

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep

Stroke adalah manifestasi dari penyakit degeneratif yang angka kejadiannya semestinya dapat dicegah dengan mengontrol faktor resiko yang sudah ada, seperti usia, diet, hipertensi, diabetes, merokok, obesitas, dan kurang olahraga. Di antara beberapa jenis perjalanan penyakitnya, kebanyakan disebabkan oleh perdarahan di otak. Dimana hipertensi berkontribusi besar menjadi penyebabnya. Jika hipertensi dapat terkontrol dengan baik, kemungkinannya untuk jatuh pada kondisi stroke akan turun. Ketika pasien sudah terlanjur jatuh pada kondisi stroke, setidaknya harus cepat tertangani selama masa *golden period* (3 – 6 jam pasca serangan) agar tidak menimbulkan kerusakan sistem saraf pusat yang lebih luas dan timbul kecacatan yang lebih jauh. Kurangnya pengetahuan tentang stroke khususnya tanda dan gejala serta penanganan yang tepat saat terjadi serangan oleh pasien dan keluarga dapat berakibat bertambah parahnya penyakit, mengalami kecacatan atau bahkan berakibat kematian. Oleh karena itu, peran kader disini sangat penting dalam upaya pencegahan primer melalui promosi kesehatan & *screening* tekanan darah disetiap kegiatan posyandu lansia serta pencegahan sekunder dengan mengenali tanda dan gejala stroke serta penanganan awal selama masa *golden period*.

Untuk memenuhi seperti yang diharapkan, kader harus memiliki pengetahuan yang cukup untuk melakukan peran tersebut. Namun perlu diingat bahwa kader adalah bukan tenaga kesehatan secara profesional melainkan tenaga sukarela dari masyarakat dari latar belakang yang berbeda-beda.

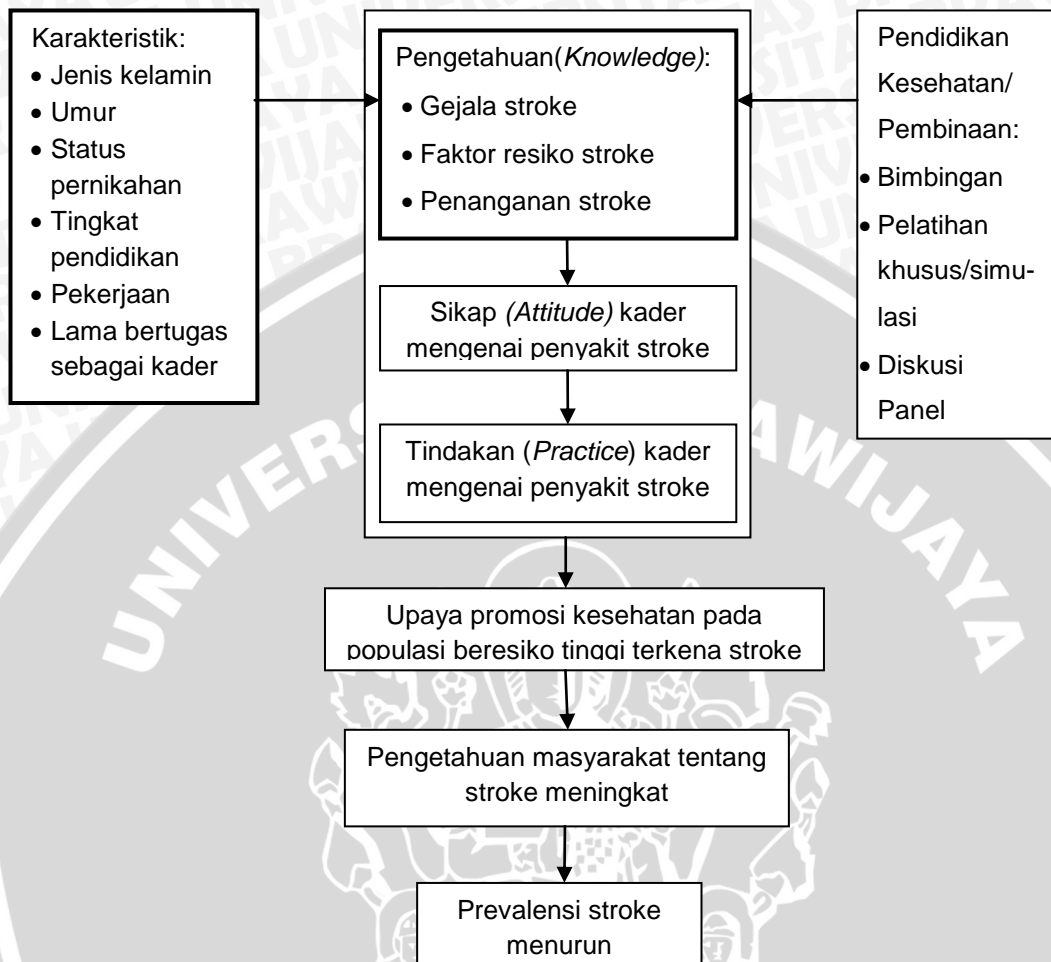
Sehingga pengetahuan dan ketrampilannya juga dipengaruhi beberapa faktor menurut latar belakangnya masing-masing.

Menurut teori KAP (*knowledge, attitude, practice*), tindakan seseorang (*practice*) akan dipengaruhi oleh pengetahuannya terlebih dahulu yang kemudian mempengaruhi sikap dan baru kemudian mempengaruhi perilaku dalam bertindak. Dengan bekal pengetahuan, seseorang mampu menentukan sikap, dan sikap itulah yang akan menentukan tindakan seseorang.

Pengetahuan merupakan pemegang peranan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, dalam hal ini pengetahuan kader sangat penting dalam membentuk tindakan untuk memberikan pengetahuan tentang stroke pada populasi berisiko melalui promosi kesehatan, melakukan *screening* terhadap pasien yang berisiko terkena stroke, dan mencari pertolongan untuk pasien yang mengalami serangan stroke.

Penelitian ini berdasarkan pada teori yang dikemukakan di atas, tetapi tidak semua unsur akan diteliti. Unsur yang akan diteliti terkait dengan pengetahuan (*knowledge*), dalam hal ini adalah pengetahuan kader tentang penyakit stroke.

Peneliti menggunakan modifikasi teori KAP untuk mengetahui karakteristik apa saja yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan (*knowledge*) kader tentang penyakit stroke. Berikut kerangka konsepnya :



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Hipotesis :

Dari rumusan masalah yang diteliti, berikut hipotesisnya adalah :

1. Umur mempengaruhi pengetahuan kader tentang penyakit stroke
2. Jenis kelamin mempengaruhi pengetahuan kader tentang penyakit stroke
3. Status pernikahan mempengaruhi pengetahuan kader tentang penyakit stroke
4. Tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan kader tentang penyakit stroke
5. Pekerjaan mempengaruhi pengetahuan kader tentang penyakit stroke

6. Lamanya bertugas sebagai kader mempengaruhi pengetahuan kader tentang penyakit stroke
7. Keikutsertaan kader dalam pembinaan tentang kesehatan mempengaruhi pengetahuan kader tentang penyakit stroke

