BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan kegawatdaruratan neurologi yang mendadak (akut) karena oklusi atau hipoperfusi pada pembuluh darah otak, sehingga jika tidak segera diatasi maka akan terjadi kematian sel dalam beberapa menit, kemudian menimbulkan defisit neurologis dan menyebabkan kecacatan atau kematian. Stroke dapat disebabkan oleh gejala patologis pembuluh darah serebral seperti adanya sumbatan pada lumen pembuluh darah di otak oleh trombus maupun embolus, penurunan aliran darah ke otak dan pecahnya pembuluh darah serebral yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi ke serebral terganggu (Rahmawati et al., 2019), Akibat terganggunya suplai oksigen dan nutrisi tersebut, pasien stroke berisiko mengalami komplikasi serius pasca-perawatan. Stroke berulang (sekunder) merupakan salah satu komplikasi yang sering timbul setelah pasien pulang dari perawatan di rumah sakit. Pasien yang pernah menderita stroke memiliki risiko untuk terkena serangan stroke sekunder. Serangan stroke sekunder ini bisa lebih fatal dari stroke pertama, karena bertambah luasnya kerusakan otak yang terjadi akibat serangan stroke sebelumnya. Rendahnya kesadaran akan faktor risiko stroke, kurang dikenalinya gejala stroke, belum optimalnya pelayanan stroke dan ketaatan terhadap program terapi untuk pencegahan stroke ulang yang rendah merupakan permasalahan yang muncul pada pelayanan stroke di Indonesia. Keempat hal tersebut berkontribusi terhadap peningkatan kejadian stroke baru, tingginya angka kematian akibat stroke, dan tingginya kejadian stroke ulang di Indonesia

(Amila et al., 2018). Keluarga adalah unit terkecil dari suatu masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Republik Indonesia, 1992). Keluarga bertugas dalam merawat penderita, akan sangat berpengaruh kepada bagaimana seseorang dengan stroke memandang keberhargaan dirinya sendiri (Arfina et al., 2023). Masyarakat beranggapan bahwa anggota keluarga yang telah terkena stroke tidak berisiko untuk mengalami stroke kembali, namun sebenarnya kejadian stroke dapat terulang kembali dan kejadian kedua hingga seterusnya merupakan stroke paling berisiko mengancam nyawa. Tingkat pengetahuan ada 6 yaitu; tahu, paham, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Peran keluarga diperlukan dalam pemahaman terkait kejadian stroke berulang pengetahuan serta sikap keluarga terhadap pasien stroke dapat mempengaruhi terjadinya risiko stroke berulang.

Stroke berulang merupakan masalah kesehatan yang serius karena dapat meningkatkan risiko kecacatan hingga kematian pada penderita. Setiap menit sebanyak 1,9 juta sel otak dapat mati (Kemenkes, 2024). Menurut data *World Stroke Organization* (WSO) 2022, terdapat lebih dari 12,2 juta kasus stroke baru setiap tahunya di seluruh dunia. Saat ini lebih dari 101 juta orang di dunia hidup dengan pengalaman stroke (Feigin et al., 2022). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi stroke di Indonesia berjumlah 638.178 penduduk dari diagnosis dokter pada penduduk yang berumur lebih dari 15 tahun. Sedangkan angka plevalensi stroke di Jawa Timur mencapai 98.738 jiwa. Kabupaten Trenggalek pada tahun 2018, jumlah penderita di Kabupaten Trenggalek yang dilaporkan oleh 22 Puskesmas di Kabupaten Trenggalek yaitu

3.771 jiwa dari jumlah penduduk 693.104 jiwa. Pada tahun 2025, RSUD dr. Soedomo Trenggalek melaporkan 744 kasus stroke (Register Rawat Inap RSUD dr. Soedomo, 2025). Risiko stroke berulang secara substansial meningkat mengikuti peningkatan tekanan darah. Kemungkinan stroke berulang juga meningkat 4 kali lipat pada pasien hipertensi dan sekitar 60-75% stroke terjadi pada kondisi ini (Ivasga et al., 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Adila & Handayani (2020) dengan judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Mengenai Stroke pada Keluarga Pasien Pasca Stroke dengan Serangan Terakhir Kurang dari Satu Tahun menggunakan metode *Literature Review*, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga pasien pasca stroke dengan serangan terakhir kurang dari satu tahun dari sepuluh artikel penelitian diperoleh mayoritas tingkat pengetahuan keluarga masih rendah (63,8%-100%), mayoritas tingkat pengetahuan tinggi (58%-74%). Perolehan analisis artikel penelitian ini juga sesuai dengan penelitian lainya, yaitu tingkat pengetahuan keluarga pasien pasca stroke yang rendah dengan persentase 57,4% dibanding dengan pengetahuan tinggi sebesar 42,6% dari total 68 responden (Simandalahi, 2018).

Pengetahuan merupakan kegiatan keinginan tahu manusia melalui cara dan dengan alat tertentu yang memiliki bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum (Darsini, Fahrurrozi, 2019). Menurut Fitriani & Andriyani (2015) faktor yang mempengaruhi pengetahuan secara umum dibagi menjadi dua faktor, yaitu faktor internal usia, pendidikan, pekerjaan, pengalaman,

sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan, sosial ekonomi, dan informasi media massa. Pengetahuan tentang stroke berulang sangat penting difahami oleh keluarga, apabila keluarga tidak mengetahui stroke berulang maka besar kemungkinan akan terjadinya komplikasi yang serius pada anggota stroke setidaknya terjadi stroke berulang.

Penatalaksanaan pencegahan stroke berulang sangat penting bertujuan mencegah timbulnya komplikasi yang dapat memberikan risiko kecacatan yang lebih parah lagi. Ada 2 cara penatalaksanaan stroke yaitu secara farmakologis dan non-farmakologis. Penatalaksanaan secara farmakologis berupa pemberian obat antihipertensi, antiplatelet, antidibates mellitus, Aspirin, dan Clopidogrel tindakan ini dapat menurunkan resiko terjadinya serangan stroke berulang (Oza et al., 2017). Sedangkan penatalaksanaan non-farmakologis yaitu rehabilitasi, perawatan, memotivasi pasien dan keluarga sebagai caregiver dalam melakukan pengobatan, pengetahuan tentang penyakit, dukungan keluarga dan orang-orang terdekat kepada pasien, serta perubahan gaya hidup pasien (Tunik, 2022). Ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan keluarga tentang stroke berulang dengan upaya pencegahan pada anggota keluarga penderita stroke. Berdasarkan uraian diatas mengingat pentingnya peran keluarga dalam upaya pencegahan stroke berulang maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Stroke Berulang Di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan langkah awal dalam suatu penelitian yang bertujuan untuk merinci dan mengarahkan fokus penelitian tersebut (Rachman, 2013). Rumusan masalah dapat dianggap sebagai suatu pertanyaan yang

memerlukan jawaban melalui proses pengumpulan dan analisis data. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui "Bagaimana tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke berulang di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek?".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke berulang di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut.

a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke berulang pada anggota keluarga penderita stroke di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek dalam ranah tahu.
b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke berulang pada anggota keluarga penderita stroke di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek dalam ranah paham.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dari kasus ini dapat digunakan sebagai bahan penambah referensi pada tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke berulang pada pasien stroke yang terjadi di anggota keluarganya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi penambahan ilmu pengetahuan tentang peran keluarga dalam mencegah stroke berulang pada pasien anggota keluarga.

b. Bagi Peneliti

Digunakan sebagai pengalaman serta untuk melatih diri dalam memecahkan suatu permasalahan dalam Metode ilmiah sesuai dengan pengetahuan yang diperoleh peneliti.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini dapat dijadikan panduan untuk melakukan penelitian selanjutnya, terutama untuk penelitian tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke berulang.

d. Bagi Tenaga Kesehatan

Dari hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan edukasi kepada keluarga tentang stroke berulang.

e. Bagi Keluarga

Manfaat bagi keluarga adalah keluarga mampu menerapkan tugasnya sebagai keluarga untuk memberikan pencegahan kekambuhan pada pasien stroke.