

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stroke merupakan penyebab kecacatan nomor satu penyakit tidak menular, pencegahannya sangat penting untuk dilakukan melalui deteksi dini dan pengendalian faktor resiko. Upaya pengendalian dan pencegahan penyakit dapat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat. Masih banyaknya angka kejadian keterlambatan penanganan *pre hospital* stroke di Indonesia menandakan bahwa perilaku masyarakat terhadap pencegahan stroke masih kurang. Selain itu penyebab terjadinya serangan stroke juga dapat dipengaruhi oleh kurang pahamnya masyarakat tentang deteksi dini stroke pada orang dengan resiko stroke yaitu penderita hipertensi. Pola hidup masyarakat yang kurang sehat seperti kebiasaan merokok, makan-makanan yang cepat saji dan malas datang ke pelayanan kesehatan pada saat sakit menjadi pemicu terjadinya serangan stroke (Yonata et al., 2018).

Stroke membutuhkan penanganan yang cepat dan hal ini sangat dipengaruhi oleh deteksi awal atau deteksi dini yang tepat di *pre hospital*. Kewaspadaan terhadap stroke dengan pengenalan cepat terhadap tanda-tanda stroke sangat diperlukan karena sebagian besar (95%) keluhan pertama serangan stroke terjadi di rumah atau luar rumah sakit. Penatalaksanaan yang optimal adalah pada saat *golden period*, *golden period* bagi penderita stroke untuk mendapatkan penyelamatan yang optimal ialah 3-6 jam setelah stroke pertama kali ditemukan. Penanganan medis yang baru diberikan lebih dari 12 jam

setelah stroke terjadi berisiko menyebabkan cacat permanen yang lebih besar. (Jauch et al. 2021) .

Deteksi dini berisi tindakan-tindakan atau penanganan awal yang dapat diberikan pada pasien stroke maupun pasien resiko stroke baik saat masih di rumah maupun tindakan sebelum dirujuk ke rumah sakit. Penanganan awal dapat dilakukan oleh keluarga, masyarakat ataupun tenaga kesehatan. Penanganan yang tepat di awal kejadian stroke akan menurunkan angka kecacatan 30%. Keberhasilan penanganan kondisi pre-rumah sakit sangat dipengaruhi oleh tingkat perilaku individu dalam mendeteksi serangan stroke, individu dan keluarga mampu mengidentifikasi faktor risiko terjadinya stroke (Wirawan et al. 2020).

Angka kejadian ini diperkirakan akan terus meningkat, mengingat gaya hidup yang serba mudah, usia seseorang meningkat, kemiskinan, dan akses pelayanan kesehatan yang kurang memuaskan. Apabila kejadian kecacatan ini terus meningkat maka produktivitas kerja akan terpengaruh dan akan terjadi peningkatan biaya pengobatan. (Yonata et al., 2018).

Menurut data *World Stroke Organization* tahun 2022, terdapat 12.224.551 kasus baru setiap tahun dan 101.474.558 individu yang hidup saat ini pernah mengalami stroke. Dengan kata lain, 1 dari 4 individu yang berusia 25 tahun pernah mengalami stroke di dalam hidupnya. Angka kematian akibat stroke sebanyak 6.552.724 orang dan individu yang mengalami kecacatan akibat stroke sebanyak 143.232.184. Dari tahun 1990-2019, terjadi peningkatan insiden stroke sebanyak 70%, angka mortalitas sebanyak 43%, dan angka

morbiditas sebanyak 143% di negara yang berpendapatan rendah dan menengah ke bawah (Feigin et al. 2022). Data yang ada menunjukkan pasien yang datang dalam *golden period* 3 jam tersebut berkisar antara 19-60%. Sekitar 83,9% terlambatnya penanganan disebabkan oleh keterlambatan pra rumah sakit (Antara ,2019).

Beberapa penyebab keterlambatan tersebut seperti misalnya menyepelekan tanda-tanda dini stroke menempati urutan pertama penyebab keterlambatan *pra-hospital* ini, yaitu sekitar 62,3%. Beberapa kasus terlambat datang karena berharap gejala dan tanda akan menghilang (2,7%), Pasien yang tinggal sendiri pun menyumbang angka keterlambatan sekitar 7,1%. Sedangkan pasien yang tinggal jauh dari sarana kesehatan serta ketiadaan sarana transportasi turut berkontribusi dalam keterlambatan ini. hal tersebut akan menambah tingginya risiko tinggi angka kejadian stroke (Antara , 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013-2018 bahwa terdapat peningkatan terjadinya penyakit tidak menular, seperti stroke (Badan penelitian dan pengembangan kesehatan, 2021). Prevalensi penyakit stroke pada tahun 2018 meningkat menjadi 10,9% dari 7% di tahun 2013. Berdasarkan data riskesdas 2018, jumlah kasus stroke di Jawa Timur berada di urutan ke-8 dengan prevalensi 12,5 per 1000. Di Indonesia sendiri angka kejadian hipertensi mencapai 31,7% dan komplikasinya sekitar 60% penderita hipertensi mengalami serangan stroke (Andina, 2023).

Faktor risiko stroke yang sering ditemui termasuk hipertensi, merokok dan hiperkolesterolemia. Rata-rata usia pasien stroke di Indonesia adalah 58,8

tahun. Penyebab stroke di Indonesia diakibatkan oleh perdarahan subarachnoid sebanyak 1,4% pasien, perdarahan intraserebral sebanyak 18,5% pasien, dan stroke iskemik sebanyak 42,9% pasien. Penderita stroke laki-laki (76,8%) lebih banyak daripada perempuan. (23,2%) dengan rata-rata penderita stroke laki-laki usia 59,4 tahun dan penderita stroke perempuan usia 60,6 tahun (Andina. 2023).

Berdasarkan hasil survei di poskesdes Desa Tambakploso Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan bahwasanya jumlah penderita hipertensi di Dusun Gabus Desa Tambakploso pada bulan Agustus-September berjumlah 40 orang. Hasil wawancara peneliti pada 4 penderita hipertensi di Dusun Gabus Desa Tambakploso Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan, 3 orang diantara mereka menjawab belum mengetahui ketika ditanya mengenai tahapan deteksi dini stroke dan meditasi islami dan 1 lainnya menjawab hanya mengetahui mengenai meditasi islami. Dari 4 penderita hipertensi tersebut saat dilakukan pengukuran tekanan darah menggunakan tensi elektrik didapatkan hasil tekanan darah sistolik berada diantara 139 mmHg-160 mmHg dan tekanan darah diastolik 85-96 mmHg. Hasil wawancara juga didapatkan 2 diantara 4 penderita hipertensi tersebut berjenis kelamin laki-laki dan mempunyai kebiasaan merokok, tidak mengontrol asupan makanan tinggi garam dan tidak meminum obat hipertensi sedangkan 2 lainnya berjenis kelamin perempuan memiliki kebiasaan tidak rutin berolahraga. Hal tersebut membuktikan bahwasanya penderita hipertensi di Dusun Gabus Desa Tambakploso Kecamatan Turi Kabupaten lamongan belum mencerminkan perilaku pencegahan stroke.

Mengenali tanda-tanda stroke merupakan hal penting karena kemungkinan seseorang untuk bertahan dari serangan stroke lebih tinggi. Tujuannya adalah menurunkan tingkat kesakitan serta kematian karena stroke, karenanya pengenalan secara dini mengenai tanda dan gejala stroke memegang peranan penting dan menjadi kunci utama dalam penanganan stroke yang paripurna. “*Time is brain*” dan “*golden periode*” merupakan konsep utama tatalaksana stroke. Idealnya pasien stroke sudah mendapatkan tatalaksana dalam tiga jam sejak gejala pertama dikenali (Deni ridwan, 2022).

Stroke salah satu kedaduratan medik dimana hal ini harus ditangani dengan segera dan tepat, namun banyak masyarakat yang masih awam dengan upaya pencegahan dari stroke itu sendiri. Keadaan ini diperberat dengan perilaku masyarakat yang salah dalam menyikapi kejadian tersebut dengan pola pikir yang menghiraukan tanda dan gejala stroke serta upaya pencegahannya. Peningkatan pengenalan tanda dan gejala stroke dapat berdampak pada perilaku masyarakat dalam menangani kejadian penanganan kejadian *pre hospital* stroke dan juga pencegahan stroke pada individu beresiko contohnya seperti penderita hipertensi (Amelia et al., 2021).

Manajemen untuk pasien stroke ditentukan oleh penanganan awal di lingkungan pra rumah sakit. Penanganan awal yang tepat di lingkungan pra rumah sakit dapat dilakukan oleh masyarakat baik dari golongan orang awam maupun orang awam khusus atau terlatih. Masyarakat perlu tahu dan waspada terhadap tanda dan gejala stroke karena penanganan awal yang tepat akan meningkatkan perbaikan kondisi pasien serta pemilihan terapi yang tepat

(Powers et al., 2018; Wang et al., 2018). Peran masyarakat di dalam manajemen stroke telah dikemukakan dalam *Guidelines for The Early Mangement of Patients with Acute Ischemic Stroke* tahun 2018 yang dikeluarkan oleh *American Stroke Association* (ASA). Pada pedoman tersebut, masyarakat di lingkungan pra rumah sakit bertindak sebagai *bystander* atau penolong pertama. Masyarakat sebagai penolong pertama harus tahu mengenali gejala yang ditimbulkan oleh penyakit ini (Muskananfolo et al., 2021).

Untuk mengurangi angka kejadian serangan stroke akibat hipertensi di Indonesia dapat dilakukan dengan meningkatkan perilaku individu, kelompok atau masyarakat mengenai deteksi dini stroke. Pendidikan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai jangka waktu menengah dari pendidikan kesehatan. Selanjutnya pendidikan kesehatan akan mempengaruhi indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran pendidikan kesehatan. Karena perubahan perilaku berkontribusi 50% dalam menyehatkan masyarakat, sedangkan program pengobatan (kuratif dan rehabilitatif) hanya berkontribusi sekitar 10% untuk menyehatkan masyarakat khususnya dalam pencegahan stroke (Fahmi Idris dalam Indah Epti 2018).

Strategi yang dapat dilakukan untuk mencegah angka kejadian serangan stroke akibat hipertensi salah satunya dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan ini efektif digunakan untuk merubah perilaku individu, kelompok atau masyarakat. Pendidikan Kesehatan memiliki berbagai macam metode salah satunya dengan cara *health education* atau pendidikan kesehatan mengenai tahapan melakukan deteksi dini stroke dan meditasi islami. Hal ini

selaras dengan penelitian Indah Epti pada tahun (2018), didapatkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan stroke. (Nury et al., 2022).

Perilaku pencegahan stroke menurut perhimpunan dokter spesialis saraf Indonesia tahun 2018, dapat dicegah dengan merubah gaya hidup, mengendalikan ,mengontrol dan mengobati penyakit yang menjadi faktor, terutama faktor resiko tertinggi yaitu hipertensi. Pencegahan stroke bagi pasien hipertensi dibagi menjadi dua yaitu primer yang terdiri dari (menghentikan kebiasaan merokok, makan makanan sehat dan olahraga yang cukup) dan sekunder yang terdiri dari (mengendalikan factor resiko tertinggi seperti hipertensi, deteksi dini dan merubah gaya hidup).

Upaya pemerintah dalam mengatasi kejadian serangan stroke salah satunya dengan meningkatkan hidup sehat dan menerapkan perilaku “CERDIK”, yaitu, Cek kesehatan berkala, Nyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik. Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stress. Program “CERDIK” berupa slogan yang berisi pesan yang mudah di ingat agar masyarakat mempraktikan dan memahami gaya hidup sehat untuk mencegah penyakit stroke. Kekurangan dari program ini adalah masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk menerapkan perilaku “CERDIK” dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu fasilitas pelayanan kesehatan yang belum maksimal juga menjadi faktor pemicu masyarakat untuk melakukan cek kesehatan berkala (Anita et al., 2021).

Melihat masih adanya kekurangan pada program pemerintah dalam peningkatan perilaku pencegahan stroke, peneliti memodifikasi upaya tersebut

dengan melakukan pendidikan kesehatan atau *health education* mengenai deteksi dini stroke dan meditasi islami kepada penderita hipertensi dengan harapan perilaku masyarakat dapat meningkat dalam upaya pencegahan stroke. Pada penelitian yang dilakukan oleh Theresia Tatik Pujiastuti tahun (2019), meditasi merupakan salah satu metode yang ditawarkan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hal ini berkesinambungan dengan macam-macam pencegahan sekunder stroke diantaranya adalah pengendalian faktor resiko tekanan darah tinggi atau hipertensi. Pada penelitian Theresia Tatik Pujiastuti tahun (2019), didapatkan hasil bahwa meditasi menimbulkan efek relaksasi yang berimbas pada relaksasi jantung sehingga tekanan vase preejeksi menurun yang ditunjukkan dengan diastolik yang menurun. Jika hipertensi dapat dikendalikan maka upaya pencegahan stroke sekunder dapat dilakukan dengan meditasi.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh *Health Education* Deteksi Dini Stroke Dan Meditai Islami Terhadap Perilaku Pencegahan Stroke Pada Penderita Hipertensi Di Dusun Gabus Desa Tambakploso Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan”.

1.2. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Apakah ada pengaruh *health education* deteksi dini stroke dan meditasi islami terhadap perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi di Dusun Gabus Desa Tambakploso Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Mengetahui Pengaruh *Health Education* Deteksi Dini Stroke dan Meditasi Islami Terhadap Perilaku Pencegahan Stroke Pada Penderita Hipertensi Di Dusun Gabus Desa Tambakploso Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.

1.3.2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi sebelum di berikan *Health Education* Deteksi Dini Stroke dan Meditasi Islami Di Dusun Gabus Desa Tambakploso Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.
2. Mengidentifikasi perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi setelah di berikan *Health Education* Deteksi Dini Stroke dan Meditasi Islami Di Dusun Gabus Desa Tambakploso Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan
3. Menganalisis Pengaruh *Health Education* Deteksi Dini Stroke dan Meditasi Islami Terhadap Perilaku Pencegahan Stroke Pada Penderita Hipertensi Di Dusun Gabus Desa Tambakploso Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Akademisi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan sarana pembandingan serta bisa menjadi sumbangan ilmu pengetahuan bagi praktisi, terutama dalam departemen keperawatan medical bedah.

1.4.2. Praktisi

1. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pikiran bagi perawat terutama tentang kejadian pencegahan stroke pada penderita hipertensi.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk pertimbangan dan informasi dalam kejadian pencegahan stroke pada penderita hipertensi.

3. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan mahasiswa S1 Keperawatan tentang pengaruh *health education* deteksi dini stroke dan meditasi islami terhadap perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi dan mendapatkan pengalaman yang nyata dalam metodologi penelitian.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya, terutama penelitian tentang Pengaruh *Health Education* Deteksi Dini Stroke dan Meditasi Islami Terhadap Perilaku Pencegahan Stroke Pada Penderita

Hipertensi Di Dusun Gabus Desa Tambakploso Kecamatan Turi
Kabupaten Lamongan.