BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius di Indonesia, menjadi penyebab utama kecacatan dan kematian. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi stroke mencapai 10,9 per 1.000 penduduk, menunjukkan peningkatan signifikan dari 7 per 1.000 penduduk pada tahun 2025. Data dari *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) tahun 2024 juga menunjukkan bahwa stroke merupakan penyebab kematian utama di Indonesia, menyumbang 19,42% dari total kematian.

Di Sumatera Selatan, khususnya di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, tercatat sekitar 2.100 kasus stroke antara tahun 2021 hingga 2024, dengan sekitar 60% penderitanya berada pada usia produktif (45–65 tahun). Kondisi ini mengkhawatirkan, mengingat usia produktif adalah masa di mana individu seharusnya berkontribusi secara optimal terhadap pembangunan ekonomi dan sosial.

Faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap terjadinya stroke meliputi hipertensi, dislipidemia, diabetes melitus, dan kebiasaan merokok. Hipertensi merupakan faktor risiko yang paling umum, dan menurut *World Health Organization* (WHO), lebih dari 50% kasus stroke berkaitan langsung dengan tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol (WHO, 2025). Hipertensi menyebabkan kerusakan endotel pembuluh darah dan mempercepat proses aterosklerosis, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya stroke iskemik maupun hemoragik. Hasil penelitian oleh Rahayu (2023) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soetomo menunjukkan bahwa 68,2% pasien stroke memiliki riwayat hipertensi yang tidak terkontrol sebagai faktor risiko utama. Selain itu, dislipidemia berperan dalam pembentukan plak ateromatosis di pembuluh darah otak, yang dapat mempersempit lumen pembuluh darah dan meningkatkan risiko stroke. Penelitian oleh Santoso, Gaghauna, dan Raihana

(2023) mengungkapkan bahwa pasien dengan kadar kolesterol total di atas 240 mg/dL memiliki risiko stroke 2,3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan individu dengan kadar kolesterol normal. Demikian pula, diabetes melitus diketahui meningkatkan risiko stroke melalui mekanisme hiperglikemia kronik yang menyebabkan stres oksidatif, disfungsi endotel, dan peradangan sistemik (Setyawan et al., 2020). Sementara itu, kebiasaan merokok terbukti meningkatkan risiko stroke sebanyak 2 hingga 4 kali lipat melalui efek vasokonstriksi, peningkatan tekanan darah, serta agregasi trombosit yang mempercepat terjadinya trombosis serebral (Darmawati, Prasetyo, dan Najah, 2024).

Upaya pencegahan primer stroke sangat bergantung pada tingkat pengetahuan individu mengenai faktor-faktor risikonya. Pengetahuan yang memadai dapat membentuk kesadaran dan mendorong perubahan perilaku yang mendukung kesehatan vaskular. Individu yang memahami risiko stroke akan lebih cenderung mengadopsi pola hidup sehat, seperti mengatur pola makan rendah garam dan lemak jenuh, rutin melakukan aktivitas fisik, menghindari merokok dan alkohol, serta menjalani pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula darah secara berkala. Penelitian yang dilakukan oleh Satria Erlando (2025) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan serangan ulang stroke , di mana responden dengan pengetahuan baik memiliki kemungkinan 1,9 kali lebih besar untuk menerapkan perilaku pencegahan primer.

Namun demikian, kesenjangan antara pengetahuan dan perilaku tetap menjadi masalah serius. Sebuah studi oleh Sariana dan Agustina (2025) terhadap pasien hipertensi di Puskesmas Sleman menunjukkan bahwa meskipun 72% responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi mengenai faktor risiko stroke, hanya 38% yang secara konsisten menerapkan gaya hidup sehat. Hal serupa juga ditemukan dalam penelitian oleh Sirbini dan Azizah (2021) yang mengungkap bahwa persepsi kerentanan dan rendahnya motivasi intrinsik menjadi penghalang utama dalam menerapkan pengetahuan menjadi tindakan nyata. Fenomena ini menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan semata tidak cukup, melainkan perlu adanya pendekatan yang komprehensif,

termasuk intervensi perilaku, edukasi berbasis komunitas, dan dukungan lingkungan yang kondusif.

Dengan demikian, memahami dan mengatasi kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan merupakan langkah krusial dalam strategi pencegahan serangan ulang stroke yang efektif. Intervensi edukatif yang tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga melibatkan aspek motivasi, penguatan sosial, dan pemodelan perilaku sehat, sangat dibutuhkan agar masyarakat tidak hanya sadar akan risikonya, tetapi juga terdorong untuk melakukan perubahan yang nyata dalam gaya hidup mereka.

Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, telah dilakukan beberapa upaya pencegahan, salah satunya adalah layanan *Medical Check Up* (MCU) Stroke untuk deteksi dini. Layanan ini ditujukan terutama bagi individu dengan riwayat keluarga stroke, hipertensi, atau diabetes. Proses layanan ini mencakup anamnesis, pemeriksaan gaya hidup, dan evaluasi faktor risiko menggunakan pendekatan multidisipliner. Tujuannya adalah untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai risiko seseorang terhadap stroke dan menyusun strategi pencegahan yang sesuai. Meskipun layanan ini telah tersedia, hingga kini belum ada evaluasi sistematis mengenai efektivitasnya dalam meningkatkan perilaku pencegahan primer, khususnya pada pasien yang diketahui memiliki prevalensi risiko lebih tinggi dibandingkan perempuan.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang sebagian besar masih terfokus pada aspek klinis dari pasien stroke, seperti usia onset, tipe stroke (iskemik atau hemoragik), serta komplikasi medis yang menyertainya seperti kejang, edema serebral, dan penurunan kesadaran. Studi retrospektif oleh Shafira (2020) misalnya, mengidentifikasi bahwa mayoritas pasien stroke yang dirawat di rumah sakit tersebut berusia antara 50–70 tahun dengan riwayat hipertensi dan diabetes melitus sebagai faktor risiko dominan. Sementara itu, penelitian oleh Febrian, dkk. (2025) menyoroti meningkatnya kejadian stroke pada kelompok usia muda (< 45 tahun), yang sebagian besar berkaitan dengan hipertensi esensial, kebiasaan merokok, dan konsumsi makanan tinggi lemak.

Meskipun studi-studi ini memberikan kontribusi penting dalam memahami profil klinis pasien stroke di RSUP Dr. Mohammad Hoesin, belum ada penelitian yang secara spesifik mengeksplorasi hubungan antara tingkat pengetahuan tentang faktor risiko stroke dengan perilaku pencegahan primer. Hal ini menciptakan kesenjangan penting dalam literatur, mengingat edukasi dan perilaku pencegahan memiliki peran sentral dalam upaya menurunkan angka kejadian stroke. Penelitian oleh Aulya (2025) di Jawa Barat menemukan bahwa rendahnya pengetahuan tentang faktor risiko stroke berkorelasi signifikan dengan rendahnya penerapan perilaku pencegahan, seperti kontrol tekanan darah, pola makan sehat, dan aktifitas fisik rutin.

Meskipun berbagai upaya pencegahan telah dilakukan, angka kejadian serangan ulang stroke (stroke rekuren) masih tergolong tinggi. Secara global, sekitar 20–30% pasien stroke mengalami serangan ulang dalam kurun waktu lima tahun setelah serangan pertama. Beberapa literatur menunjukkan bahwa risiko serangan ulang paling tinggi terjadi dalam satu tahun pertama pasca stroke, dengan angka kekambuhan berkisar antara 10–15%. Kondisi ini menunjukkan bahwa stroke bukan hanya kejadian akut, tetapi merupakan penyakit kronis dengan risiko berulang yang signifikan apabila faktor risiko tidak dikendalikan secara optimal.

Di Indonesia, data nasional menunjukkan bahwa pasien dengan riwayat stroke memiliki risiko kekambuhan yang cukup tinggi, terutama pada individu dengan hipertensi, diabetes melitus, dan dislipidemia yang tidak terkontrol. Di tingkat rumah sakit rujukan seperti RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, peningkatan jumlah kunjungan kontrol pasien pasca stroke setiap tahunnya mengindikasikan adanya beban penyakit kronis yang berkelanjutan, termasuk potensi serangan ulang yang memerlukan perhatian khusus dalam strategi pencegahan sekunder.

Meskipun berbagai penelitian sebelumnya telah membahas karakteristik klinis dan faktor risiko stroke, sebagian besar penelitian masih berfokus pada aspek medis dan penanganan akut. Penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan pasien tentang faktor risiko stroke dengan upaya pencegahan serangan ulang masih terbatas, khususnya pada setting rumah sakit rujukan utama di Sumatera Selatan.

Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian (research gap), di mana aspek perilaku preventif pasca stroke belum banyak dieksplorasi secara komprehensif dalam konteks lokal.

Selain itu, terdapat kesenjangan situasi (situational gap) di lapangan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan observasi klinis, sebagian pasien telah menerima edukasi mengenai faktor risiko stroke, namun belum seluruhnya mampu menerapkan perilaku pencegahan secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari. Masih ditemukan pasien yang tidak rutin mengontrol tekanan darah, tidak patuh minum obat, tetap merokok, atau tidak menjaga pola makan sesuai anjuran. Kondisi ini menunjukkan adanya perbedaan antara pengetahuan yang dimiliki dengan tindakan nyata yang dilakukan.

Apabila kesenjangan antara pengetahuan dan perilaku ini tidak ditangani secara sistematis, maka risiko terjadinya serangan ulang stroke akan tetap tinggi dan berpotensi meningkatkan angka kecacatan serta beban ekonomi keluarga. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang secara spesifik menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan tentang faktor risiko stroke dengan upaya pencegahan serangan ulang, sehingga dapat menjadi dasar dalam penyusunan intervensi yang lebih efektif dan berbasis kebutuhan pasien.

Kebaruan dari penelitian ini terletak pada pendekatannya yang mengevaluasi secara spesifik tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan serangan ulang stroke pada pasien di rumah sakit rujukan utama di Sumatera Selatan. Selain itu, penelitian ini juga berupaya mengeksplorasi determinan tambahan yang mungkin memengaruhi hubungan tersebut, seperti tingkat pendidikan, status ekonomi, dukungan keluarga, serta akses terhadap informasi kesehatan melalui media massa dan digital. Faktor-faktor ini telah disebutkan dalam penelitian sebelumnya sebagai determinan penting dalam pembentukan perilaku kesehatan Adi, Arafat, dan Irwan (2022), namun belum banyak dikaji secara terpadu dalam populasi pria dengan risiko stroke tinggi.

Dengan pendekatan yang komprehensif ini, penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran yang utuh tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan serangan ulang stroke , tidak hanya dari sisi pengetahuan, tetapi juga latar belakang sosial dan psikologis individu.

Temuan dari studi ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan kebijakan preventif yang lebih spesifik dan responsif terhadap kebutuhan pasien, khususnya dalam konteks rumah sakit sebagai pusat layanan rujukan. Hasilnya juga diharapkan dapat mendukung desain program intervensi kesehatan berbasis bukti yang lebih efektif dan berkelanjutan, baik di tingkat rumah sakit maupun masyarakat.

Urgensi penelitian ini didasarkan pada tingginya angka kejadian stroke pada usia produktif dan potensi dampaknya terhadap produktivitas serta kualitas hidup. Stroke tidak hanya mempengaruhi individu yang mengalaminya, tetapi juga keluarga, masyarakat, dan sistem kesehatan secara keseluruhan. Biaya perawatan stroke sangat tinggi, terutama jika pasien mengalami kecacatan jangka panjang. Selain itu, penderita stroke sering kali membutuhkan rehabilitasi jangka panjang, perawatan di rumah, dan dukungan sosial yang intensif.

Dengan meningkatnya pemahaman tentang faktor risiko dan perilaku pencegahan primer, diharapkan dapat tercipta intervensi yang lebih efektif untuk mencegah stroke sejak dini. Penelitian ini juga berpotensi menjadi dasar dalam pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih berbasis bukti. Misalnya, hasil penelitian dapat dimanfaatkan oleh pihak rumah sakit dalam merancang modul edukasi yang lebih terfokus pada pencegahan serangan ulang, atau menjadi dasar bagi pemerintah daerah dalam menyusun program pencegahan serangan ulang stroke yang lebih komprehensif.

Dalam konteks ini, penting untuk melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, tenaga medis, dan masyarakat, dalam upaya pencegahan serangan ulang stroke . Kolaborasi antara sektor kesehatan dan pendidikan juga sangat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan serangan ulang stroke . Edukasi kesehatan perlu dikembangkan tidak hanya melalui fasilitas kesehatan, tetapi juga melalui media massa, media sosial, komunitas, dan institusi pendidikan.

Upaya pencegahan serangan ulang stroke juga harus disesuaikan dengan karakteristik budaya dan sosial masyarakat setempat.

Di Sumatera Selatan, pendekatan kultural yang melibatkan tokoh masyarakat, pemuka agama, dan organisasi lokal dapat menjadi strategi yang efektif dalam menyampaikan pesan kesehatan. Program pencegahan yang bersifat partisipatif dan berbasis komunitas memiliki potensi besar dalam meningkatkan kesadaran dan mendorong perubahan perilaku.

Studi pendahuluan ini dilakukan melalui wawancara terhadap 10 pasien stroke yang menjalani kontrol rutin di salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah X. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk menggali pemahaman pasien mengenai faktor risiko stroke serta upaya yang mereka lakukan dalam mencegah kekambuhan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang terbatas mengenai faktor risiko stroke. Sebagian besar hanya menyebutkan hipertensi sebagai penyebab utama, sementara belum memahami bahwa kondisi seperti diabetes melitus, hiperkolesterolemia, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta gaya hidup sedentari juga merupakan faktor risiko signifikan yang dapat memicu serangan ulang stroke.

Lebih lanjut, wawancara juga mengungkap bahwa pengetahuan responden mengenai upaya pencegahan serangan ulang masih rendah. Hanya beberapa pasien yang menyadari pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran medis, sedangkan mayoritas belum memahami pentingnya menjaga pola makan sehat, melakukan aktivitas fisik secara teratur, mengelola stres, serta memeriksakan kondisi kesehatan secara berkala. Bahkan, beberapa pasien masih memiliki anggapan keliru bahwa stroke terjadi secara mendadak tanpa adanya penyebab yang jelas. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan informasi dan edukasi yang signifikan terhadap pasien stroke, yang berpotensi menghambat keberhasilan program rehabilitasi dan pencegahan serangan ulang.

Berdasarkan temuan ini, penting dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengkaji secara kuantitatif hubungan antara tingkat pengetahuan tentang faktor risiko stroke dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien, khususnya di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam merancang intervensi edukatif yang lebih efektif dan berbasis kebutuhan pasien guna menurunkan angka serangan ulang stroke dan meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke.

Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya bertujuan untuk mengisi kesenjangan pengetahuan yang ada, tetapi juga untuk memberikan rekomendasi praktis bagi pengembangan program pencegahan serangan ulang stroke yang lebih efektif di Indonesia. Melalui pemahaman yang lebih baik tentang hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan, diharapkan dapat tercipta masyarakat yang lebih sehat dan produktif, serta mengurangi beban penyakit stroke di negara ini

B. Rumusan Masalah

Perilaku pencegahan serangan ulang stroke tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh persepsi dan keyakinan pasien terhadap penyakitnya. Teori Health Belief Model (HBM) yang dikemukakan oleh Lawrence Green menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu tentang kerentanan terhadap penyakit (perceived susceptibility), tingkat keparahan penyakit (perceived severity), manfaat tindakan pencegahan (perceived benefits), hambatan yang dirasakan (perceived barriers), serta keyakinan diri (self-efficacy).

Dalam konteks pasien stroke, persepsi mengenai risiko terjadinya serangan ulang dan keyakinan bahwa pengendalian faktor risiko dapat mencegah kekambuhan akan memengaruhi perilaku pencegahan. Oleh karena itu, pengetahuan pasien tentang faktor risiko stroke menjadi salah satu faktor penting yang dapat membentuk persepsi dan mendorong tindakan pencegahan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang faktor risiko stroke dengan upaya pencegahan serangan ulang stroke pada pasien di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang berdasarkan pendekatan teori Health Belief Model?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan tentang faktor risiko stroke dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang.

2. Tujuan Khusus
   a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, lama menderita stroke, riwayat pengobatan.
   b. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang faktor risiko stroke pada pasien di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang.
   c. Mengetahui gambaran Upaya Pencegahan Serangan ulang Pada Pasien di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang.
   d. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan tentang faktor risiko stroke dengan Upaya Pencegahan Serangan ulang Pada Pasien di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang berarti baik dari segi teoritis maupun praktis dalam bidang kesehatan masyarakat, khususnya terkait pencegahan penyakit tidak menular seperti stroke.

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang promosi kesehatan dan epidemiologi penyakit tidak menular dengan menelaah hubungan antara tingkat pengetahuan individu tentang faktor risiko stroke dan perilaku pencegahan primer. Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur ilmiah mengenai determinan perilaku pencegahan serangan ulang stroke , khususnya pada kelompok usia produktif yang selama ini kurang mendapatkan perhatian dalam studi serupa. Dengan demikian, penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti lain dalam mengembangkan model intervensi edukatif berbasis pendekatan perilaku preventif terhadap stroke.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang)

      Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk merancang dan mengimplementasikan program edukasi kesehatan yang lebih efektif dan terfokus, khususnya bagi pasien yang memiliki faktor risiko stroke. Rumah sakit dapat mengintegrasikan temuan ini ke dalam program Medical Check-Up (MCU), penyuluhan kesehatan rutin, maupun konseling individual berbasis risiko.

   b. Bagi Tenaga Kesehatan

      Tenaga medis dan paramedis dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai dasar untuk menyusun strategi komunikasi dan pendekatan edukatif yang sesuai dengan karakteristik pasien . Pengetahuan mengenai faktor-faktor yang memengaruhi perilaku pencegahan akan membantu tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi yang lebih tepat sasaran dan berdampak.

.

c. Bagi Masyarakat Umum, khususnya Usia Produktif Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat, terhadap pentingnya pengenalan dan pengendalian faktor risiko stroke sejak dini. Informasi yang dihasilkan dari penelitian ini dapat dijadikan bahan kampanye kesehatan dan penyuluhan komunitas yang menekankan pentingnya tindakan preventif sebagai bagian dari gaya hidup sehat.

d. Bagi Pengambil Kebijakan

Temuan penelitian ini dapat digunakan sebagai evidensi ilmiah dalam penyusunan kebijakan dan program pencegahan penyakit tidak menular di tingkat lokal maupun nasional. Data empiris yang dihasilkan dapat membantu Dinas Kesehatan atau Kementerian Kesehatan dalam menyusun kebijakan promosi kesehatan yang lebih terarah.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai pijakan awal bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk mengeksplorasi lebih lanjut hubungan antara pengetahuan kesehatan dengan perilaku pencegahan penyakit tidak menular, khususnya stroke. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi teoritis maupun metodologis dalam merancang studi lanjutan yang lebih komprehensif, baik dalam lingkup yang lebih luas maupun dengan pendekatan yang lebih mendalam.

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan studi ini dengan menggunakan desain penelitian yang berbeda, seperti longitudinal atau intervensi eksperimental, untuk menilai efektivitas program edukasi dalam meningkatkan perilaku pencegahan primer. Selain itu, dimensi variabel lain seperti faktor psikologis (motivasi, persepsi risiko), sosial (dukungan keluarga, budaya), dan struktural (akses layanan kesehatan, media informasi) juga dapat ditambahkan untuk memperkaya analisis.Penelitian ini juga membuka peluang untuk dilakukan replikasi di setting dan populasi berbeda,seperti kelompok usia remaja, atau komunitas berbasis masyarakat, sehingga dapat diperoleh gambaran yang lebih luas dan generalisasi yang lebih kuat. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan mampu menjadi dasar dalam pengembangan intervensi preventif yang berbasis bukti dan kontekstual.