

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Stroke menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan gangguan fungsi otak yang terjadi secara tiba-tiba akibat gangguan pembuluh darah otak, baik karena sumbatan maupun pecahnya pembuluh darah yang dapat menyebabkan kematian (WHO, 2023). Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia karena menjadi penyebab kematian dan disabilitas yang tinggi (*World Health Organization*, 2025). Pada tahun 2021, secara global terdapat sekitar 93,8 juta kasus stroke dan 11,9 juta kasus baru. Selain itu, WHO melaporkan bahwa risiko seumur hidup stroke adalah 1 dari 4 orang dewasa, yang berarti satu dari empat orang dewasa berisiko mengalami stroke selama hidupnya (WHO, 2025). Besarnya beban tersebut menunjukkan bahwa stroke bukan hanya masalah pada fase akut, tetapi juga merupakan masalah kesehatan jangka panjang yang menuntut upaya pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi secara berkelanjutan (WHO, 2025).

Di Indonesia, stroke masih menjadi masalah kesehatan yang besar dan memerlukan perhatian serius dalam pelayanan kesehatan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi stroke nasional tercatat 8,3 per 1.000 penduduk. Kementerian Kesehatan juga menyebutkan bahwa stroke termasuk salah satu penyakit katastropik dengan pembiayaan tertinggi ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, dengan nilai pembiayaan mencapai Rp5,2 triliun pada tahun 2023. Namun, sampai saat ini, angka prevalensi stroke nasional tahun 2024 yang sepenuhnya sebanding dengan SKI 2023 belum saya temukan dalam publikasi resmi yang terbuka, sehingga bila ingin membandingkan tahun 2023 dan 2024, sebaiknya dijelaskan bahwa data prevalensi yang tersedia secara nasional masih merujuk pada SKI 2023 (Kemenkes RI, 2024). Daerah Istimewa

Yogyakarta (DIY) dilaporkan memiliki prevalensi stroke 11,4 per 1.000 penduduk berdasarkan SKI 2023, bahkan termasuk yang tertinggi secara nasional.

Salah satu persoalan penting dalam penatalaksanaan stroke adalah terjadinya stroke berulang pada pasien yang pernah mengalami serangan sebelumnya (WHO, 2025; Lin et al., 2021). WHO menyatakan bahwa riwayat stroke sebelumnya termasuk faktor risiko *non-modifiable* untuk terjadinya stroke berikutnya (WHO, 2025). Hasil *systematic review* oleh Lin et al., (2021) dan *meta-analysis* terhadap 37 penelitian yang melibatkan 1.075.014 pasien menunjukkan bahwa risiko stroke berulang mencapai 7,7% pada 3 bulan, 10,4% pada 1 tahun, dan 16,1% pada 2 tahun setelah serangan awal. Data tersebut menegaskan bahwa pasien stroke tetap memiliki kerentanan tinggi terhadap kekambuhan apabila upaya pencegahan sekunder tidak dilaksanakan secara optimal (Lin et al., 2021; WHO, 2025).

Pada fase pascaakut, keluarga berperan penting sebagai pemberi asuhan utama bagi pasien stroke dalam proses perawatan dan pemulihan (Wang et al., 2025). Keluarga tidak hanya mendampingi pasien selama masa rawat inap, tetapi juga menjadi pihak yang melanjutkan perawatan ketika pasien kembali ke rumah (Wang et al., 2025). Penelitian Wang et al. (2025) menunjukkan bahwa kebutuhan keluarga sebagai *caregiver* berkembang secara dinamis pada fase diagnosis, stabilisasi, persiapan pulang, penyesuaian, dan adaptasi. Kebutuhan keluarga tersebut meliputi pengetahuan tentang penyakit, keterampilan rehabilitasi, kesiapan perawatan di rumah, bimbingan perilaku kesehatan, keberlanjutan perawatan, dan keselamatan pasien (Wang et al., 2025). Dengan demikian, pengetahuan keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan kualitas perawatan pasien stroke dan keberhasilan pencegahan stroke berulang (Wang et al., 2025).

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga berhubungan dengan perilaku perawatan dan pencegahan stroke berulang (Rosmary & Handayani, 2020; Ivanka et al., 2024; Wijayanti et al., 2025; Yuliana et al., 2025). Rosmary dan Handayani (2020) menemukan adanya hubungan yang kuat antara pengetahuan keluarga dan perilaku keluarga dalam penanganan awal kejadian stroke. Ivanka et al. (2024) melaporkan bahwa 47,5% keluarga pasien memiliki pengetahuan yang kurang dan 78,7% pasien datang terlambat ke rumah sakit, serta terdapat korelasi yang kuat antara pengetahuan keluarga tentang gejala stroke dan keterlambatan prehospita. Pada konteks pasien stroke berulang di Indonesia, Widjaja et al. (2021) melaporkan bahwa 76,7% penyintas stroke berulang atau *transient ischemic attack* memiliki pengetahuan stroke yang rendah, dan pengetahuan tersebut berhubungan secara independen dengan kepatuhan minum obat. Selanjutnya, Wijayanti et al. (2025) menemukan bahwa 53,3% keluarga memiliki pengetahuan yang kurang baik, 50,7% melakukan pencegahan stroke berulang yang kurang baik, dan keduanya berhubungan secara signifikan. Penelitian Yuliana et al. (2025) juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan keluarga dan kejadian serangan stroke berulang pada pasien stroke. Temuan-temuan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga merupakan faktor yang relevan dalam proses penanganan, perawatan, dan pencegahan kekambuhan pada pasien stroke (Rosmary & Handayani, 2020; Ivanka et al., 2024; Widjaja et al., 2021; Wijayanti et al., 2025; Yuliana et al., 2025).

Kondisi kurangnya pengetahuan keluarga dalam merawat pasien stroke dapat menjadi bagian dari kronologi terjadinya masalah perawatan yang tidak optimal, keterlambatan pemulihan, dan meningkatnya risiko kekambuhan (Rosmary & Handayani, 2020; Ivanka et al., 2024; Wijayanti et al., 2025; Yuliana et al., 2025). WHO menjelaskan bahwa stroke dapat menimbulkan berbagai komplikasi akut maupun jangka panjang, seperti gangguan bicara, gangguan menelan, depresi, gangguan motorik menetap,

nyeri kronis, gangguan kognitif, kecemasan, dan kehilangan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari (WHO, 2025). Apabila keluarga tidak memiliki pengetahuan yang memadai mengenai perawatan pasien, maka pasien berisiko tidak memperoleh dukungan yang tepat dalam pengobatan, mobilisasi, pemenuhan nutrisi, rehabilitasi, maupun pengenalan tanda bahaya stroke berulang (WHO, 2025; Wang et al., 2025). Dalam konteks tersebut, rendahnya pengetahuan keluarga dapat berdampak pada kurang tepatnya respons keluarga, kurang optimalnya pencegahan stroke berulang, dan meningkatnya kemungkinan terjadinya serangan ulang pada pasien stroke (Rosmary & Handayani, 2020; Ivanka et al., 2024; Wijayanti et al., 2025; Yuliana et al., 2025).

Penelitian lain mengungkapkan bahwa pengetahuan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku pencegahan stroke berulang, yang dibuktikan dengan nilai signifikansi $p\text{-value} < 0,05$. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki keluarga, maka semakin optimal pula tindakan pencegahan serangan stroke berulang pada pasien (Notoatmodjo, 2018). Namun, masih ditemukan keluarga pasien stroke dengan pengetahuan yang rendah sehingga upaya pencegahan kekambuhan stroke belum dilakukan secara maksimal. Penelitian lain juga menyatakan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan keluarga dan tindakan pencegahan stroke berulang dengan nilai $p = 0,001$, yang menandakan bahwa pengetahuan keluarga berperan kuat dalam keberhasilan mencegah kekambuhan stroke (AHA/ASA, 2021). Oleh sebab itu, pemberian edukasi kesehatan kepada keluarga menjadi bagian penting dalam pelayanan keperawatan di instalasi rawat jalan agar keluarga mampu berpartisipasi aktif dalam mencegah terjadinya serangan stroke berulang pada pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Panti Rahayu Gunungkidul, data rekam medis periode Januari 2025 sampai Desember 2025 menunjukkan bahwa jumlah pasien stroke rawat

inap mengalami fluktuasi setiap bulan (Rekam Medis RS Panti Rahayu, 2025). Jumlah pasien tertinggi tercatat pada bulan Januari sebanyak 66 pasien, diikuti bulan November sebanyak 65 pasien, sedangkan jumlah terendah terjadi pada bulan Februari sebanyak 47 pasien (Rekam Medis RS Panti Rahayu, 2025). Secara umum, jumlah pasien stroke rawat inap cenderung meningkat pada awal dan akhir tahun, sedangkan pada pertengahan tahun menunjukkan variasi yang relatif stabil (Rekam Medis RS Panti Rahayu, 2025). Selain itu, hasil wawancara dengan perawat yang dilakukan tanggal 27 – 30 Maret 2026 menunjukkan bahwa 5 dari 7 keluarga pasien stroke masih kurang mengetahui cara merawat pasien stroke, khususnya dalam membantu pemenuhan kebutuhan mobilisasi dan kebutuhan nutrisi pasien. Temuan studi pendahuluan tersebut menunjukkan bahwa masalah pengetahuan keluarga dalam perawatan pasien stroke masih nyata ditemukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Rahayu Gunungkidul. Temuan ini juga mengindikasikan bahwa kunjungan pasien stroke di Rumah Sakit Panti Rahayu tetap menunjukkan kecenderungan meningkat sehingga kebutuhan terhadap upaya pencegahan kekambuhan dan penguatan peran keluarga dalam perawatan pasien menjadi semakin penting. Di samping itu, kondisi geografis wilayah pelayanan Rumah Sakit Panti Rahayu yang bagi sebagian pasien memerlukan jarak tempuh relatif jauh serta keterbatasan akses kendaraan dapat menjadi hambatan dalam memperoleh pelayanan yang cepat, teratur, dan berkelanjutan. Keadaan tersebut berpotensi memengaruhi keterlambatan pengambilan keputusan, kesinambungan kontrol rawat jalan, serta pelaksanaan perawatan lanjutan di rumah, sehingga penelitian pada konteks ini menjadi relevan untuk dilakukan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah memperkuat edukasi keluarga secara terstruktur sejak pasien dirawat inap. Oleh karena itu, penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Pencegahan Serangan Stroke Berulang Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rahayu penting dilakukan sebagai dasar

ilmiah untuk menyusun intervensi edukasi keluarga yang lebih efektif dalam mencegah stroke berulang. Meskipun penelitian mengenai pengetahuan keluarga dan pencegahan stroke berulang telah dilakukan di tempat lain, penelitian ini tetap penting dilaksanakan di Rumah Sakit Panti Rahayu karena karakteristik wilayah, akses pelayanan kesehatan, jarak tempuh pasien ke rumah sakit, serta kondisi sosial keluarga pada setiap tempat dapat berbeda. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran yang lebih kontekstual dan sesuai dengan kondisi nyata pasien stroke di wilayah pelayanan Rumah Sakit Panti Rahayu, sehingga hasilnya dapat menjadi dasar yang lebih tepat dalam penyusunan intervensi edukasi keluarga di rumah sakit tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan serangan stroke berulang pada pasien stroke di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rahayu Gunungkidul?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan serangan stroke berulang pada pasien stroke di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rahayu Gunungkidul.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rahayu Gunungkidul.

1.3.2.2 Mengidentifikasi pengetahuan keluarga tentang perilaku pencegahan serangan stroke berulang pada pasien stroke di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rahayu.

1.3.2.3 Mengidentifikasi perilaku upaya pencegahan serangan stroke berulang pada pasien stroke di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rahayu.

1.3.2.4 Menganalisis hubungan antara pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan serangan stroke berulang pada pasien stroke di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rahayu Gunungkidul.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dalam kajian ilmu keperawatan, khususnya mengenai pengetahuan keluarga dan perilaku pencegahan serangan stroke berulang pada pasien stroke. Selain itu, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa, peneliti, dan tenaga kesehatan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan praktik dan pelayanan keperawatan / kesehatan, khususnya dalam meningkatkan edukasi keluarga pada pasien stroke untuk mencegah serangan stroke berulang. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam menyusun intervensi edukatif yang lebih tepat, terarah, dan sesuai dengan kebutuhan keluarga pasien stroke di Rumah Sakit Panti Rahayu Gunungkidul.