BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia adalah negara berkembang dimana beban pembiayaan yang diselenggarakan oleh Badan Penyelanggara Jaminan Sosial (BPJS) mencapai 2,56 Triliun pada tahun 2018. Penyakit stroke merupakan salah satu penyakit dengan beban pembiayaan tertinggi sehingga perlu mendapatkan perhatian serius karena berdampak pada pembiayaan saja namun juga berdampak pada ekonomi dan sosial (Budijanto, 2019). Kenaikan kasus stroke di dunia menurut World Health Organization (WHO) pada empat dekade terakhir mencapai lebih dari dua kali lipat. Atau sekitar 200 per 100.000 penduduk dalam satu tahun. Kasus baru stroke mencapai 13,7 juta per tahunnya. Penyakit stroke di negara berkembang dan negara yang berpendapatan rendah dapat menimbulkan kecacatan ringan hingga berat sekitar 87% dan meninggal setiap tahunnya (Budijanto, 2019)

World Health Organisation (2016) mendefinisikan bahwa penyakit stroke adalah keadaan defisit neurologik baik fokal maupun global dengan tanda-tanda klinis yang berlangsung cepat dan dapat memberat selama 24 jam atau lebih tanpa disertai penyebab vascular yang jelas dan dapat menyebabkan kematian (Kemenkes RI, 2018). Definisi lain stroke adalah gangguan perfusi jaringan otak karena adanya sumbatan (oklusi), embolisme, dan perdarahan yang bukan disebabkan oleh faktor dari luar tetapi karena disebabkan adanya kelainan pada otak itu sendiri sehingga mengakibatkan gangguan sementara ataupun permanen (Rosjidi & Nurhidayat, 2014)

Studi GBD (Global Burden of Disease) bahwa beban akibat stroke yang diikuti disabilitas diseluruh dunia meningkat baik pria maupun wanita dari segala usia. Hal tersbut mempengaruhi produktifitas individu karena menderita sakit, kematian dini ataupun disabiltas atau disebut *Dissability*

Adjusted Life Year (DALY). GDB memperkirakan DALY karena penyakit stroke sebesar 95% (Feigin, Norving, & Mensah, 2017)

Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stroke mengalami kenaikan yaitu dari 7 % pada tahun 2013 menjadi 10, 9 % pada tahun 2018. Masih berdasar dari hasil Riskesdas Tahun 2018 prevalensi stroke di Daerah Istimewa Yogyakarya (DIY) menempati urutan ke dua secara nasional setelah provinsi Kalimantan Timur (Riskesdas, 2018). Penyakit Hipertensi menduduki urutan pertama pada Kunjungan kasus penyakit pada tahun 2021 baik di kabupaten Bantul maupun Puskesmas Kasihan II, yaitu sejumlah 102.804 untuk seluruh kabupaten dan 4.079 di Puskesmas Kasihan II Hal ini berkaitan erat dengan faktor pencetus utama terjadinya stroke baik iskemik maupun hemoragik adalah penyakit hipertensi (Puspitasari, 2020). Penderita hipertensi memiliki risiko sebelas kali lebih besar mengalami stroke dan setidaknya 51 % kematian hipertensi adalah karena stroke (Hidayati, Martini, & Hendrati, 2021)

Dampak stroke terjadi penurunan fisik dan psikologis membuat penderita stroke dalam melakukan aktivitas atau kegiatanya sehari-hari (*Activity Daily Living/ADL*) tergantung pada orang lain (Purba & Utama, 2019). Hubungan kekeluargaan di Indonesia masih sangat erat sehingga pemberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit biasanya berasal dari keluarga penderita antara lain oleh ayah , ibu, suami istri, anak, cucu dan bahkan menantu yang disebut sebagai *family caregiver*. Perawatan penderita stroke memerlukan jangka waktu yang lama, hal ini dapat menjadi beban bagi *family caregiver* (Ariskal, Handayani, & Hartati, 2020)

ADL Penderita Stroke dengan hambatan aktifitas sehari hari sangat bergantung pada *Family Caregiver* sehingga *Family caregiver* memiliki tugas memberikan perawatan baik dalam mobilitas, komunikasi, perawatan diri, sampai psikologis pasien stroke dalam waktu yang sangat panjang. Pemulihan paska stroke sangat berfariasi yaitu berupa sembuh atau pulih

sempurna, kondisi disabilitas ringan, sedang atau malah berat. Pada kondisi disabilitas tersebut penderita stroke menjadi tidak lagi mampu mencari nafkah bahkan menjadi tergantung pada orang lain dan menjadi beban keluarganya. Peran dan tanggung jawab ganda family caregiver berpotensi menimbulkan beban fisik, psikologis ekonomi atau keuangan dan sosial. Menilik beban *family caregiver* menjadi perlu dibahas karena dampaknya secara langsung dapat yang mereka rasakan seperti kelelahan, stress, gelisah , khawatir, tidak nafsu makan, gangguan tidur, sakit kepala, tekanan darah tinggi sampai magh (Ariskal, Handayani, & Hartati, 2020). Permasalahan menjadi semakin komplek baik pada penderita stroke maupun Family Caregiver. Menurunnya kualitas hidup karena terjadi kesejahteraan terkait ekonomi, disfungsi keluarga, masalah psikologis, stigma masyarakat dan lain lain membuat kita harus berfikir bahwa pengelolaan Stroke tidak hanya berfokus kepada penderitanya saja namun juga kepada Family Caregiver, masyarakat sampai pada sistem layanan kesehatan. (Ariskal, Handayani, & Hartati, 2020).

Penelitian-peneliatian yang berfokus pada pasien stroke telah banyak dilakukan, namun penelitian yang berfokus pada kebutuhan *family caregiver* penting dilakukan, karena mereka juga perlu diperhatikan kesehatannya mengingat perawatan jangka panjang penderita stroke berpotensi menimbulkan kelelahan dan beban. Kesehatan *family caregiver* penting diberikan dukungan mengingat merekalah tempat pasien bergantung dalam perawatan (Asti, Novariananda, & Sumarsih, 2021) dan (Rohmah & Rifayuna, 2021) Beberapa jurnal penelitian mengambil seting di rumah sakit,

Pada tahun 2022 di Puskesmas Kasihan II didapatkan data sebanyak 91 penderita stroke. Selama ini belum ada penilaian ADL pasien stroke di komunitas baik yang dilakukan oleh Puskesmas maupun kader. Mengingat beban merawat penderita stroke yang begitu berat maka *Family Caregiver* tentu membutuhkan perhatian. Apakah ada hubungan beban Family caregiver dengan ketergantungan ADL penderita stroke. Hal ini karena peran *Family*

caregiver dalam merawat penderita stroke sangat rentan dengan kesejahteraan. Keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan penyakit kronis adalah termasuk dalam kelompok risiko gangguan jiwa (Keliat, 2006). Dilandasi fenomena diatas ditambah kerentanan *family caregiver* kemudian penelitian yang ada lebih banyak pada setting Rumah Sakit maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang beban family caregiver penderita stroke dan ketergantungan ADL akibat disabilitas karena stroke. Namun berbeda dengan penelitian sebelumnya oleh Asti dan kawan kawan yang meneliti beban caregiver dan stress keluarga pasien stroke yang menggunakan isntrumen Zarit Burden Interveiw (ZBI) dan Depression Anxiety and Stress Scale (DASS) maka penelitian ini akan lebih merinci beban yang keluarga rasakan menggunakan Care Giver Reaction (CRA) dihubungkan dengan ketergantungan activity Day Living penderita stroke.

B. Rumusan Masalah

Melihat permasalahan yang didapat dari latar belakang diatas maka peneliti menjadikan permasalahan dalam penelitian ini adalah "Apakah ada Hubungan Ketergantungan ADL Pasien Stroke terhadap beban *Family caregiver* di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ketergantungan ADL Penderita Stroke terhadap beban Family Caregiver di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II

2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi tingkat beban keluarga yang berperan sebagai *Family Caregiver* penderita stroke
- b) Mengetahui jenis-jenis beban yang dialami *Family Caregiver* penderita stroke
- c) Mengetahui tingkat ketergantungan ADL penderita stroke

D. Manfaat penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dari penulis mendapatkan manfaat

1. Manfaat praktis

Penulis mengharapkan hasil penelitian ini memberikan sumbangsih pengetahuan terkait penyakit stroke dan dampaknya bagi dunia pendidikan dan masyarakat

2. Manfaat untuk Penderita

Memberikan semangat dan motifasi untuk penderita agar menjaga kesehatannya, meningkatkan kemandirian, serta mengambil peran sebagai bagian dalam pemulihannya dengan bekerjasama dengan keluarga

3. Manfaat untuk Family Care Giver

Family Caregiver dapat memahami permasalahan yang dihadapi dan mencari solusi melalui kerjasama dengan tenaga profesional

4. Manfaat untuk dunia pendidikan

Menambah wawasan ilmu pengetahuan terkait keperawatan medical bedah, keperawatan gerontic, keperawatan jiwa dan keperawatan komunitas khususnya keluarga

5. Manfaat untuk puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan masukan untuk Program Penyakit Tidak Menular khususnya Hipertensi dan Stroke