

SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN RAWAT JALAN
TENTANG PENCEGAHAN STROKE BERULANG
PADA STROKE NON HAEMORAGIK
DI POLIKLINIK NEUROLOGI
RSSN BUKITTINGGI**

Penelitian Keperawatan Kegawatdaruratan

*Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Study Fakultas Kedokteran
Universitas Andalas*



Oleh :

SANTI ANGGRAINI

05921049

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS**

PADANG

2008

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN RAWAT
JALAN TENTANG PENCEGAHAN STROKE BERULANG
PADA STROKE NON HAEMORAGIK DI POLIKLINIK
NEUROLOGI RSSN BUKITTINGGI**

ABSTRAK

Stroke non haemoragik adalah sindrom klinis yang awal timbulnya mendadak, progresi cepat, berupa deficit neurology fokal atau global, yang berlangsung 24 jam atau lebih dan langsung menimbulkan kematian dan semata-mata disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatic. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dan sikap pasien rawat jalan tentang pencegahan stroke berulang pada stroke non haemoragik di Poliklinik Neurologi RSSN Bukittinggi. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 26 April 2007 – 9 Juni 2008 dengan menggunakan desain penelitian deskriptif. Data dikumpulkan dengan menggunakan angket yang dibagikan langsung pada responden oleh peneliti. Jumlah sample 80 orang yang diambil dengan menggunakan *accidental sampling*, pengolahan dan analisa data dilakukan secara manual dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian ditemukan gambaran pengetahuan dan sikap pasien stroke tentang pencegahan stroke berulang adalah rendah (56,2 %). Ini disebabkan karena lebih dari separuh responden (66,2 %) adalah berumur ≥ 60 tahun, sedangkan sikap pasien stroke berulang adalah positif (73,7 %) dan sikap responden negatif (26,3 %). Dari hasil penelitian ini diharapkan diketahuinya gambaran pengetahuan dan sikap pasien rawat jalan tentang pencegahan stroke berulang pada stroke non haemoragik di Poliklinik Neurologi RSSN Bukittinggi.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di negara Industri penyakit stroke umumnya merupakan penyebab kematian nomor tiga pada kelompok usia lanjut, setelah penyakit jantung dan kanker. Stroke paling banyak menyebabkan cacat pada kelompok usia diatas 45 tahun, banyak penderita yang menjadi cacat, menjadi invalid, tidak mampu lagi mencari nafkah seperti sediakala, menjadi tergantung kepada orang lain dan tidak jarang menjadi beban keluarganya. Beban ini dapat berupa beban tenaga, beban perasaan, dan beban ekonomi (Tobing, L. 1998).

Jumlah penderita Stroke dari tahun ketahun mengalami peningkatan yang cukup tajam. Angka kejadian Stroke dunia diperkirakan 200 per 100.000 penduduk, dalam setahun. Bila ditinjau dari segi usia terjadi perubahan dimana Stroke bukan hanya menyerang usia muda yang masih produktif, tetapi stroke juga menyerang usia tua. Di Indonesia diperkirakan setiap tahun terjadi 500.000 penduduk terkena serangan Stroke, dan sekitar 25 % atau 125.000 orang meninggal dan sisanya mengalami cacat ringan atau berat (Yayasan Stroke Indonesia, 2007).

Di Indonesia Stroke menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian di Rumah Sakit, kemudian di ikuti oleh penyakit jantung dan kanker.

Pola hidup yang tidak sehat, makanan yang bersantan, makanan cepat saji, kurang aktivitas, merokok, akan memudahkan timbulnya stroke. Semua hal-hal ini dapat memacu perkembangan epidemik dari Stroke, penyakit jantung dan "*vascular cognitive impairment*". Untuk menghindari diperlukan pola hidup yang sehat rohani dan jasmani. (Tobing, L, 2002).

Stroke merupakan penyakit syaraf yang menyebabkan kecacatan neorologis dan kematian yang utama. Serangan otak ini merupakan kegawat daruratan medis yang harus ditangani secara cepat, tepat dan cermat. Stroke merupakan serangan yang ditakuti, namun sebagian besar diantaranya belum memahaminya dengan pasti, meskipun mengenal serangan Stroke sebagai suatu kelumpuhan separuh badan yang terjadi mendadak dengan gangguan bicara (Pelo), tetapi keadaan tersebut sebenarnya lebih dari itu, yaitu Stroke dapat menyebabkan kematian. (Mansjoer, A dkk, 2000).

Dewasa ini banyak dijumpai usia penderita Stroke makin muda atau sekitar 40 tahun. Tidak jarang beberapa pasien yang terserang umurnya baru 32 tahun. Ini disebabkan karena pola makan yang cenderung mengkonsumsi makanan siap saji atau *fast food* tanpa diimbangi dengan olah raga secara rutin (B. Mahendra, 2005).

Untuk mencegah stroke ini, maka seseorang dianjurkan untuk melakukan olah raga teratur, membatasi minuman beralkohol dan menghindari stress. Mereka yang berpotensi tinggi terkena Stroke adalah penderita hipertensi, kencing manis, rokok dan alkohol serta penderita stress berat (Tobing, L, 2002).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

- a. Pengetahuan pasien stroke berulang pada stroke non haemoragik di Poliklinik Neurologi RSSN Bukittinggi dari sample 80 orang responden ternyata memiliki pengetahuan yang kurang sebesar (56,2 %).
- b. Sikap pasien stroke berulang pada stroke non haemoragik di Poliklinik Neurologi RSSN Bukittinggi dari sample 80 orang responden ternyata memiliki sikap yang positif (73,7 %).

2. Saran

- a. Untuk RSSN Bukittinggi agar dapat dijadikan masukan sebagai upaya pencegahan stroke berulang pada stroke non haemoragik dan dapat mendorong petugas kesehatan di Rumah Sakit untuk memberikan informasi dan penyuluhan terutama tentang pencegahan stroke non haemoragik dengan menggunakan media yang mudah dipahami.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Abdul, S. (2007). Yayasan Stroke Nasional.
- Gordon, N. (2000). *Panduan Latihan Lengkap Stroke*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Harsono. (1999). *Buku Ajar Neorologi Klinis*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Mahendra, B. (2005). *Atasi Stroke dengan Tanaman Obat*, Penebar Swadaya, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (1993). *Metodologi Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perlakuan Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Rab, H. (1998). *Agenda Gawat Darurat (Critical Care)*, PT. Alumni, Bandung.
- Soeharto. I. (2002). *Kolesterol dan lemak sehat, kolesterol dan lemak baik dan terjadinya serangan jantung dan stroke*. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Tjokronegoro, A. *Update In Neuroemergencies*, Balai penerbit FKUI, Jakarta : 2002.
- Thomas, D J. (1995). *Buku Pintar Kesehatan : Stroke dan Pencegahannya*, alih bahasa Andry Hartono, Arcan, Jakarta.
- Tobing, L. *Bencana Peredaran Darah Di Otak*, EGC, Jakarta : 1998.
- Utama, H. (1998). *Pemeriksaan fisik dan mental*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
- w.w.w. sinar harapan. Com. *Pembunuh Nomor Tiga itu Bernama Stroke*, Jakarta : 2002