasarkan pedoman American Stroke Association (ASA) 2018 kendaraan sempurna untuk membawa pasien stroke adalah ambulans (Powers dkk. 2018). Jenis atau metode pengangkutan dipakai untuk membawa penderita stroke ke ruang UGD RSUD Ratu Zaleha Martapura lebih banyak menggunakan kendaraan roda 4 pribadi ataupun umum daripada ambulans. Pasien stroke lebih sering menggunakan transportasi umum untuk membawa pasien stroke ke IGD RSUD, akan tetapi beberapa orang menggunakan ambulance karena alasan gratis. Alasan terbesar mengapa masyarakat jarang menggunakan alat kesehatan khususnya ambulans yang digunakan untuk mengangkut pasien stroke ke IGD RSUD adalah kurangnya alat kesehatan atau transport (Ambulans) (Hidayat dkk, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 2 Januari 2021 dengan 10 orang responden keluarga penderita stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe 8 dari 10 pasien telah mengalami keterlambatan stroke. Keterlambatan yang dialami 8

pasien ini beragam ada yang tidak bisa bicara hingga lumpuh dikeseluruhan anggota tubuh. Keluarga mengatakan bahwa mereka membawa penderita stroke ke RS ketika pasien sudah mengalami kelumpuhan, mereka mengatakan tidak menyangka akan terjadi kelumpuhan seperti ini, mereka mengira gejala sakit kepala dsb yang terjadi pada pasien sebelum kelumpuhan terjadi hanyalah gejala sakit biasa dan berharap sakit itu akan sembuh dengan sendirinya. Rata-rata keluarga mengatakan bahwa mereka membawa pasien ke rumah sakit atau pelayanan kesehatan terdekat dari mulainya serangan yaitu > 3 jam. Keluarga juga mengatakan bahwa pasien dibawa dengan kendaraan umum karena mereka tidak mempunyai kendaraan pribadi untuk membawa pasien langsung kerumah sakit. Mereka harus menunggu orang yang mau membawa pasien ke rumah sakit, selain itu beberapa keluarga pasien mengeluhkan bahwa mencari kendaraan untuk mengantar ke rumah sakit agak susah dikarenakan jarak rumah mereka dengan rumah sakit aloe saboe cukup jauh, tetapi ada juga yang mengatakan bahwa mereka membawa pasien ke layanan kesehatan terdekat seperti puskesmas terlebih dahulu agar pasien dapat dirujuk ke rumah sakit menggunakan ambulance.

Berdasarkan permasalahan yang telah tercantum peneliti tertarik mengadakan penelitian dengan judul “ Hubungan dukungan keluarga , jarak tempat tinggal dan jenis transportasi dengan keterlambatan keluarga membawa pasien stroke ke RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah di susun sebelumnya, maka di dapatkan identifikasi masalah sebagai berikut :

1. Zhou dkk., (2017) dalam studinya di China menyatakan bahwa dari total 1.835 pasien stroke iskemik, 69,3% pasien dilaporkan tiba di rumah sakit dalam waktu 3 jam setelah serangan dan 55,3% datang 6 jam setelah serangan.
2. Diindonesia sendiri melalui hasil penelitian yang dilakukan Edi Prasetyo pada tahun 2018 di 5 rumah sakit yang ada di DKI Jakarta , mendapatkan bahwa orang dengan serangan stroke datang ke rumah sakit dengan waktu < 3 jam hanya 24,5%.
3. berdasarkan data rumah sakit Aloei Saboe pada tahun 2019 pasien rawat inap dengan penyakit stroke ada 82 orang, dan pada tahun 2020 meningkat pesat menjadi 297 pasien stroke.
4. Ketika serangan terjadi keluarga tidak langsung menghubungi atau mencari pertolongan medis dengan harapan serangan yang terjadi akan cepat hilang dengansendirinya.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian uraian latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah yang menjadi objek dalam penelitian ini adakah Hubungan dukungan keluarga, jarak tempat tinggal dan jenis transportasi dengan keterlambatan keluarga membawa pasien stroke ke RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe ?.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### 1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan sikap, dukungan keluarga, dan jenis transportasi dengan keterlambatan keluarga membawa pasien stroke ke RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

### 1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan keterlambatan keluarga membawa pasien stroke ke RumahSakit
2. Mengidentifikasi hubungan jarak tempat tinggal dengan keterlambatan keluarga membawa pasien stroke ke RumahSakit
3. Mengidentifikasi hubungan jenis transportasi dengan keterlambatan keluarga membawa pasien stroke ke rumah sakit.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai Hubungan dukungan keluarga, jarak tempat tinggal dan jenis transportasi dengan keterlambatan keluarga membawa pasien stroke ke RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe

### 1.5.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan bagi intuisi rumah sakit sebagai bahan informasi tentang Hubungan sikap,

dukungan keluarga, dan jenis transportasi dengan keterlambatan keluarga membawa pasien stroke ke rumah sakit. Sehingga dapat pula digunakan sebagai masukan dalam pengembangan program ilmu keperawatan khususnya penyakit stroke.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan tentang masalah penyakit neurologi khususnya penyakit stroke .

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran secara nyata tentang hambatan apa saja yang membuat keluarga terlambat membawa pasien dengan penyakit stroke ke rs.

4. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat betapa pentingnya untuk mengetahui gejala awal serangan stroke dan segera membawa pasien stroke ke rumah sakit.

5. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa terkait tentang bagaimana sikap untuk menghadapi pasien stroke, serta bisa digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar terutama mengenai metode yang efektif dalam penanganan pasien stroke.