

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Stroke merupakan masalah kesehatan yang menyebabkan angka disabilitas paling tinggi dan penyebab kematian kedua di seluruh dunia. Lebih dari 13,7 juta orang diperkirakan mengalami serangan stroke pertama pada tahun 2021 dan 5,5 juta meninggal karena stroke setiap tahun. Keadaan disabilitas yang cukup tinggi akan mempengaruhi secara signifikan bagi pertumbuhan sosial dan ekonomi yang berkelanjutan. Keadaan ini juga didukung dengan banyaknya data individu pasien yang terkena stroke dengan usia semakin muda dan tidak terdeteksi mempunyai faktor risiko (WSO, 2021).

Stroke adalah masalah yang sangat serius di Asia, yang memiliki lebih dari 60% populasi dunia, dan terdapat 45 negara dengan ekonomi berkembang (*Asian Development Outlook* (ADO), 2019). Kematian akibat stroke lebih tinggi di Asia daripada di Eropa Barat, Amerika atau Australasia, kecuali dalam kasus beberapa negara seperti Jepang (Venketasubramanian, et.al. 2017). Data di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan kasus stroke baik dalam hal kejadian kematian. maupun kecacatan. Angka kematian berdasarkan umur adalah: sebesar 15,9% (umur 45-55 tahun) dan 26,8% (umur 54-64 tahun) dan 23% (umur 65 tahun). Kejadian stroke atau (insiden) sebesar 51,6/100.000 penduduk dan kecacatan 1,6% tidak berubah; 4,3% semakin memberat. Penderita laki – laki lebih banyak daripada perempuan dan profil usia dibawah 45 tahun sebesar 11,8%, usia 45-64 tahun 54,2%,

dan usia diatas 65 tahun sebesar 33,5%. Penanganan stroke memerlukan pengorbanan yang tidak sedikit, baik dari aspek moril, maupun materiil dari setiap keluarga yang menghadapi masalah ini. Hal ini penting untuk menjamin perbaikan kualitas hidup penderita stroke, disamping penatalaksanaan yang lebih efektif untuk menekan angka kejadian stroke (PERDOSSI, 2011).

Permasalahan dalam perawatan stroke di rumah sakit sangat kompleks dan memerlukan perawatan di rumah sakit. Di Amerika Serikat, panjang perawatan akut pasien stroke adalah 5,3 hari. Sekitar 44% dari pasien stroke yang dipulangkan tanpa rawat inap atau hanya menjalani rehabilitasi rawat jalan (Lutz et al., 2017). Sedangkan di Indonesia sendiri, lama pasien stroke yang dirawat juga berbagai macam mulai dari 4 hari, 7 hari sampai 1 bulan (Ningrum et al., 2017). Selain itu, beberapa penelitian memperlihatkan tingginya angka ketergantungan pasien stroke yang dirawat di rumah sakit (Naziyah et al., 2018).

Keadaan ketergantungan dapat berlanjut ketika pasien dengan stroke dinyatakan selesai rawat inap di rumah sakit. Keluarga mempunyai peran yang penting dalam proses perawatan selanjutnya di rumah. Ketergantungan pasien stroke terhadap keluarga juga ditunjukkan saat menghadapi transisi kehidupan dan perawatannya (Kosasih et al., 2018). Kondisi ini tidak hanya mempengaruhi kualitas hidup pasien stroke saja, tetapi juga mempengaruhi kehidupan keluarga sebagai *family caregiver* (Lu et al., 2019).

Adanya gangguan-gangguan fungsi organ otak sangat vital pada kehidupan manusia dalam menjalankan fungsi sebagai individu dan makhluk sosial. Gangguan tersebut berupa gangguan koordinasi, gangguan keseimbangan, gangguan kontrol postur, gangguan sensasi, dan gangguan reflek gerak (Okoseray, 2020). Peran mutu perawatan di rumah sakit dan peran keluarga sebagai pendamping dalam proses pemberian dukungan tiap harinya sangat penting. Keluarga sebagai pemberi asuhan (*Family caregiver*) nantinya di rumah setelah pulang dari rumah sakit memainkan peran penting dalam pemulihan pasien stroke dan mencegah readmis atau terjadinya stroke berulang (CDC, 2017). *Family caregiver* adalah kerabat, mitra, teman atau tetangga yang memiliki hubungan pribadi yang signifikan dan menyediakan berbagai bantuan untuk orang tua atau orang dewasa dengan kondisi kronis atau cacat. Orang-orang ini dapat merupakan pengasuh primer atau sekunder dan hidup dengan atau secara terpisah dari orang yang menerima perawatan (Alliance, 2014). Di Indonesia, umumnya *family caregiver* pada pasien stroke adalah anggota keluarga pasien itu sendiri yaitu anak, suami/istri, saudara, tante, atau anggota keluarga yang lain (Agianto & Setiawan, 2017).

Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang mempunyai pelayanan unggulan Stroke Center dan masih dipercaya oleh masyarakat di Yogyakarta dan sekitarnya. Data pasien stroke yang dirawat pada tahun 2021 sampai dengan Oktober 2021 menurut data *stroke registry* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, dari 693 pasien yang dirawat dengan stroke iskemik 79,08%, stroke perdarahan intra serebral 18,47%, dan stroke perdarahan subarahnoid 2,45%. Dari data tersebut, tingkat ketergantungan pasien saat pulang terdapat

9,09% dengan mandiri tanpa gejala sisa, 51,80% dengan sedikit bantuan, 21,21% dengan banyak bantuan, 3,75% dengan ketergantungan penuh, 5,34% dengan program *homecare*, dan terdapat 8,80% pasien meninggal selama perawatan. Keadaan pasien yang masih dibantu dalam aktifitas setelah menjalani perawatan yang membutuhkan peran keluarga dalam membantu pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Ruang Galilea II Saraf Rumah Sakit Bethesda merupakan salah satu ruang yang merawat pasien stroke untuk kelas II dan III. Dari observasi terdapat pasien yang pulang dari rumah sakit selanjutnya akan dirawat oleh keluarga karena membutuhkan biaya yang banyak ketika harus membayar *caregiver* yang profesional.

Data pasien kelas III yang dirawat di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada tahun 2021, terdapat 17,44% merupakan serangan stroke berulang dan harus kembali dirawat di rumah sakit (*readmission*). Pasien stroke setelah dirawat di rumah sakit menunjukkan 39.1% masih membutuhkan dukungan atau bantuan dari orang lain terutama keluarga atau pemberi asuhan di rumah untuk menurunkan angka kejadian serangan berulang dan readmisi. Semakin tinggi tingkat ketergantungan pasien tersebut, dibutuhkan peran keluarga atau pemberi asuhan semakin banyak. Kesiapan *family caregiver* disini didefinisikan sebagai kesiapan yang dirasakan untuk berbagai domain dari peran pengasuhan seperti memberikan perawatan fisik, memberikan dukungan emosional, menyiapkan layanan dukungan di rumah, dan berurusan dengan tekanan pengasuhan (Schubart et al., 2018). Kesiapan keluarga sebagai *caregiver* sangat berperan dalam proses perawatan paska dirawat di rumah sakit.

Tingkat ketergantungan pasien dengan stroke setelah dirawat di rumah sakit membutuhkan peran kesiapan dari keluarga yang akan merawat di rumah. Dari observasi yang dilakukan oleh peneliti di ruang rawat, terdapat 3 (tiga) pasien dari 5 (lima) pasien yang harus dirawat kembali karena stroke berulang menunjukkan perlu kesiapan keluarga merawat pasien dengan stroke di rumah untuk menurunkan angka perawatan kembali di rumah sakit.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara tingginya tingkat ketergantungan pasien stroke setelah dirawat di rumah sakit dengan tingkat kesiapan keluarga dalam merawat pasien di rumah.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: “Apakah ada hubungan tingkat ketergantungan pasien stroke saat dirawat dengan tingkat kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke setelah dirawat di Ruang Galilea II Saraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui hubungan tingkat ketergantungan pasien stroke saat dirawat dengan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke setelah dirawat di Galilea II Saraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Bulan Agustus 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran jenis kelamin, usia, alamat tinggal, penanggungjawab biaya, dan jenis stroke pasien stroke yang dirawat di Ruang Galilea II Saraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Bulan Agustus 2022.
- b. Mengetahui gambaran jenis kelamin, usia, dan hubungan keluarga dengan pasien stroke yang dirawat di Ruang Galilea II Saraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Bulan Agustus 2022.
- c. Mengetahui tingkat ketergantungan pasien dengan stroke saat pasien diperbolehkan pulang dari rumah sakit di Ruang Galilea II Saraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Bulan Agustus 2022.
- d. Mengetahui tingkat kesiapan keluarga merawat pasien dengan stroke di rumah saat pasien diperbolehkan pulang di Ruang Galilea II Saraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Bulan Agustus 2022.
- e. Mengetahui keeratannya jika ada hubungan tingkat ketergantungan pasien stroke saat dirawat dengan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke setelah dirawat di Ruang Galilea II Saraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Bulan Agustus 2022.

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

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik untuk para praktisi keperawatan pelayanan stroke, manfaat teoritis dalam pendidikan keperawatan, dan rumah sakit sebagai penyedia layanan pasien stroke.

1. Manfaat untuk keperawatan
  - a. Menambah wawasan perawat dalam perawatan pasien khususnya pasien dengan stroke.

- b. Penelitian ini diharapkan dapat mendukung pelayanan kesehatan pada pasien stroke terutama dalam masa perawatan dalam hal strategi pelayanan kesehatan di masyarakat.
2. Manfaat teoritis dalam pendidikan keperawatan
  - a. Sebagai bahan pengembangan pembelajaran tentang stroke.
  - b. Sebagai bahan referensi untuk penelitian berikutnya di instansi pendidikan khususnya STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Manfaat bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat memberi masukan dan sebagai referensi ke instansi rumah sakit dalam mengevaluasi proses layanan dan luaran pasien stroke sebagai indikator mutu pelayanan stroke terkhusus Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang mempunyai layanan unggulan pelayanan stroke yang terpadu.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang bertujuan untuk mengukur dan menganalisis hubungan tingkat ketergantungan pasien stroke saat dirawat dengan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke secara khusus penelitian belum menemukan. Beberapa penelitian sebelumnya yang menganalisis tentang variabel penelitian gambaran kesiapan keluarga dalam merawat dirumah dan tingkat ketergantungan pasien stroke yang sudah dipublikasikan dipaparkan dalam bentuk tabel 1.

Tabel 1.  
Keaslian Penelitian

No	PENELITI	JUDUL	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
1.	Sadia, Antonius Pati (2020)	Gambaran Kesiapan Family Caregiver Dalam Merawat Pasien Stroke Di Rumah	Penelitian dengan desain kuantitatif dengan metode analitik deskriptif dimana instrumen yang digunakan adalah Barthel Indeks untuk mengidentifikasi tingkat ketergantungan pasien dan instrument kuesioner kesiapan keluarga model transisi yang terdiri atas 20 pertanyaan dengan skala likert untuk mengidentifikasi kesiapan family caregiver dalam merawat pasien stroke di rumah	Berdasarkan Barthel Indeks diperoleh pasien ketergantungan sedang-total 10 pasien (laki-laki 40% dan perempuan 60%). Selanjutnya penilaian kesiapan. Hasil. Dari penelitian ini diperoleh kesiapan family caregiver dalam memberikan dukungan proses perawatan pasien stroke pada umumnya siap	Variabel yang diteliti : Tingkat Ketergantungan dan Kesiapan <i>Family Caregiver</i>  Subyek pasien adalah pasien stroke yang dirawat di rumah sakit	Desain penelitian deskriptif sedangkan yang akan dilakukan adalah dengan pendekatan cross sectional untuk melihat hubungan dua variabel (korelasi).  Instrumen yang dipakai:  i. Tingkat ketergantungan dengan Index Barthel seddangkan penelitian yang akan dilakukan dengan mRS (modified Rankin's Scale)  ii. Tingkat kesiapan keluarga atau pengasuh pasien untuk merawat pasien stroke di rumah dengan menggunakan The Preparedness for Caregiving Scale.



No	PENELITI	JUDUL	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
2	Damawiya, Siti and Chasani, Shofa and Hidayati, wahyu (2015)	<i>Pengaruh Penerapan Discharge Planning Dengan Pendekatan Family Centered Nursing Terhadap Motivasi Dan Kesiapan Keluarga Dalam Merawat Pasien Stroke Pasca Akut Di Rs. Islam Surabaya. Masters Thesis</i>	Penelitian ini menggunakan desain Quasy Experimental, Control Group Pre Test-Post Test Design. Sampelnya adalah keluarga penderita stroke yang dirawat di RS. Islam Surabaya	Dari sebanyak 28 responden (14 responden kelompok perlakuan dan 14 responden kelompok kontrol) .Teknik pengambilan sampel dengan consecutive sampling Hasil uji statistik dengan Mann Whitney didapatkan nilai $p = 0,014$ ( $p < 0,05$ ) berarti terdapat pengaruh motivasi sebelum dan sesudah diberikan discharge planning dengan pendekatan Family Centered Nursing pada kelompok perlakuan.	Meneliti hubungan antara 2 variabel  Sampel sebagai subyek penelitian adalah pasien dan keluarga pasien yang dirawat di rumah sakit.  Teknik pengambilan sampel sama dengan consecutive sampling (berurutan)	Adanya perlakuan (intervensi) pada subyek penelitian.  Meneliti tentang efektifitas, sedangkan penelitian yang akan dilakukan untuk mengetahui korelasi.  Instrumen yang dipakai pada penelitian dengan menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti sendiri, sedangkan pada penelitian ini menggunakan <i>modified Rankin's Scale</i> dan " <i>The Preparedness for Caregiving Scale</i> " The Hartford Institute for Geriatric Nursing, New York University, Colege of Nursing, 2010

No	PENELITI	JUDUL	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
3	Kavga A., Kalemikera kis I., Faros A., Milaka M., Tsekoura D., Skoulatou M., Tsatsou I., Govina O. (2021)	<i>The effects of patients' and caregivers' characteristics on the burden of families caring for stroke survivor</i>	<i>Cross-sectional</i> , studi korelasional berdasarkan purposive sampling dari dua kelompok yang terdiri dari penderita stroke dan pengasuh keluarga utama mereka. Terdapat 109 sampel pasien dan pengasuh. Pasien menyelesaikan kuesioner yang mencakup karakteristik pribadi dan Indeks Barthel, sementara pengasuh menyelesaikan satu set kuesioner karakteristik pribadi, Skala Hasil Perawatan Bakas yang direvisi (BCOS), Personal Resource Questionnaire (PRQ 2000), dan Center for Epidemiological Studies-Depression (CES). -D)	Tingkat pendidikan pasien, jumlah anggota keluarga yang tinggal serumah, keberadaan peralatan dan fasilitas, dan durasi perawatan yang diberikan dikaitkan dengan persepsi beban yang lebih besar. Hasil Penelitian tentang karakteristik <i>caregiver</i> mereka yang senat memiliki persepsi beban yang jauh lebih rendah. Jumlah sumber daya yang lebih tinggi secara signifikan mempunyai efek hasil perawatan lebih tinggi dengan beban yang lebih rendah. Tingkat depresi yang lebih tinggi berefek secara signifikan terkait beban perawatan lebih tinggi (lebih banyak beban)	Pendekatan <i>Cross Sectional</i> dengan studi korelasional Sampel penelitian yang digunakan adalah pasien dan keluarga yang mengalami stroke.	Intrumen yang digunakan untuk tingkat ketergantungan dengan menggunakan Barthel Indeks, dan untuk pengasuh ( <i>caregiver</i> ) keluarga dengan menggunakan Skala Hasil Perawatan Bakas yang direvisi (BCOS), Personal Resource Questionnaire (PRQ 2000), dan Center for Epidemiological Studies-Depression (CES). -D), sedangkan pada penelitian ini menggunakan <i>modified Rankin's Scale</i> dan " <i>The Preparedness for Caregiving Scale</i> " The Hartford Institute for Geriatric Nursing, New York University, Colege of Nursing, 2010

No	PENELITI	JUDUL	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
4	Siti Fathimah Fadlulloh, Arif Setyo Upoyo, Yuli Dwi Hartanti (2014)	<i>Hubungan Tingkat Ketergantungan Dalam Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari (Aks) Dengan Harga Diri Penderita Stroke Di Poliklinik Syaraf RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto</i>	Desain penelitian menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional dengan populasi semua penderita stroke yang mengunjungi Poliklinik Syaraf RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dalam jangka waktu per bulan. Pengambilan sampel dengan accidental sampling sebanyak 31 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi	Sampel penelitian sebanyak 31 respon-den yang diambil dengan teknik acci-dentaly sampling pa-da Desember 2013-Januari 2014. Instru-ment penelitian menggunakan mo-difikasi indeks barthel dan kuesio-ner harga diri. Data dianalisis mengguna-kan uji rank spear-man. Hasil analisis diperoleh p-value = 0,003 dan tingkat korelasi (r) = 0,521. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat ketergan-tungan dalam pemenuhan aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS) dengan harga diri penderita stroke.	Pendekatan Cross Sectional dengan studi korelasional Variabel independen tingkat ketergantungan	Tempat pengambilan sampel penelitian di area rawat jalan Instrumen tingkat ketergantungan menggunakan Barthel index. Variabel dependent adalah harga diri sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah tingkat kesiapan keluarga. Pada penelitian ini tempat pengambilan sampel di rawat inap dengan variabel dependennya adalah tingkat kesiapan keluarga dalam merawat stroke. Untuk instrumen tingkat ketergantungan dengan <i>modified Rankin's Scale</i> ,

STIKES BETHESDA YAKKUM