

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak di dunia. Data WHO pada 2016 menyebutkan bahwa stroke tetap bertahan sebagai penyebab kematian terbanyak ke-2 di dunia dengan kasus kematian sekitar 5,8 juta (10,2%) jiwa (WHO, 2018). Saat ini stroke dianggap sebagai masalah yang serius oleh dunia dengan prevalensi dan tingkat mortalitas stroke yang dilaporkan terus meningkat setiap tahunnya. Peningkatan ini dapat disebabkan oleh gaya hidup yang semakin kurang sehat, terutama pada negara-negara berkembang dengan kontrol faktor resiko, edukasi, dan respon stroke yang kurang baik. Di Indonesia sendiri, prevalensi stroke dikabarkan meningkat dari 7 kasus per 1000 penduduk pada 2013, menjadi 10.9 kasus per 1000 penduduk pada 2018 (Kemenkes RI, 2018). Hal sebaliknya dilaporkan terjadi pada negara-negara yang lebih maju di Asia, seperti Jepang, Singapura, dan Korea, dengan angka kematian terkait stroke yang semakin menurun setiap tahunnya akibat adanya kontrol faktor resiko, edukasi, dan respon stroke yang lebih baik pada negara-negara tersebut (Venketasubramanian *et al.*, 2018).

Meskipun pada akhirnya telah berhasil ditemukan terapi stroke yang efektif, masih ditemukan banyak hambatan dalam praktek penanganan dan manajemen yang baik terhadap stroke (Schwamm *et al.*, 2005). Salah satu hal yang dapat menghambat manajemen stroke yang baik adalah keterlambatan identifikasi gejala dan respon awal pada pasien stroke yang sebagian besar disebabkan oleh kurangnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai stroke. Selain itu, tingkat pengetahuan dan kesiapan tenaga kesehatan dalam merespon stroke juga perlu diperhatikan khususnya dalam menghadapi kasus stroke akut. Sekitar 7-15% kasus stroke akut terjadi di rumah sakit

dan menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan untuk secepatnya merespon kasus gawat darurat ini. Pasien yang mengalami stroke akut saat sedang dirawat di rumah sakit, seharusnya memiliki prognosis yang lebih baik sebab dapat lebih mudah dipantau dan memiliki akses lebih cepat ke fasilitas dan tenaga kesehatan dibandingkan dengan pasien yang mengalami stroke di luar rumah sakit (Kassardjian *et al.*, 2017). Namun penelitian lain menyebutkan bahwa stroke akut yang terjadi di rumah sakit justru memiliki angka mortalitas yang lebih besar dengan identifikasi dan respon awal stroke yang justru lebih lambat dibandingkan stroke yang terjadi di luar rumah sakit. Sebagian besar keterlambatan ini diketahui terjadi akibat adanya kesalahan diagnosis, yang menandakan bahwa ternyata pengetahuan dan kesiapan tenaga kesehatan dalam menghadapi stroke akut masih kurang baik sehingga perlu dilakukan evaluasi dan ditingkatkan (Mellon *et al.*, 2015).

Di Indonesia sendiri, mengacu pada Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) 2012, stroke merupakan gangguan neurovaskular dengan tingkat kemampuan 3B, yang berarti seorang dokter umum seharusnya mampu mendiagnosis, melakukan penanganan awal, merujuk, dan mengedukasi pasien stroke sehingga dapat memberikan efek terapi yang lebih baik dan mengurangi angka mortalitas akibat stroke. Hingga saat ini masih belum ada penelitian yang melaporkan hal tersebut sehingga kemudian mendorong peneliti untuk meneliti bagaimana tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan dokter umum dalam menghadapi stroke akut di Surabaya. Peneliti memilih subjek penelitian dokter umum dengan harapan dapat melakukan tugasnya dengan baik sesuai standar yang telah ditetapkan, dan dengan demikian diharapkan dapat membantu menurunkan prevalensi dan mortalitas stroke khususnya di Indonesia.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan dokter umum dalam menghadapi stroke akut di Surabaya.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan dokter umum dalam menghadapi stroke akut di Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. mengukur tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan dokter dalam menghadapi stroke akut;
- b. menganalisa hubungan antara pengalaman dokter dengan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan dokter dalam menghadapi stroke akut.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Memberikan informasi mengenai tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan seorang dokter dalam menghadapi stroke akut di Surabaya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Manfaat praktis penelitian ini adalah:

- a. dapat dijadikan bahan evaluasi oleh responden dalam menghadapi kasus stroke akut;
- b. dapat dijadikan bahan evaluasi oleh pemerintah terhadap pedoman manajemen stroke akut;
- c. dapat dijadikan bahan evaluasi dan referensi oleh instansi terkait; dan
- d. dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.