

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit tidak menular (PTM) telah menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di dunia, menurut *World Health Organization* (WHO) kematian yang diakibatkan oleh penyakit tidak menular akan terus meningkat setiap tahunnya di seluruh dunia. Penyakit stroke adalah salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan yang serius. WHO menyatakan bahwa stroke merupakan penyebab 6,7 juta kematian setiap tahun di seluruh dunia. Stroke menyebabkan 6 kematian setiap 60 detik, dan dalam setiap 60 detik terdapat 30 insiden stroke yang baru di seluruh dunia (Rahayu, 2020). Stroke merupakan abnormalitas fungsi dari sistem saraf pusat yang terjadi ketika pasokan aliran darah normal ke otak terganggu yang terjadi secara mendadak dan cepat (Demur & Desriza, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan 10,9 % atau 713.783 penduduk Indonesia mengalami penyakit stroke. Sedangkan Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi penderita stroke berdasarkan diagnosis dokter sebanyak 11,4% atau terhitung 131.846 penduduk Jawa Barat yang mengalami stroke. Sedangkan di Kabupaten Sumedang jumlah penderita stroke pada tahun 2019 terhitung sebanyak 3.988 orang, dengan jumlah penderita terbanyak terdapat di Puskesmas Tanjungsari, Puskesmas Cimanggung, dan Puskesmas Buahdua (Kemenkes RI, 2019).

Setelah terjadi serangan stroke yang pertama, stroke berisiko terjadi lagi bahkan dengan kondisi yang lebih parah pada serangan stroke ulang. Jika stroke sampai berulang artinya terjadi perdarahan yang lebih luas di otak sehingga kondisi bisa lebih parah dari serangan yang pertama. Beberapa hal yang perlu diperhatikan untuk mencegah kejadian stroke ulang yaitu memiliki pengetahuan tentang faktor risiko dan melakukan upaya-upaya pencegahan, baik dalam memodifikasi gaya hidup, menjalani terapi yang diperlukan dan melakukan pemeriksaan. Lebih lanjut Rahayu (2020) menyebutkan bahwa serangan stroke ulang sangatlah mungkin terjadi dalam kurun waktu 6 bulan setelah serangan stroke yang pertama. Penderita stroke pada umumnya akan kehilangan sebagian ataupun seluruh fungsi tubuh tertentu. Suplai darah yang sempat terhentilah yang akan menyebabkan tubuh tidak memiliki lagi fungsi yang baik (Rahayu, 2020).

Penderita stroke maupun pasca stroke lebih mudah terkena serangan berulang stroke yang mengakibatkan dampak yang lebih parah dari serangan pertama stroke, bahkan sampai

menyebabkan kematian. Oleh karena itu, akan lebih mudah jika serangan ulang stroke dicegah. Salah satu upaya dari pencegahan stroke ulang yaitu dengan modifikasi gaya hidup. Amila dkk., (2019) menyebutkan bahwa modifikasi gaya hidup meliputi mengkonsumsi gizi yang seimbang, melakukan gerakan fisik yang teratur, dan menghindari rokok. Modifikasi gaya hidup bertujuan untuk mengendalikan faktor risiko serangan stroke ulang, seperti hipertensi, diabetes mellitus, kenaikan kolesterol, dan obesitas (Amila dkk., 2019).

Hasil analisa yang dilakukan oleh Benjamin, et al., (2019) yang menggunakan data dari Global Burden of Disease Study, hampir 90% risiko stroke berkaitan dengan faktor risiko yang dapat dimodifikasi (seperti tekanan darah tinggi, obesitas, hiperglikemia, hiperlipidemia, dan disfungsi ginjal), dan 74% berkaitan dengan faktor risiko perilaku, seperti merokok, gaya hidup yang tidak banyak bergerak, dan pola makan yang tidak sehat (Benjamin, et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Demur dan Desriza (2018) memperlihatkan bahwa banyak ditemukannya penderita pasca stroke yang masih melakukan tindakan-tindakan yang dapat meningkatkan risiko serangan stroke ulang, seperti: masih banyak penderita pasca stroke yang jarang mengontrol berat badannya secara teratur, kurang bergerak aktif dan masih banyak ditemukan penderita yang mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak tinggi. Kondisi ini diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan dan pemahaman penderita mengenai faktor risiko penyebab stroke, khususnya serangan berulang pada penderita pasca stroke (Demur & Desriza, 2018).

Pada dasarnya penderita stroke akan berusaha untuk memperbaiki gaya hidupnya, tetapi dalam pelaksanaannya setiap penderita memiliki kedisiplinan dan perilaku sehat yang berbeda. Kurangnya kedisiplinan penderita dalam mengontrol tekanan darah dan berat badan, serta kurangnya kedisiplinan penderita dalam melakukan aktivitas fisik (olahraga) dan masih ditemukannya penderita (khususnya laki-laki) yang tidak menghentikan kebiasaan merokok merupakan bentuk dari perilaku kurang baik dalam kesehatan yang ditunjukkan penderita stroke dalam modifikasi gaya hidup adalah (Putriani, 2018).

Penelitian yang dilakukan Amila dkk. (2019) menunjukkan bahwa mayoritas keluarga memiliki pengetahuan cukup sebanyak 12 orang (60%). Sejalan dengan itu penelitian yang dilakukan Rahayu (2020) mengarah pada kesimpulan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan tinggi tentang pencegahan stroke ulang adalah 58 % sedangkan responden yang mempunyai sikap positif sebesar 51%, yang berarti menunjukkan adanya hubungan yang berarti antara pengetahuan dengan sikap keluarga terhadap kejadian serangan stroke ulang. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Demur dan Desriza (2018) menunjukkan bahwa

sebelum diberikan program edukasi tentang modifikasi gaya hidup pasca stroke pasien memiliki skor pengontrolan perilaku kesehatan rendah dengan rata-rata 20,17- 23,23. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2012) menunjukkan bahwa sebagian besar dari keluarga pasien stroke memiliki pengetahuan yang kurang tentang diet, pantangan dan rehabilitasi stroke.

Puskesmas Cimanggung menjadi tiga besar puskesmas dengan penderita stroke terbanyak di Kabupaten Sumedang (Kemenkes RI, 2019). Pada tahun 2021 total penderita stroke di Puskesmas Cimanggung adalah 157 orang, dengan jumlah penderita stroke dan pasca stroke berjenis kelamin laki-laki sebanyak 90 orang (57,3%) dan perempuan sebanyak 67 orang (42,7%). Sedangkan jumlah penderita stroke yang mengalami serangan ulang sebanyak 98 orang (62,4%), sedangkan jumlah penderita stroke yang tidak mengalami serangan ulang sebanyak 59 orang (37,6%). Maka dari itu untuk mengurangi angka kejadian stroke ulang yang ada di Puskesmas Cimanggung, penderita pasca stroke yang tidak pernah mengalami serangan stroke ulang perlu memiliki pengetahuan yang cukup mengenai upaya pencegahan stroke ulang.

Merujuk pada hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 Maret 2021 melalui wawancara terhadap 5 orang penderita pasca stroke yang tidak pernah mengalami stroke ulang di wilayah kerja Puskesmas Cimanggung, didapatkan data bahwa ada 3 penderita stroke yang cenderung mengetahui apa yang harus dimodifikasi dalam kehidupan sehari-harinya, mereka mengatakan mengetahui mengenai makanan yang harus dihindari seperti makanan berlemak tinggi, lebih banyak mengkonsumsi buah dan sayuran, mengurangi kandungan garam, penyedap rasa, dan gula, tidak mengkonsumsi minuman kemasan serta makanan cepat saji. Selain itu, mereka mengatakan bahwa berolahraga dengan cara berjalan pagi selama satu jam sembari berjemur sudah menjadi kebiasaan sehari-harinya, bahkan berhenti atau mengurangi konsumsi rokok serta menghindari lingkungan berasap rokok, selain itu mereka mengetahui bahwa penderita stroke tidak boleh meminum minuman yang mengandung alkohol. Sedangkan 2 orang penderita stroke yang lainnya cenderung kurang mengetahui mengenai hal apa saja yang perlu dirubah dalam kehidupan sehari-harinya. Mereka cenderung kurang mengetahui diet dan kebiasaan aktivitas fisik yang harus dilakukan oleh penderita stroke, mereka mengatakan masih sering mengkonsumsi makanan cepat saji seperti mie instan, kopi, ikan asin, kurang mengkonsumsi sayuran, jarang bahkan tidak melakukan olahraga, bahkan masih belum berhenti merokok.

Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu yang lebih menggali mengenai pengetahuan serta sikap keluarga dan belum banyak menggali mengenai pengetahuan

penderita stroke, maka peneliti akan menggali mengenai pengetahuan penderita pasca stroke tentang modifikasi gaya hidup untuk mencegah stroke ulang yang ada di wilayah kerja Puskesmas Cimanggung. Setiap individu memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda, oleh karena itu perlu untuk diketahui bagaimana gambaran tingkat pengetahuan penderita pasca stroke tentang modifikasi gaya hidup untuk mencegah stroke ulang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pengetahuan penderita pasca stroke tentang modifikasi gaya hidup untuk mencegah stroke ulang?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pengetahuan penderita pasca stroke tentang modifikasi gaya hidup untuk mencegah stroke ulang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui pengetahuan penderita pasca stroke tentang modifikasi diet.
2. Untuk mengetahui pengetahuan penderita pasca stroke tentang modifikasi aktivitas fisik.
3. Untuk mengetahui pengetahuan penderita pasca stroke tentang modifikasi merokok dan minuman beralkohol.

## **1.4 Manfaat Studi**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

Manfaat penelitian bagi pembaca yaitu diharapkan dapat menambah informasi mengenai modifikasi gaya hidup untuk mencegah stroke ulang kepada masyarakat khususnya masyarakat dengan anggota keluarga pasca stroke.

### **1.4.2 Manfaat Pengembangan**

1. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai pengembangan upaya lain untuk mencegah kejadian stroke ulang.
2. Hasil penelitian bisa dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam usaha mengurangi kejadian stroke ulang.

3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai gambaran untuk peneliti selanjutnya dalam menganalisa perilaku penderita pasca stroke dalam modifikasi gaya hidup untuk mencegah kejadian stroke ulang.
4. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bekal menjadi seorang tenaga kesehatan untuk mengajak penderita pasca stroke serta keluarganya untuk menerapkan pola hidup sehat sehingga mengurangi risiko terkena stroke ulang.