

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut *American Stroke Association* (2019), stroke merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang mempengaruhi arteri utama pada otak. Data *World Health Organization* (2020), menunjukkan 15 juta orang menderita stroke di seluruh dunia setiap tahun. Sebanyak 5 juta orang mengalami kematian dan 5 juta mengalami kecacatan yang menetap. Diperkirakan setiap tahun terjadi 500.000 orang penduduk Indonesia terkena serangan stroke, dan sekitar 25% atau 125.000 orang meninggal dan sisanya mengalami cacat ringan atau berat (*Stroke Center*, 2021). Berdasarkan hasil catatan medis Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru, dari bulan Januari 2022 sampai Desember 2022 berjumlah 640 pasien stroke yang terbagi menjadi stroke non hemoragik 394 orang dan stroke hemoragik 246 orang.

Batticaca (2021), mengungkapkan 10% dari pasien *pasca stroke* mengalami kelemahan fisik yang membutuhkan perawatan dari tenaga ahli. Menurut *American Association of Neuroscience Nurses* (2018), waktu adalah faktor yang sangat penting dalam mengoptimalkan penanganan pasien dengan stroke. Selanjutnya *American Heart Association* (AHA) dan *National Stroke Association* (NSA) merekomendasikan dalam memberikan perawatan harus dilakukan dalam waktu 3-6 jam pertama terkena serangan untuk mendapatkan hasil yang baik saat pasien pulang. Sekitar 30%-40% penderita stroke dapat sembuh sempurna (bisa bekerja seperti biasa) asalkan penanganan terhadap

mereka dilakukan dengan tepat, setelah terjadinya serangan agar pasien tidak mengalami kecacatan (*American Association of Neuroscience Nurses, 2018*).

Langkah pertama yang harus dilakukan perawat dalam melakukan penanganan yang tepat pada pasien stroke adalah pengkajian, yaitu pengumpulan data oleh perawat (Craven & Hirnle, 2019). Faktor yang sangat penting dalam melakukan pengkajian defisit neurologi pada pasien stroke adalah mengetahui kondisi pasien sedini mungkin sehingga penanganan yang diberikan pada waktu-waktu terpenting periode serangan stroke dapat diketahui dengan tepat.

Metode pengkajian neurologi yang digunakan harus lengkap dan akurat sehingga dapat dipergunakan sebagai dasar dalam memberikan penanganan pada pasien stroke (Black & Hawks, 2018). Oleh sebab itu diperlukan suatu alat ukur/pengkajian defisit neurologi yang tepat, cepat dan akurat yang bertujuan untuk mengetahui kondisi pasien saat itu. Pengkajian neurologi termasuk jenis pengkajian fokus yang bersifat darurat karena lingkup pengkajian hanya sistem persarafan dengan waktu yang singkat dan dapat mengidentifikasi situasi yang menyangkut penyelamatan nyawa pasien, langkah pengkajian ini disebut teknik *review of system* (khusus sistem persarafan) (NIH Stroke Scale, 2020).

Sampai saat ini metode yang paling akurat digunakan untuk mengkaji kondisi defisit neurologi pada pasien stroke adalah *National Institute Of Health Stroke Scale* (NIHSS) (Edwards, 2017). *National Institute Health Stroke Scale* (NIHSS) merupakan alat ukur kuantitatif yang banyak digunakan di negara-negara maju di dunia untuk mengukur tingkat keparahan Stroke

(Koka et al., 2021). Sedangkan di Indonesia NIHSS banyak digunakan seiring berkembangnya ilmu *neurosains* terutama dalam pengkajian defisit neurologi pada pasien stroke, maka disarankan pada perawat neurologi untuk memahami NIHSS sebagai dasar dalam menilai defisit neurologi dan prediktor dalam menegakkan diagnosis keperawatan (HIPENI, 2020).

Berdasarkan penelitian Adams et al (2009), penggunaan NIHSS dapat digunakan untuk melihat kondisi pasien stroke serta dapat dilakukan dengan cepat, akurat dengan sensitivitas 0,71 dan spesifisitas 0,90 serta mempunyai kaitan erat dengan metode pengukuran lain seperti *Bartel Indexs*, *Glasgow Coma Scale*, *Middle Cerebral Artery Neurologi Scale*, *Canadian Stroke Scale*, *The Scandinavian Stroke Scale*, *The rankin scale*.

Merujuk dari penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa penggunaan metode NIHSS sangatlah baik untuk menentukan kondisi tingkat defisit neurologi serta mampu memprediksi diagnosis fisik neurologi pada pasien stroke. Oleh sebab itu seorang perawat *unit stroke* sangatlah perlu menggunakan metode ini dalam pengkajian neurologi terhadap pasien yang masuk ke ruangan saraf untuk mendukung dalam menentukan keputusan klinis yang tepat. Perawat dalam peran ini melakukan penilaian, mengelola risiko, memberikan diagnosis keperawatan, dan menerapkan rencana perawatan (Rasyid, A & Soertidewi, 2020).

Penelitian yang lain yang telah dilakukan tentang efektivitas NIHSS dalam membuat diagnosa keperawatan pada pasien stroke, mengatakan bahwa NIHSS adalah alat ukur defisit neurologi yang sangat tepat digunakan sebagai prediktor menegakkan diagnosis keperawatan (fokus neurologi) pada pasien

stroke (Damhudi et al., 2018). Namun pada prakteknya di ruangan *stroke unit* rumah sakit Awal Bross Pekanbaru masih terdapat perawat yang tidak melakukan pengukuran NIHSS sebagai data defisit neurologis dalam menegakkan diagnosis keperawatan (fokus neurologi) pada pasien stroke. Akibatnya, perawat tidak dapat memberikan pelayanan yang maksimal dalam merawat pasien sehingga ini mempengaruhi lama rawat dan status kesehatan pasien tersebut.

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa tidak maksimalnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dapat dipengaruhi oleh perilaku perawat seperti, disiplin lingkungan mereka, beban kerja dan ketersediaan staf, sehingga apa yang dilakukan dan yang telah didapatkan sebelumnya tidak konsisten dan ini menghalangi kemampuan mereka untuk secara akurat menyimpulkan apa yang sudah dikerjakan (Yau et al., 2019). Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Mahendra et al., 2019).

Menurut Lawrence Green (1980), perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (*Predisposing Factor*), mencakup pengetahuan, sikap, pendidikan, masa kerja, dan tindakan. Faktor pemungkin (*Enabling Factor*), mencakup ketersediaan fasilitas dan informasi terkait penggunaan fasilitas. Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*) meliputi Motivasi, pengawasan dan

kebijakan (Priyoto, 2014). Penelitian Fitriani et al., (2019), menyebutkan bahwa semakin bertambahnya beban kerja maka perilaku *caring* perawat semakin menurun. Hal ini dapat disebabkan oleh semakin banyaknya kegiatan non keperawatan sehingga tugas keperawatan yang berhubungan langsung dengan pasien tidak tertangani, sehingga perilaku *caring* yang membutuhkan interaksi langsung dengan pasien juga menurun.

Fitriani et al., (2019), juga menyebutkan salah satu penyebab tidak terselesaikannya tugas pokok keperawatan adalah adanya tugas non keperawatan yang harus diselesaikan yang menjadi tanggung jawab perawat. Penelitian lain yang dilakukan Huda et al (2020), mengungkapkan faktor terpenting yang berpengaruh terhadap perilaku perawat adalah pengetahuan perawat, sikap, ketersediaan fasilitas, informasi dan kebijakan berpengaruh terhadap perilaku perawat dalam melakukan pekerjaannya. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Emerita & Suryani (2019), yang mengatakan bahwa perilaku perawat dalam menjalankan rutinitas tugasnya di rumah sakit dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, motivasi, keterampilan, dan kepatuhan perawat tersebut.

Hasil dari studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru, 5 dari 10 perawat yang berjaga di *stroke unit* pada saat itu tidak melakukan pengukuran NIHSS sebagai data pengkajian neurologis dalam menegakkan diagnosis fisik pada pasien stroke, 2 dari 10 perawat mengkopi pengukuran NIHSS yang sudah dilakukan oleh dokter sebelumnya dengan alasan sudah dikaji dan hasilnya juga pasti akan sama. Hal ini

menimbulkan tanya tentang penggunaan NIHSS tersebut, apakah faktor perilaku perawat berperan penting dalam kesenjangan ini.

Snehandu B. Kar (2016), dalam bukunya mencoba menganalisis perilaku dengan bertitik tolak bahwa perilaku itu merupakan fungsi dari niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan (*behavior intention*), dimana determinan dari domain perilaku itu sendiri terbentuk jika pengetahuan (*Knowledge*), Sikap (*attitude*), Motivasi dan pendidikan dapat berjalan searah dengan tujuan yang akan dicapai (Priyoto, 2014).

Penelitian Luca et al (2019), tentang *Nurses beliefs about nursing diagnosis* menunjukkan hasil bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam menegakkan diagnosis keperawatan diantaranya pendidikan, pengetahuan, sikap, dan motivasi yang memiliki andil sangat besar terhadap perilaku perawat dalam menegakkan diagnosis keperawatan. Mengingat pentingnya untuk memahami situasi yang terjadi saat ini terkait perilaku perawat mengenai penggunaan metode NIHSS, peneliti tertarik untuk mencari tahu dan memahami apakah faktor pengetahuan, sikap, pendidikan, masa kerja, motivasi, beban kerja dan supervisi mempengaruhi perilaku perawat dalam menggunakan NIHSS pada pasien stroke. Sehingga nantinya peneliti dapat memfasilitasi peningkatan kualitas perawat dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien stroke yang dirawat di ruangan *stroke unit*.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam menggunakan NIHSS pada pasien stroke di ruang *stroke unit*?”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam menggunakan NIHSS pada pasien stroke di ruang *stroke unit*.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui hubungan pengetahuan terhadap perilaku perawat dalam menggunakan NIHSS pada pasien stroke di ruang *stroke unit*.
- b. Diketahui hubungan sikap terhadap perilaku perawat dalam menggunakan NIHSS pada pasien stroke di ruang *stroke unit*.
- c. Diketahui hubungan motivasi terhadap perilaku perawat dalam menggunakan NIHSS pada pasien stroke di ruang *stroke unit*.
- d. Diketahui hubungan jenjang kerja terhadap perilaku perawat dalam menggunakan NIHSS pada pasien stroke di ruang *stroke unit*.
- e. Diketahui hubungan beban kerja terhadap perilaku perawat dalam menggunakan NIHSS pada pasien stroke di ruang *stroke unit*.
- f. Diketahui hubungan supervisi terhadap perilaku perawat dalam menggunakan NIHSS pada pasien stroke di ruang *stroke unit*.

- g. Diketahui faktor dominan yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam menggunakan NIHSS pada pasien stroke di ruang *stroke unit*.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai media dalam menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan menjadi referensi tambahan dalam mengenali faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam menggunakan NIHSS pada pasien stroke di ruang stroke unit.

2. Bagi pelayanan Rumah sakit

Memberikan informasi terkait perilaku perawat dalam menggunakan NIHSS pada pasien stroke di ruang stroke unit. Memudahkan dalam menilai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam menggunakan NIHSS pada pasien stroke di ruang stroke unit.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan, bahan masukan, pertimbangan dan sumbangan pemikiran bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan pengkajian NIHSS pada pasien stroke.

