

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke ialah kondisi patologis yang berpotensi fatal karena memiliki kemampuan untuk menghambat aliran darah otak (Iskandar, 2011). Pecahnya pembuluh darah di otak mengakibatkan gangguan dan hambatan bagi individu dalam melakukan aktivitas dan mobilitas dalam jangka waktu yang lama, sebagaimana disampaikan oleh Kementerian Kesehatan (KEMENKES) Republik Indonesia tahun 2013 .

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) 2018, stroke berdampak global pada kurang lebih 80 juta orang dan mengakibatkan kematian 5,5 juta orang setiap tahunnya. Telah diamati bahwa sekitar 80% individu yang menderita stroke mengalami hemiparesis akut yang memengaruhi ekstremitas mereka, sementara hanya sepertiga dari mereka yang menunjukkan pemulihan fungsional dan sembuh total. Menurut (WHO) (2018), apabila penderita stroke tidak berakhir dengan kematian, banyak penderita stroke pada akhirnya mengalami gangguan fisik, kognitif, dan emosional secara permanen. Indonesia memiliki angka kematian stroke tertinggi di antara negara-negara Asia Tenggara, sesuai data yang diperoleh dari *South East Asian Medical Information Center* (Putri et al., 2018).

Menurut studi Risesdas 2018, Daerah Istimewa Yogyakarta di Indonesia menunjukkan kejadian stroke yang cukup tinggi. Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi DIY, Yogyakarta memiliki prevalensi stroke tertinggi kedua pada tahun 2022. Prevalensi stroke di laporkan sebesar 10,3% berlandaskan diagnosis tenaga kesehatan, dan 16,9%

per mil berlandaskan diagnosis tenaga kesehatan. Stroke merupakan penyebab kematian kelima dari sepuluh penyebab kematian yang teridentifikasi, didahului oleh asma, penyakit jantung, hipertensi, dan diabetes melitus, di DIY Yogyakarta. (Risksedes 2018).

Pada pasien stroke akan mengalami keterbatasan dalam melakukan mobilitas, dan mengalami gangguan pada otak, sehingga menyebabkan cacat permanen ataupun dapat pulih tidak secara sempurna hal ini yang menyebabkan pasien stroke membutuhkan bantuan dan peran *family caregiver* dalam melakukan aktivitas sehari-hari menurut WHO (2018). Pasien stroke yang setiap hari membutuhkan bantuan dalam melakukan aktivitas maka mereka akan mengalami ketergantungan dalam melakukan aktivitas (Hartati, J. 2015).

Hasil penelitian Ningrum *et al.* (2017), menyatakan penderita stroke di rumah sakit Indonesia mendapatkan perawatan intensif mulai dari 4 hari, 7 hari hingga 1 bulan. Penderita stroke yang dirawat di rumah sakit memiliki tingkat ketergantungan tinggi (Naziyah *et al.*, 2018). Tidak hanya ketergantungan di rumah sakit semata, namun penderita stroke juga memiliki ketergantungan tinggi terhadap *family caregiver* selama transisi hidup dan perawatan (Kosasih *et al.*, 2018). Keadaan ketergantungan akibat stroke tidak hanya memengaruhi kesejahteraan individu yang menderita, tetapi juga berdampak pada anggota keluarga mereka yang bertindak sebagai *family caregiver* (Lu *et al.*, 2019). Lutz *et al.* (2017) menyatakan sekitar 44% penderita stroke dipulangkan dari rumah sakit atau hanya menerima rehabilitasi rawat jalan sehingga penderita stroke memiliki ketergantungan memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Penderita yang menderita stroke memerlukan rencana pengobatan yang komprehensif yang mencakup upaya pemulihan dan rehabilitasi jangka panjang, dan tidak menutup kemungkinan berlangsung seumur hidup penderita (Byun *et al.*, 2019). Dampak psikologis yang dialami penderita

stroke seperti sering mengalami emosi tidak terkontrol dan keinginan terus-menerus diperhatikan, penurunan fungsi motorik ekstremitas penderita stroke, menyebabkan kecemasan berlebih, kognisi, komunikasi, suasana hati yang gusar, tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari, tidak dapat ikut dalam partisipasi sosial, gangguan tidur, hingga berakhir depresi terdapat prevalensi diatas mencapai 70% (Byun et al., 2019). Selain itu, individu yang pernah menderita stroke umumnya mengalami gejala kelelahan secara keseluruhan, kelelahan fisik, penurunan motivasi, dan kelelahan mental (Mutai et al., 2017).

Kehadiran sistem dukungan sosial yang kuat dan *family caregiver* yang berfungsi dengan baik bisa secara signifikan meningkatkan hasil pemulihan individu yang menderita stroke. Secara umum individu yang merawat dan mendukung anggota keluarganya yang sakit disebut *family caregiver* (Awad & Vorugangi 2008). Awad & Vorugangi menyatakan juga *Family caregiver* adalah seorang individu atau kelompok anggota keluarga yang meberikan bantuan secara informal namun tidak mendapatkan bayaran, karena mereka merawat anggota keluarga sendiri yang membutuhkan perbantuan baik secara fisik maupun emosional. Memberikan perawatan tanpa bayaran merupakan suatu pekerjaan mulia *Family caregiver*, berbeda dengan *family caregiver* formal (Khatimah & Annatagia, 2018). Penelitian Fadli (2013) menunjukkan bahawa dukungan *family caregiver* secara pengetahuan yang tinggi dalam merawat penderita memiliki perlakuan sikap yang baik kepada penderita stroke sehingga dapat meningkatkan kesembuhan penderita lebih cepat.

Family caregiver memiliki peranan penting dalam pemulihan penderita stroke. Menurut Maria et al. (2022), individu dengan penyakit akut atau kronis memerlukan bantuan pendamping atau pengasuh informal untuk melakukan aktivitas seperti kebersihan pribadi, berpakaian, dan manajemen pengobatan. Agianto dan Setiawan (2017) menyebutkan bahwa terdapat 97

(86,61%) *family caregiver* dilaporkan mampu melaksanakan tugas-tugas pengasuhan lebih baik dari pada yang lain dikarenakan adanya pengetahuan, pengalaman, tingkat keterlibatan, dan keterampilan dalam merawat penderita paska stroke. Pengetahuan dan ketrampilan yang baik juga akan meningkatkan kualitas perawatan yang mereka berikan (Ermawati, 2019).

Apabila anggota *family caregiver* mempunyai pengetahuan dan sikap yang kompeten dalam merawat penderita stroke maka akan mempercepat proses pemulihan penderita stroke. Namun, kurangnya sikap peduli *family caregiver* dalam merawat penderita stroke menghasilkan 54,4% hasil yang negatif (Simandalahi, 2018). Kelompok *family caregiver* yang tidak memiliki adanya pengetahuan yang memadai dalam merawat penderita stroke, tidak akan mengerti dan memahami dalam memberikan perawatan yang memadai yang dibutuhkan penderita. *Family caregiver* perlu mengetahui akibat yang ditimbulkan oleh penyakit ini serta kemungkinan komplikasi yang akan terjadi. Kesembuhan penderita sulit tercapai optimal jika *family caregiver* tidak mengetahui apa yang harus dilakukan untuk memperbaiki kondisi penyakit penderita dan perawatan apa yang sebaiknya diberikan untuk penderita (Kurniasih et al., 2019).

Pengetahuan *family caregiver* yang memadai erat kaitannya dengan perilaku yang akan diambil dalam merawat penderita pasca stroke, karena dengan pengetahuan tersebut *family caregiver* memiliki alasan dan landasan pasti dalam menentukan suatu pilihan perawatan, namun kurangnya pengetahuan yang dimiliki *family caregiver* menyebabkan *family caregiver* salah persepsi dalam tindakan, gelisah, ketakutan, menurunnya kondisi kesehatan dan masalah emosional seperti depresi (Fajriyanti & Ashanti, 2017). Hasil analisis artikel penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian lain yaitu tingkat pengetahuan keluarga pasien pasca stroke yang rendah dengan persentase 57,4% dibanding dengan pengetahuan tinggi sebesar 42,6% (Simandalahi, 2017). Selain itu, kurangnya pengetahuan tentang perawatan bagi penderita juga akan berdampak

pada penderitanya, seperti terjadinya stroke berulang, penderita tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri bahkan dapat terjadi kematian (Ermawati et al., 2019). Hasil analisis artikel penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian lain yaitu tingkat pengetahuan *family caregiver* pasien pasca stroke yang rendah dengan persentase 57,4% dibanding dengan pengetahuan tinggi sebesar 42,6% (Simandalahi, 2017).

Kurangnya tingkat pengetahuan *family caregiver* mengenai penyakit stroke akan berdampak pada keparahan penyakit pasien, terjadinya serangan ulang, kelumpuhan bahkan kematian. Oleh karena itu, pengetahuan keluarga dalam penanganan stroke di rumah sangat penting untuk memberikan perawatan yang terbaik bagi pasien pasca stroke. Pengetahuan yang kurang menyebabkan *family caregiver* terlambat dalam mencari pengobatan saat terjadi serangan, timbul depresi, keparahan penyakit pasien, terjadinya serangan ulang, kelumpuhan bahkan kematian (Zeng, et al., 2012).

Menurut penelitian Ningrum et al. (2017) mengungkapkan bahwa beberapa *family caregiver* yang merawat penderita *stroke* mengalami tekanan psikologis dan stres. Oleh karena itu, dalam perawatan penderita *stroke* di rumah nantinya dibutuhkan sikap yaitu kesiapan *family caregiver*. Ada beberapa tingkatan sikap, antara lain menerima, menanggapi, menghargai, dan bertanggung jawab. Sikap *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 (Stewart et al., 2018). Ketidaksiapan dapat memberikan dampak yang buruk bagi keluarga sebagai *caregiver* diantaranya merasakan kesepian, terisolasi kehidupannya, dan penurunan kesejahteraan bahkan menurunnya status kesehatan *caregiver* (Lu et al., 2019). Suatu penelitian menunjukkan kurangnya sikap yang ditunjukkan keluarga penderita dalam merawat pasien *stroke* dengan hasil 54,4% sikap *family caregiver* negatif (Simandalahi, 2018). Menurut penelitian Sonatha (2012)

berbeda menunjukkan sikap *family caregiver* negatif lebih besar dibanding sikap positif yaitu sebesar 53,6%. *Family caregiver* yang memiliki sikap dan pengetahuan yang baik dalam merawat pasien stroke akan membantu mempercepat proses pemulihannya (Robby, 2019).

Hal ini yang berkaitan antara pengetahuan dan sikap ialah tingkat pengetahuan yang dimiliki akan terlihat dari sikap *family caregiver* dalam memberikan perawatan pada penderita stroke, semakin baik informasi yang diketahui semakin baik pula sikap yang diberikan dalam merawat penderita stroke (Darliana, 2016). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 7 Juli 2023, yang melibatkan wawancara dengan empat partisipan yang terdiri dari pasien dan pengasuh masing-masing, diketahui bahwa keempat pasien tersebut masih membutuhkan bantuan dari keluarga masing-masing. Tingkat pengetahuan dan sikap *family caregiver* terhadap perawatan individu yang menderita stroke sudah cukup baik namun ada Sebagian yang masih bingung terkait tentang pengetahuan berdasarkan hasil dari wawancara mengenai hasil pertanyaan dari kuesioner yang ditanyakan langsung terkait tentang pertanyaan pengetahuan dan sikap *family caregiver* dalam merawat penderita stroke oleh peneliti. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti lebih dalam terkait hubungan pengetahuan terhadap sikap *family caregiver* dalam merawat penderita stroke. Tujuan penelitian ini ialah untuk menjelaskan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap *family caregiver* dalam merawat penderita stroke.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap *family caregiver* dalam merawat penderita stroke di rumah ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan terhadap sikap *family caregiver* dalam merawat penderita stroke di rumah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan *family caregiver* pada penderita stroke di rumah.
- b. Mengidentifikasi sikap *family caregiver* dalam merawat penderita stroke di rumah.
- c. Menganalisis keratan hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap *family caregiver* dalam merawat penderita stroke di rumah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bisa berfungsi sebagai sumber daya atau kumpulan data yang berharga untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penyediaan perawatan bagi individu yang menderita stroke dalam pengaturan berbasis rumah. Selain itu, penelitian ini memiliki potensi untuk menawarkan ringkasan yang komprehensif dan berfungsi sebagai titik acuan untuk penyelidikan masadepan di bidang keperawatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Perkembangan Keperawatan

Temuan yang diharapkan dari penyelidikan ini siap untuk melengkapi disiplin keperawatan dengan wawasan ke dalam perolehan kognitif *family caregiver* pasca-pulang dan praktik pengasuhan mereka terhadap pasien stroke di lingkungan keluarga.

b. Bagi *Family Caregiver*

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi bagi *family caregiver* mengenai pengetahuan dan bagaimana sikap *family caregiver* dalam merawat penderita paska stroke sehari-hari selama di rumah.

c. Bagi Penderita Stroke

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap *Family Caregiver* dalam merawat penderita stroke, agar penderita tersebut dapat segera sembuh untuk dapat melakukan aktivitas normal secara mandiri seperti aktivitas sehari-hari dan juga menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan terjadinya stroke berulang.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANIL
YOGYAKARTA