

Gambaran kepatuhan pasien stroke terhadap medical regimen berdasarkan tinjauan health belief model (HBM)

Nina Setiawati, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20287409&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Stroke adalah salah satu penyakit yang mempunyai resiko kematian yang tinggi. Tiemey, dkk (2000) mengatakan bahwa di Amerika stroke merupakan penyakit urutan ketiga penyebab kematian dalam kurun waktu 30 tahun terakhir ini dimana sekitar 70 - 80% penderitanya merupakan penderita hipertensi.

(Soen, 1994). Menurut Bagian Neurologi Fakultas Kedokteran UI, penyakit Stroke di Indonesia cenderung meningkat. Data Rumah Sakit dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia di tahun 1996 menunjukkan stroke menempati urutan ketiga dari penyakit yang dirawat di rumah sakit dan masih merupakan salah satu penyakit tersering yang mengakibatkan kematian pada penderitanya. Stroke terjadi karena adanya kerusakan pada beberapa area di otak akibat supply darah ke otak tersebut terganggu sehingga area tersebut tidak mendapat oksigen (Sarafino, 1998) Dampak dari stroke umumnya bersifat jangka panjang dan tingkat keparahannya beragam, yang paling parah kematian.

Tindak pencegahan terhadap penyakit stroke perlu untuk dilakukan.

Anjuran medis atau medical regimen dari dokter perlu dijalankan oleh pasien dengan disiplin. Karena stroke sangat terkait dengan gaya hidup seseorang, medical regimen yang sering diberikan kepada pasien stroke umumnya juga menyangkut gaya hidup misalnya merubah pola makan, berhenti merokok atau melakukan olahraga.

Dalam menaati anjuran-anjuran tersebut, respon tiap pasien stroke berbeda-beda, ada beberapa yang mematuhi, ada juga yang tidak. Studi menunjukkan bahwa pasien sulit menaati nasehat dokter untuk mengubah gaya hidup dibandingkan dengan menaati nasehat dokter untuk minum obat (Haynes dalam Sarafino, 1998). Perbedaan respon terhadap perilaku patuh ini dicoba dijelaskan dengan berbagai teori, salah satunya yaitu health belief model yaitu teori yang dikembangkan oleh Rosenstock pada tahun 1966. Ada dua komponen di dalam teori tersebut yaitu yang pertama adalah derajat dimana pasien mempersepsikan ada atau tidaknya general health value, perceived susceptibility dan perceived severity. Faktor yang kedua yaitu persepsi bahwa suatu health practice tertentu akan efektif mengurangi ancaman tersebut. Faktor yang kedua ini dibagi lagi menjadi dua. Yang pertama yaitu apakah seseorang yakin atau tidak bahwa health practice akan efektif melawan penyakitnya dan faktor yang kedua adalah benefit dan barriers yang didapatkan dari melakukan tindakan

kesehatan tersebut.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran kepatuhan pasien stroke terhadap medical regimen berdasarkan teori health belief model. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan wawancara sebagai metode pengambilan data.

Hasil dari penelitian yang diperoleh adalah bahwa kedua subyek yaitu M dan H yang mengalami stroke dengan dampak yang cukup lama mengatakan bahwa peristiwa stroke tersebut telah mengubah pandangan mereka terhadap makna kesehatan. Arti kesehatan semakin terlihat penting dalam hidup mereka. Berbeda dengan subyek S yang mengalami stroke dengan dampak jangka pendek yaitu kurang dari 24 jam. Bagi S kesehatan tetap merupakan sesuatu yang tidak penting. Selain tingkat keparahan, faktor benefit dan barriers juga menjadi faktor yang penting untuk menentukan apakah seseorang akan memutuskan untuk mengambil suatu tindakan untuk mencegah atau melawan suatu penyakit atau tidak. Ketiga subyek menyetujui bahwa jika suatu medical regimen dijalankan dengan benar, maka akan efektif dalam mencegah atau melawan suatu penyakit. Hanya subyek S yang memutuskan untuk tidak menjalankan medical regimen yang dianjurkan dokter karena ia merasa kenyamanan hidupnya akan terganggu jika ia mematuhi.