

PENELITIAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT
DENGAN PELAKSANAAN PERENCANAAN PULANG
PASIEN PASCA STROKE DI RUANG NEUROLOGI
RSUP. DR. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2012**

Penelitian Keperawatan Medikal Bedah



**AFRIYANTI
BP. 0910325166**

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2012**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke atau *cerebro vascular accident* merupakan kelainan neurologi akibat penyakit pembuluh darah otak (Soeperman, 2004). World Health Organization (WHO) mendefinisikan bahwa stroke adalah gangguan fungsi otak lokal atau luas yang terjadi secara mendadak dan cepat, berlangsung lebih dari 24 jam dan dapat menyebabkan penderita meninggal karena gangguan peredaran darah otak yang terputus (Henderson, 2002).

Stroke merupakan penyebab kecacatan nomor satu dan penyebab kematian nomor dua di dunia setelah penyakit jantung dan kanker. Di Amerika Serikat, lebih kurang 5.000.000 orang pernah mengalami stroke, sementara di Inggris, terdapat 250.000 orang hidup dengan kecacatan karena stroke. Di Indonesia sendiri, diperkirakan ada 500.000 penduduk yang terkena stroke dan sekitar 125.000 diantaranya meninggal dan cacat seumur hidup. Menurut survei tahun 2004, stroke merupakan pembunuh no.1 di RS Pemerintah di seluruh penjuru Indonesia (Yastroki, 2008). Data Dinas Kesehatan Padang, Sumatra Barat menyebutkan stroke adalah penyakit terbanyak ditemukan, pada tahun 2007, 945 orang dan pada triwulan pertama tahun 2008 ditemukan pasien stroke sebanyak 369 orang dan meninggal sebanyak 60 orang sehingga mendapat peringkat ke 3 dari penyakit terbanyak (Profil Dinkes Padang, 2008).

Menurut *National Stroke Association* (NSA), di Amerika: 10% pasien mengalami stroke pulih secara menyeluruh, 25% pulih dengan kerusakan kecil, 40% mengalami

kerusakan sedang hingga parah, sehingga memerlukan penanganan khusus, 10% memerlukan penanganan rehabilitasi jangka panjang, 15% meninggal setelah terkena stroke, 14% akan mengalami stroke kedua dalam tahun pertama (Sustrani, 2003). Resiko tertinggi bagi stroke berulang adalah dalam 6-12 bulan setelah stroke sebelumnya. Rata-rata, 1 dari 10 orang mengalami stroke kedua dalam setahun, dan 3 dari 10 orang mengalami stroke berulang dalam lima tahun pertama setelah stroke awal. (Veigin, 2004).

Menurut Makmur dkk (2002) kejadian stroke berulang 29, 52%, disebabkan oleh faktor resiko utama adalah hipertensi 92,7% dan dislipidemia 34,2%. Stroke kedua juga dapat disebabkan apabila serangan stroke pertama tidak ditangani dan dikontrol dengan baik, baik itu saat diruang perawatan maupun setelah pulang dari rumah sakit (Veigin, 2004).

Pasien dan orang yang merawat perlu menyadari semua tantangan dan tanggung jawab yang akan dihadapi sebelum meninggalkan rumah sakit atau fasilitas rehabilitasi, meskipun sebagian besar pasien telah mengalami pemulihan yang cukup bermakna sebelum dipulangkan, sebagian masih memerlukan bantuan (Veigin, 2004). Kegagalan untuk mengerti pembatasan atau implikasi masalah kesehatan (tidak siap menghadapi pemulangan) dapat menyebabkan pasien meningkatkan komplikasi dan serangan stoke berulang. Salah satu cara untuk mengatasi serangan stroke berulang pasien, pasien dan keluarga harus mengetahui bagaimana cara manajemen pemberian perawatan di rumah dan apa yang diharapkan dalam memperhatikan masalah fisik berkelanjutan sebelum pemulangan. Akibat dari pelaksanaan perencanaan pulang pasien yang kurang baik di ruangan seperti pengaturan diet yang kurang baik, latihan dan rehabilitasi yang kurang

teratur yang nantinya dapat menyebabkan serangan stroke berulang untuk itu diperlukan pengetahuan yang baik tentang perencanaan pulang yaitu dengan cara memberikan informasi kepada pasien dan keluarga bagai mana cara perawatan stroke di rumah (Perry & Potter, 2006). Perawat merupakan sebagai koordinator petugas kesehatan, salah satu bentuk intervensi keperawatan adalah melaksanakan perencanaan pemulangan pasien yaitu untuk mempromosikan tahap kemandirian tertinggi kepada pasien, teman-teman dan keluarga dengan menyediakan, memandirikan aktivitas perawatan diri (The Royal Marsden Hospital, 2004).

Berdasarkan teori Green (1980) yang dikutip dari Notoatmodjo (2003), ada 3 faktor penting yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu: predisposisi yang menyangkut pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai dan sebagainya, faktor-faktor yang mendukung mencakup ketersediaan dan prasarana kesehatan bagi masyarakat dan faktor-faktor penguat meliputi faktor perilaku petugas. Faktor pengetahuan dan sikap merupakan faktor predisposisi penting, sesuai dengan hasil penelitian Linda (2009) terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap dengan pencegahan stroke berulang. Perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) perawat dalam pelaksanaan perencanaan pulang pasien pasca stroke berpengaruh terhadap perilaku pasien dan keluarga nantinya dalam perawatan pasien di rumah.

Perencanaan pulang merupakan proses logis, terkoordinasi dan multidisipliner dari pembuatan keputusan dan aktifitas lainnya yang mencakup pasien, keluarga dan tim profesi kesehatan multidisiplin yang bekerja sama dari satu lingkungan ke lingkungan lainnya. Perencanaan pulang bertujuan membantu pasien mendapatkan transisi yang mulus dari satu lingkungan ke lingkungan yang lain tanpa mengganggu kemajuan

kesehatan yang telah dicapai dan mendapatkan kebutuhan perawatan lain yang belum didapat (Hickey, 2000). Perencanaan pulang juga dapat digunakan sebagai alat untuk mengidentifikasi serta mempersiapkan kebutuhan pasien setelah pemulangan dari rumah sakit (Perry & Potter, 2006).

Perencanaan pulang untuk pasien stroke terdiri dari modifikasi rumah, control ulang, pengaturan diet, rehabilitasi, serta aspek psikologis (Mulyatsih, 2003). Menurut Misbach (1999) perencanaan pulang sudah mulai dilakukan saat fase akut berlalu, yang meliputi pemberian edukasi agar keluarga pasien mengetahui dan memanfaatkan sarana pemeliharaan kesehatan dan fasilitas rehabilitasi yang tersedia. Keluarga dipandang perlu sebagai salah satu unit yang harus ditangani secara efektif dalam membantu pemulihan pasien dan mendapat keseimbangan hidup baru. Berdasarkan survey yang peneliti lakukan di ruangan perencanaan pulang dilaksanakan saat pasien mau pulang dari rumah sakit.

Berdasarkan data dari rekam medik RSUP. DR. M Djamil Padang Tahun 2011, jumlah penderita stroke yang dirawat inap tahun 2009 adalah 170 orang, pada enam bulan pertama tahun 2010 adalah 44 orang, sedangkan hasil observasi menurut rekap pada tiga bulan pertama tahun 2011 adalah 62 orang, 5 orang merupakan stroke berulang. Data tersebut terlihat peningkatan penderita stroke yang dirawat di ruang neurologi, stroke juga merupakan urutan penyakit terbanyak yang dirawat di ruang neurologi RSUP DR. M Djamil Padang.

Hasil wawancara peneliti pada tanggal 30-31 Mei tahun 2011 dengan delapan orang keluarga pasien stroke yang dirawat di Ruang Nuerologi RSUP DR. M Djamil Padang. Tiga dari delapan orang tersebut mengatakan pada saat pasien mau pulang

perawat hanya menjelaskan tentang obat-obat dan melanjutkan program rehabilitasi ke unit rehabilitasi medik bagi pasien yang sudah mengikuti program rehabilitasi medik sejak masa perawatan. Lima orang lainnya mengatakan perawat hanya menjelaskan tentang obat-obatan dan kontrol ulang ke Poliklinik Neurologi. Pengaturan diet, modifikasi rumah, latihan- latihan yang harus dilakukan oleh pasien pasca stroke tidak dijelaskan oleh perawat, hal ini tidak sesuai dengan teori yang ada, seharusnya perencanaan pulang bagi pasien sudah dilakukan pada saat pasien melewati fase akut. Hasil observasi yang peneliti lakukan terhadap lima status pasien stroke, didapatkan tidak diisinya format tentang perencanaan pulang pasien. Status hanya menampilkan format perencanaan pulang pasien secara menyaluruh, tidak ada format perencanaan pulang yang spesifik tentang stroke. Hasil survey awal yang dilakukan terhadap 5 orang perawat, dari kuesioner yang dibagikan terdapat 3 orang perawat yang berpengetahuan rendah tentang perencanaan pulang pasien dan 2 orang perawat memiliki sikap negative terhadap perencanaan pulang pasien.

Berdasarkan masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan perencanaan pulangan pasien pasca stroke di Ruang Neurologi RSUP. DR. M Djamil Padang Tahun 2012 “.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut, “Apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap perawat

dengan pelaksanaan perencanaan pulang pasien pasca stroke di Ruang Neurologi RSUP.
DR. M Djamil Padang ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan perencanaan pulang pasien pasaca stroke di Ruang Neurologi RSUP. DR. M Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran distribusi frekwensi pengetahuan perawat tentang tentang perencanaan pulang pasien pasca stroke di Ruang Neurologi RSUP. DR. M. Djamil Padang.
- b. Untuk mengetahui gambaran distribusi frekwensi sikap perawat tentang perencanaan pulang pasien pasca stroke di Ruang Neurologi RSUP. DR. M. Djamil Padang.
- c. Untuk mengetahui gambaran distribusi frekwensi pelaksanaan perencanaan pulang pasien pasca stroke yang dilakukan oleh perawat di Ruang Neurologi RSUP. DR. M. Djamil Padang.

- d. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan perencanaan pulang pasien pasca stroke di Ruang Neurologi RSUP. DR. M. Djamil Padang.
- e. Untuk mengetahui hubungan sikap perawat dengan pelaksanaan perencanaan pulang pasien pasca stroke di Ruang Neurologi RSUP. DR. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Meningkatkan wawasan peneliti dalam melakukan penelitian dan dapat mengembangkan diri dalam kemampuan memahami dan melakukan penelitian selanjutnya.

2. Bagi Institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi institusi pendidikan untuk pengembangan ilmu dan penyempurnaan kurikulum di bidang keperawatan dan juga dapat digunakan sebagai bahan acuan di perpustakaan.

3. Bagi RSUP. DR. M Djamil Padang khususnya Ruang Neurologi

Memberikan informasi dan masukan untuk RSUP. DR. M Djamil Padang tentang perencanaan pulang pasien pasca stroke.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Sebagai gambaran atau acuan untuk peneliti selanjutnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Kurang dari separuh (45,5%) perawat memiliki pengetahuan rendah tentang pelaksanaan perencanaan pulang pasien pasca stroke di Ruang Neurologi RSUP. DR M DJamil Padang Tahun 2012.
2. Kurang dari separuh (31,8%) perawat memiliki sikap negatif tentang pelaksanaan perencanaan pulang pasien pasca stroke di Ruang Neurologi RSUP. DR. M DJamil Padang Tahun 2012.
3. Lebih dari separuh (63,6%) perawat kurang baik melaksanakan perencanaan pulang pasien pasca stroke di Ruang Neurologi RSUP. DR. M.DJamil Padang Tahun 2012.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan perencanaan pulang pasien pasca stroke di Ruang Neurologi RSUP. DR M DJamil Padang Tahun 2012.
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap perawat dengan pelaksanaan perencanaan pulang pasien pasca stroke di Ruang Neurologi RSUP. Dr M DJamil Padang Tahun 2012.

B. Saran

1. Bagi RSUP. DR. M. DJamil Padang

Bagi Instansi Rumah Sakit, perlu meningkatkan SDM perawat, yaitu dengan cara memfasilitasi perawat untuk melanjutkan pendidikannya kejenjang yang S1 mengadakan pelatihan dan seminar serta menyediakan buku-buku atau sumber

informasi terbaru yang berhubungan dengan perawatan pasien stroke terutama tentang perencanaan pulang pada pasien pasca stroke.

2. Bagi perawat, yang memiliki pengetahuan tinggi, sikap positif dan baik dalam melaksanakan perencanaan pemulangan pasien agar mempertahankan dan meningkatkan kemampuannya kearah yang lebih baik untuk dapat melaksanakan perencanaan pemulangan pasien, untuk perawat yang mempunyai pengetahuan yang sedang dan rendah, mempunyai sikap negative dan kurang baik dalam melaksanakan perencanaan pemulangan pasien agar meningkatkan kemampuannya dalam melaksanakan perencanaan pemulangan pasien dengan cara membaca buku-buku terbaru, mengikuti pelatihan, seminar tentang perawatan pasien pasca stroke,

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan untuk melakukan penelitian tentang pengaruh perencanaan pulang pasien pasca stroke terhadap serangan stroke berulang.