**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Stroke merupakan gangguan fungsi otak karena penyumbatan, penyempitan, atau pecahnya pembuluh darah menuju keotak. Hal ini menyebabkan pasokan darah dan oksigen ke otak menjadi berkurang (Arum, 2015). Stroke adalah suatu keadaan darurat dimana pasokan darah ke otak terganggu, baik melalui penyumbatan (*stroke iskemik*) atau pecah (*stroke hemoragik*), sering menyebabkan kematian dan kecacatan diseluruh dunia. (Mandala, 2018). Dapat disimpulkan bahwa stroke adalah keadaan dimana terjadi gangguan fungsi otak biasanya disebabkan oleh adanya sumbatan atau pecah dan dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian.

Prevalensi stroke diseluruh dunia menurut (World Health Organization) WHO adalah 15 juta orang yang menderita stroke setiap tahun, hampir 5 juta orang meninggal dan 5 juta orang yang tersisa cacat. Prevalensi stroke di Amerika Serikat adalah 3,4% per 100 ribu penduduk, di Singapura 55% per 100 ribu penduduk dan di Thailand 11% per 100 ribu penduduk (Mandala, 2014). Dari data South East Asian Medical Information Center (SEAMIC) diketahui bahwa angka kematian stroke terbesar terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti secara berurutan oleh Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia dan Thailand (Hamalding dan Muharwari, 2017). Stroke di Indonesia menurut Riskesdas 2018 dibandingkan dengan Riskesdas 2013 mengalami kenaikan yaitu terjadi kenaikan sebesar 3.9%. Prevalesi stroke pada Riskesdas 2013 sebanyak 7%, sedangkan pada Riskesdan 2018 sebanyak 10,9%. Di Jawa Barat berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan menurut Riskesdas 2013 sebanyak 6,6% sedangkan menurut Riskesdas 2018 sebanyak 11,4%, dimana terjadi kenaikan sebanyak 4.8% (Riskesdas, 2018).

Stroke timbul karena terjadi gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan penderita menderita kelumpuhan (Haryono, Rudi dan Utami, 2019). Gangguan seperti kelemahan anggota gerak dapat menyebabkan penurunan kemampuan dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia (KDM). Kebutuhan dasar manusia terdiri dari kebutuhan nutrisi, oksigenasi, eliminasi, istirahat dan tidur, kebersihan diri, rasa aman nyaman, berpakaian, keamanan, komunikasi, aktualisasi diri, dll.

Salah satu kebutuhan dasar pada pasien stroke adalah personal hygiene. Personal hygiene merupakan tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan. Macam – macam personal hygiene meliputi perawatan kulit seperti mandi, perawatan rambut, perawatan gigi dan mulut, perawatan kuku dan kaki, serta perawatan genetalia. Yang perlu diperhatikan dalan pemenuhan kebutuhan personal hygiene terdiri dari frekuensi, waktu, dan cara personal hygiene.

Jika seseorang sakit biasanya masalah kebersihan kurang diperhatikan. Hal ini terjadi karena kita menganggap masalah kebersihan adalah masalah sepele, pada hal jika hal tersebut dibiarkan terus dapat mempengaruhi kesehatan secara umum (Tarwoto dan Wartonah, 2015). Dampak yang ditimbulkan jika pasien tidak melakukan personal hygiene adalah gangguan integritas kulit, infeksi pada mata dan telinga, tidak nafsu makan, gangguan rasa aman nyaman, merasa harga diri rendah, dan gangguan aktualisasi diri.

Dalam memenuhi kebutuhan dasar personal hygiene pasien sangat membutuhkan bantuan keluarga, sehingga dengan pengetahuan dan sikap yang baik, keluarga dapat mempercepat proses pemulihan fisik dan psikologis pasien.

Pengetahuan yang kurang dapat membuat orang enggan memenuhi kebutuhan hygiene. Pengetahuan tentang pentingnya personal hygiene dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik personal hygiene. Kendati demikian, pengetahuan itu sendiri tidaklah cukup, tetapi harus bantu dengan praktik personal hygiene.

Praktik personal hygiene bertujuan untuk peningkatan kesehatan. Dengan implementasi tindakan hygiene pasien, atau membantu anggota keluarga untuk melakukan tindakan itu maka akan menambah tingkat kesembuhan pasien (Potter & Perry, 2012). Sikap merupakan faktor yang ada dalam diri manusia yang dapat mendorong atau menimbulkan perilaku tertentu. Jadi, jika seseorang memiliki sikap yang baik terhadap maka menumbuhkan hasil yang baik pula.

Hasil penelitian Zahara, Hilda (2017) pemenuhan kebutuhan personal hygiene pada pasien stroke oleh keluarga di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Al-Islam Bandung sebanyak 29 responden (50%) tidak terpenuhi. Pemenuhan kebutuhan perosnal hygiene mandi sebanyak 35 responden (60,3%) tidak terpenuhi. Pemenuhan kebutuhan personal hygiene kebersihan gigi dan mulut sebanyak 33 responden (56,9%) tidak terpenuhi. Pemenuhan kebutuhan personal hygiene rambut sebnyak 29 responden (50%). Dapat disimpulkan bahwa pemenuhan personal hygiene di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Al-Islam tidak terpenuhi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 2 Februari 2020 di RSAU dr. M. Salamun Bandung dengan melakukan wawancara kepada keluarga dan pasien pasca stroke yang sedang menjalani rawat jalan. Penulis telah melakukan wawancara terhadap 6 orang anggota keluarga pasien pasca stroke terkait dengan personal hygiene pasien selama dirumah. Dari hasil wawancara dari 5 orang anggota keluarga pasien didapatkan bahwa dalam pemenuhan kebutuhan personal hygiene terutama mandi hanya cukup diseka saja tanpa diberi sabun sebagai mana mestinya. Dari 6 orang anggota keluarga penulis wawancara, hanya satu orang anggota keluarga yang memiliki pengtahuan dan sikap baik dalam pemenuhan kebutuhan personal hygiene pada stroke.

Berdasarkan masalah diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang gambaran pengetahuan dan sikap keluarga dalam pemenuhan kebutuhan personal hygiene pada pasien pasca stroke.

1. **Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap keluarga dalam pemenuhan kebutuhan pada pasien pasca stroke.

1. **Tujuan Penelitian**
2. **Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap keluarga dalam pemenuhan kebutuhan personal hygiene pada pasien stroke.

1. **Tujuan Khusus**
2. Mengetahui gambaran pengetahuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan personal hygiene pada pasien pasca stroke
3. Mengetahui gambaran sikap keluarga dalam pemenuhan kebutuhan personal hygiene pada pasien pasca stroke
4. Mengetahui gambaran pengetahuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan personal hygiene berdasarkan usia
5. Mengetahui gambaran pengetahuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan personal hygiene berdasarkan tingkat pendidikan
6. **Manfaat Penelitian**
7. **Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat memperkuat teori mengenai pengetahuan dan sikap keluarga dalam pemenuhan kebutuhan personal hygiene pada pasien pasca stroke, serta penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai tindakan yang akan dilakukan dalam pemenuhan kebutuhan personal hygiene pada pasien pasca stroke.

1. **Manfaat Praktis**
2. **Manfaat Bagi Perawat**

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pelayanan keperawatan pada pasien pasca stroke terutama informasi mengenai pemenuhan kebutuhan personal hygiene.

1. **Manfaat Bagi Institusi Pelayanan Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai rujukan untuk menentukan kebijakan – kebijakan dalam hal peningkatan kualitas pelayanan, upaya memberikan pemahaman tentang pengetahuan keluarga tentang pemenuhan kebutuhan personal hygiene pada pasien pasca stroke.

1. **Manfaat bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran yang bermanfaat bagi seluruh mahasiswa, staf maupun dosen

1. **Manfaat Bagi Pasien dan Kelu**arga

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mendorong pasien dan keluarga untuk mencari informasi tentang pemenuhan personal hygiene dan melaksanakan secara optimal dengan tujuan meningkatkan kesehatan, penampilan, kenyamanan khususnya pada pasien pasca stroke, serta menurangi resiko terjadinya kompliksi.

1. **Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat dijadikan referensi baik secara teoritis maupun metodologi mengenai Gambaran Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dalam Pemenuhan Kemutuhan Personal Hygiene Pada Pasien Pasca Stroke.