

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **Latar Belakang**

Stroke merupakan penyakit gangguan pada bagian otak berupa kelumpuhan saraf atau defisit neurologis akibat gangguan aliran darah (karena sumbatan atau perdarahan) pada salah satu bagian otak. Seseorang terkena serangan stroke disebabkan oleh dua hal utama, yaitu stroke iskemik/non perdarahan yang mana penyumbatan arteri yang mengalirkan ke otak dan stroke hemoragik/perdarahan darah karena adanya perdarahan di otak. Seseorang yang terserang stroke akan mengalami keadaan dimana kemampuan beraktivitas akan menurun (Artha, 2013). Stroke menjadi penyebab utama kecacatan pada orang dewasa. Kecacatan menetap terjadi karena penderita tidak diberi rehabilitasi dengan baik, kecacatan terjadi mungkin disebabkan keluarga sering kali memanjakan penderita dengan membantu penderita terbaring pasif menunggu kondisinya menjadi lebih baik (Sundah, dkk, 2014).

Stroke mengenai semua usia termasuk anak-anak. Namun, sebagian kasus dijumpai pada orang-orang berusia diatas 40 tahun. Semakin tua umur, resiko terjadi stroke semakin besar. Resiko terkena penyakit stroke lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Terdapat dua jenis faktor resiko terjadinya stroke yaitu faktor resiko yang dapat diubah dan faktor resiko yang tidak dapat diubah, faktor resiko yang tidak dapat diubah yaitu usia, jenis kelamin, ras, riwayat keluarga dan riwayat stroke sebelumnya dan faktor resiko yang dapat diubah yaitu hipertensi, diabetes, merokok dan dislipidemia.

Menurut WHO tahun 2014, stroke menjadi pembunuh nomor tiga di dunia setelah penyakit jantung dan kanker, secara global 15 juta orang terserang stroke setiap tahunnya, 1/3 meninggal dan sisanya mengalami kecacatan permanen (stroke forum, 2015). Berdasarkan data statistik di Amerika (W.Alvin & David, 2009), setiap tahun terjadi 750.000 kasus stroke baru di Amerika. Dari data tersebut menunjukkan bahwa setiap 45 menit, ada satu orang di Amerika yang terkena serangan stroke. Meskipun upaya pencegahan telah menimbulkan

penurunan pada insiden dalam beberapa tahun terakhir, stroke adalah peringkat ketiga penyebab kematian, dengan laju mortalitas 18% sampai 37% untuk stroke pertama dan sebesar 62% untuk stroke selanjutnya.

Menurut Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki 2013) terdapat kecenderungan meningkatnya jumlah penyandang stroke dalam dasawarsa terakhir. Berdasarkan data dilapangan, angka kejadian stroke meningkat secara dramatis seiring usia. Setiap penambahan usia 10 tahun sejak usia 35 tahun, resiko stroke meningkat dua kali lipat. Sekitar lima persen orang berusia diatas 65 tahun pernah mengalami setidaknya satu kali stroke. jumlah Pasien stroke di indonesia yang terdiagnosis tenaga kesehatan di perkirakan sebanyak 1.236.825 orang (7,0%) dan prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin pada laki-laki sebanyak 7,1% dan perempuan sebanyak 6,8% (Riskestas, 2013).

Prevalensi stroke menurut diagnosis tenaga kesehatan pada tahun 2013 daerah tertinggi mengalami stroke yaitu Provinsi Sulawesi Selatan (17,9%), kemudian Yogyakarta (16,9%), Sulawesi Tengah (16,6%), Lampung (5,4%), Riau (5,2%), Jambi (5,3%). Prevalensi kenaikan tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Selatan dimana pada tahun 2007 sebanyak (7,4%) menjadi (17,9%) sedangkan penurunan prevalensi terdapat di Propinsi Riau yaitu pada tahun 2007 sebesar (14,9%) menurun menjadi (5,2%). (Riskestas, 2013).

Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dengan gejala stroke di Provinsi Sumatera Utara tahun 2013 memiliki estimasi jumlah penderita terbanyak yaitu sebanyak 92.078 orang (10,3%) dan 151.080 orang (16,9%). Penderita stroke di Sumatera Utara cenderung lebih besar penderita di daerah perkotaan di bandingkan pedesaan dimana faktor gaya hidup menjadi penyebab utama penderita stroke di perkotaan.

Penyakit stroke memberi dampak yang dapat mempengaruhi aktivitas seseorang, seperti kelumpuhan dan kecacatan, gangguan berkomunikasi, gangguan emosi, nyeri, gangguan tidur, depresi, disfagia, dan masih banyak lainnya (Lingga, 2013). Kekurangan fungsi tersebut akan menimbulkan dampak psikologis maupun sosial bagi pasien itu sendiri, seperti harga diri rendah, perasaan tidak beruntung, perasaan ingin mendapatkan kembali kemampuan

yang menurun, berduka, takut dan putus asa. Hal tersebut merupakan tanda dan gejala self efficacy yang rendah (Junaidi, 2004 dan Wurtiningsih 2012).

Motivasi keluarga adalah faktor eksternal dari adanya Efikasi Diri (Self Efficacy) serta dukungan motivasi yang positif dari keluarga dapat memberikan dampak kepada pasien yang mengalami stroke dalam serta sikap dan tindakan untuk menerima keadaan yang sedang dialaminya, motivasi keluarga dalam hal ini adalah motivasi dalam dukungan emosional, informasional, instrumental, penghargaan.

Berdasarkan hasil survei pendataan awal di Rumah Sakit Royal Prima Medan dari bulan Januari sampai dengan bulan Maret jumlah penderita stroke rawat jalan yang mengalami stroke di ruang Fisioterapi sebanyak 120 orang. Dari jumlah tersebut menandakan bahwa penderita stroke semakin meningkat dan perlu penanganan yang komprehensif baik dari tenaga medis maupun keluarga pasien sehingga mempercepat proses penyembuhan maupun proses pemulihan pasien.

Berdasarkan data yang diperoleh diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Motivasi Keluarga Efikasi Diri (Self Efficacy) pasien post stroke yang menjalani Fisioterapi di RSU.Royal Prima Medan 2019”.

## **RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “adakah hubungan Motivasi Keluarga dengan Efikasi Diri (Self Efficacy) pasien post stroke yang menjalani Fisioterapi di Rumah Sakit Umum Royal Prima tahun 2019 Medan?”

## **TUJUAN PENELITIAN**

### **Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan Motivasi Keluarga dengan Efikasi Diri (Self Efficacy) pasien post stroke yang menjalani Fisioterapi di Rumah Sakit Umum Royal Prima tahun 2019 Medan.

### **Tujuan Khusus**

Mengetahui gambaran Motivasi Keluarga pasien post stroke yang menjalani Fisioterapi di Rumah Sakit Umum Royal Prima tahun 2019 Medan.

Mengetahui bagaimana Efikasi Diri (Self Efficacy) pasien post stroke yang menjalani Fisioterapi di Rumah Sakit Umum Royal Prima tahun 2019 Medan.

Mengetahui hubungan Motivasi Keluarga dengan Efikasi Diri (Self Efficacy) pasien post stroke yang menjalani Fisioterapi di Rumah Sakit Umum Royal Prima tahun 2019 Medan.

## **MANFAAT PENELITIAN**

### **Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat mendukung teori ilmu keperawatan medikasi bedah, ilmu keperawatan komunitas dan ilmu keperawatan paliatif serta juga dapat digunakan untuk literatur tambahan untuk pengembangan ilmu pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang hubungan Motivasi Keluarga dengan Efikasi Diri (Self Efficacy) pasien post stroke yang menjalani fisioterapi.

### **Tempat penelitian**

Penelitian ini diharapakan dapat bermanfaat untuk menambah informasi bagi tenaga kesehatan dan dapat diaplikasikan kepada pasien Stroke khususnya di RSU Royal Prima Medan tentang hubungan motivasi keluarga dengan efikasi diri (self efficacy) pasien post stroke yang menjalani fisioterapi.

### **Peneliti Selanjutnya**

Penelitian diharapkan dapat menjadi pertimbangan dan masukan untuk peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian mengenai hubungan antara motivasi keluarga dan efikasi diri (self efficacy) pada pasien post stroke yang menjalani fisioterapi.