

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Otak adalah organ vital yang memiliki banyak saraf dan sel – sel neuron yang berperan penting dalam mengkoordinir seluruh aktifitas organ yang ada di tubuh. Jika terjadi gangguan peredaran darah di otak akan menimbulkan gangguan pada sel – sel neuron sehingga dapat terjadi defisit fokal permanen yang disebut stroke. Stroke merupakan suatu keadaan kehilangan fungsi otak secara mendadak akibat gangguan suplai darah ke otak lebih dari 24 jam dan terdapat defisit neurologis permanen (Stillwell, 2011).

Stroke menjadi penyebab tertinggi terjadinya kematian di banyak negara dan urutan keempat dan kelima sebagai penyebab kecacatan. Data *World Stroke Organization* (WSO) pada tahun 2010, satu dari enam orang di dunia akan mengalami stroke. Di Amerika, stroke berada di urutan ketiga teratas sebagai penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker. Klien stroke sebanyak 700.000 orang per tahun (Fadjar, 2014).

Di Indonesia sendiri angka kejadian stroke setiap tahunnya mengalami peningkatan. Pada tahun 2007 terdapat 8,3 perseribu menjadi 12,1 perseribu menderita stroke pada tahun 2013. Stroke lebih banyak didapatkan di perkotaan, karakteristik penderita stroke mulai dari umur > 15 tahun, mayoritas dengan latar belakang pendidikan tidak sekolah sebesar 32,8 %, tidak bekerja 18 %, tingkat pendapatan terbawah 13,1 % (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2014). KEMENKES (2010) Masih rendahnya kesadaran terhadap resiko terjadinya stroke,

kurang pemahaman gejala stroke, ketidaktaatan atau kurang melakukan upaya yang tepat dalam mengatasi stroke. Penelitian yang dilakukan oleh Fadhila (2010) yakni pengetahuan masyarakat terhadap stroke masih rendah < 45 % sehingga berpengaruh pada sikap pencegahan stroke berulang.

Sebagian besar klien yang datang berobat ke rumah sakit dalam kondisi keparahan tingkat akhir, sehingga penanganan lebih sulit dan butuh pemeriksaan lebih komprehensif. Stroke telah menjadi penyebab kematian utama di banyak rumah sakit di Indonesia yakni 14,5 % (Riset Kesehatan Dasar , 2013). Mayoritas klien stroke akan mengalami kesulitan dalam beraktivitas untuk memenuhi kebutuhannya sehari – hari dan menjadi berkurang bahkan hilang kemandirian dan mobilitasnya karena berkurangnya kemampuan motorik anggota tubuh. Hal tersebut mempengaruhi kualitas hidup (*quality of life*) klien, sehingga perlunya program rehabilitasi bagi klien. Sekitar 1/3 pasien stroke dapat pulih sempurna jika mendapat terapi darurat dan rehabilitasi yang memadai. Proses perbaikan atau penyembuhan yang sempurna atau mendekati sempurna terjadi pada fase pemulihan (*recovery*). Namun fase pemulihan ini tergantung dari lesi, derajat berat, kondisi tubuh pasien, ketaatan pasien dalam menjalani proses pemulihan, ketekunan dan semangat penderita untuk sembuh. Karena tanpa itu semua, dapat mengakibatkan hambatan dalam melakukan rehabilitasi. (Feigin, 2007).

Rehabilitasi adalah suatu upaya mengembalikan ke kondisi semula atau ke kondisi yang lebih baik. Memiliki tujuan mengembalikan kemampuan fisik, sensorik dan mental sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan *quality of life* klien. Tujuan utama rehabilitasi stroke yakni dapat melakukan kebutuhan sehari – hari secara

mandiri (Wirawan, 2009). Activities of Daily Living (ADL) merupakan hal yang penting dalam mempertahankan keberlangsungan hidup (Legg, 2007). Salah satunya dengan fisioterapi.

Fisioterapi merupakan tindakan yang penting untuk mencegah kekakuan dan immobilisasi, pada 25% - 50% kasus pasca stroke pertama kali tidak mencapai kemandirian kembali dan butuh perawatan ekstensif (Davey, 2006). Dari sudut pandang fisioterapi akan banyak komplikasi yang muncul jika tidak ditangani dengan baik (Rujito, 2007). Terapi latihan pada klien pasca stroke menunjukkan peningkatan aktivitas kemampuan fungsional (Arisuma, 2008).

Fisioterapi yang dijalankan secara teratur dan disiplin dapat mengembalikan kemampuan motorik klien secara bertahap sehingga dapat pulih secara total lebih cepat dan meminimalkan *impairment*, *disability* bahkan *handicap* pasca stroke (Widiyanto, 2009). Tujuan fisioterapi menurut Suardika (2009) yakni membantu kemampuan gerak semaksimal mungkin dan mengatasi kesulitan – kesulitan yang ada yakni berjalan, menggerakkan bagian yang lemah, belajar menggunakan kedua sisi tubuh kembali, mengatasi rasa nyeri dan kekakuan pada persendian. Tujuan dari fisioterapi dapat dicapai jika ada kepatuhan dalam menjalankannya. Adanya kepatuhan berbanding lurus dengan tujuan yang hendak dicapai pada program pemulihan yang telah ditentukan dan kepatuhan sebagai akhir dari tujuan itu sendiri (Bastable, 2012). Seorang klien dituntut kepatuhannya dalam program – program kesehatan untuk kesembuhan maupun mencegah komplikasi serta memelihara kesehatannya. (Kosassy, 2011).

Kepatuhan dalam menjalankan fisioterapi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengetahuan, pendapatan, motivasi (Balitbangkes, 2014). Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku seseorang. Perilaku merupakan suatu respon yang disebabkan adanya stimulus atau rangsangan. Menurut Notoatmojo (2014) perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan, sistem nilai yang dianut, pendapatan. Faktor ini sangat dipengaruhi oleh ciri-ciri demografi yakni umur, jenis kelamin dan ciri-ciri struktur sosial yakni; pendidikan, pekerjaan, pendapatan.

Data kunjungan klien pasca stroke yang melakukan fisioterapi dari Klinik Trio Sada pada Januari – April 2015 sebanyak 40 orang/bulan. Pada tahun 2014, tercatat 480 klien yang melakukan fisioterapi. Data dari RS Sumber Waras terdapat 53 klien stroke yang melakukan fisioterapi secara rutin dari 750 klien stroke pada tahun 2014.

Dengan melihat fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan melakukan fisioterapi pada klien pasca stroke”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka yang menjadi ketertarikan penulis mengambil masalah dalam penelitian ini adalah “ Faktor – faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan melakukan fisioterapi pada klien pasca stroke?”.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan melakukan fisioterapi pada klien pasca stroke.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1.3.2.1. Mengetahui karakteristik klien stroke berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan.
- 1.3.2.2. Mengetahui tingkat kepatuhan melakukan fisioterapi pada klien pasca stroke.
- 1.3.2.3. Mengetahui tingkat pengetahuan klien pasca stroke.
- 1.3.2.4. Mengetahui tingkat motivasi klien pasca stroke.
- 1.3.2.5. Mengetahui hubungan antara faktor umur dengan tingkat kepatuhan melakukan fisioterapi pada klien pasca stroke.
- 1.3.2.6. Mengetahui hubungan antara faktor jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan melakukan fisioterapi pada klien pasca stroke.
- 1.3.2.7. Mengetahui hubungan antara faktor tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan melakukan fisioterapi pada klien pasca stroke.
- 1.3.2.8. Mengetahui hubungan antara faktor pendapatan dengan tingkat kepatuhan melakukan fisioterapi pada klien pasca stroke.
- 1.3.2.9. Mengetahui hubungan antara faktor pengetahuan dengan tingkat kepatuhan melakukan fisioterapi pada klien pasca stroke.
- 1.3.2.10. Mengetahui hubungan antara faktor motivasi dengan tingkat kepatuhan melakukan fisioterapi pada klien pasca stroke.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat klien

Penelitian ini diharapkan dapat mempertahankan atau menguatkan ketaatan klien dalam melakukan fisioterapi agar mencegah terjadinya kecacatan permanen pasca stroke sehingga diharapkan klien dapat melakukan aktivitasnya kembali secara mandiri.

1.4.2. Manfaat klinik Trio Sada

Provider pelayanan fisioterapi di Klinik Trio Sada dapat lebih mengembangkan upaya pelayanan promotif dalam bentuk memberikan informasi – informasi ataupun seminar tentang stroke dan fisioterapi secara gratis ataupun dengan biaya yang terjangkau. Hal ini dapat menjadi faktor pendukung kepatuhan klien untuk melakukan fisioterapi sesuai program yang telah ditetapkan.

1.4.3. Institusi pendidikan keperawatan STIK Sint Carolus

Dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan dapat menjadi bahan bacaan bagi calon peneliti berikutnya serta masukan dalam meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya fisioterapi pada klien pasca stroke.

1.4.4. Peneliti

Dapat menjadi pengalaman berharga bagi peneliti dalam memperluas wawasan dan pengetahuan mengenai judul yang diteliti.

1.5. Ruang lingkup

Penelitian ini meneliti mengenai faktor – faktor apa saja yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan klien melakukan fisioterapi pasca stroke di klub stroke Trio Sada, pada bulan November – Desember 2015. Sasaran penelitian adalah seluruh klien

pasca stroke di klub tersebut dan responden yang ditetapkan berdasarkan total sampling. Metode penelitian ini bersifat kuantitatif merupakan *analytic correlational* dengan menggunakan rancangan *cross sectional study*. Penelitian akan dianalisis secara univariat dan bivariat dengan analisis uji korelasi dengan Kendall Tau b dan Chi Square. Alasan dilakukannya penelitian ini karena meningkatnya angka ketidakpatuhan klien stroke dalam melakukan fisioterapi secara tuntas sehingga mengakibatkan tingginya angka kecacatan bagi klien pasca stroke.