

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Stroke merupakan penyebab peristiwa, kecacatan dan penyebab kematian kedua di seluruh dunia (Purba et al., 2023). Stroke diartikan sebagai serangan otak, yang berlangsung ketika terdapat sesuatu yang menghalangi darah untuk suplai menuju otak atau terjadi pembuluh darah yang pecah (Purba et al., 2023). Stroke adalah manifestasi klinis gangguan fungsi otak menyeluruh dan terjadi secara tiba-tiba, terjadi lebih dari 24 jam, atau mengakibatkan kematian dan tidak adanya penyebab lain selain gangguan pembuluh darah (Nurhidayat et al., 2021). Stroke merupakan penyakit kronis pada sistem saraf dan penyakit ini memanifestasikan dirinya dalam masalah pasca stroke diantaranya yaitu kelumpuhan salah satu sisi tubuh (hemiparesis/hemiplegia), kelumpuhan pada salah satu sisi wajah, kelemahan atau kekakuan tonus otot, hilangnya sensasi, gangguan pada lapang pandang, gangguan bicara, gangguan persepsi, dan gangguan status psikologis, gangguan serebral dan peran pada memori (Djamaludin & Oktaviana, 2020). Menurut *World Stroke Organization (2022)* Stroke iskemik terjadi lebih dari 7,6 juta setiap tahunnya dengan 62% kejadian secara global. Stroke hemoragik terjadi lebih dari 3,4 juta setiap tahunnya dengan kejadian secara global 28%.

*World Stroke Organization (2022)* menyatakan prevalensi stroke global mencapai 101 juta orang dan diperoleh 12,2 juta kasus stroke atau satu dari empat orang terkena stroke. Menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 prevalensi stroke di Indonesia tertinggi berada di Kalimantan Timur dengan prevalensi 14,7% yang diikuti oleh Daerah Istimewa Yogyakarta yang berada di peringkat ke-2 tertinggi dengan prevalensi sebesar 14,6%. Hasil didapatkan bahwa tempat tinggal perkotaan memiliki prevalensi tertinggi sebesar 1,50% (Kemenkes, 2018).

RSUD Kota Yogyakarta adalah pelayanan kesehatan yang berada di sisi Selatan Kota Yogyakarta dan terdapat pelayanan untuk penderita stroke, baik secara poliklinik saraf ataupun dalam ruang rawat inap yang terdiri dari tiga ruang (Buku

Profil RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2022). Menurut Buku Profil RSUD Kota Yogyakarta (2022) jumlah pasien yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan saraf pada periode Januari sampai dengan Desember 2021 mencapai 4.329 penderita. Sedangkan pada rawat inap, pada awal tahun 2023 hingga bulan Oktober 2023 terdapat 511 penderita stroke yang melakukan perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta.

Stroke dibedakan menjadi dua jenis, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik merupakan stroke yang dipengaruhi oleh sumbatan di arteri servikal atau serebral sehingga menyebabkan kematian pada jaringan otak dikarenakan terganggunya aliran darah pada otak. Sedangkan stroke hemoragik merupakan perdarahan yang menyerang jaringan otak atau ke dalam ruang subarachnoid (Haiga et al., 2022). Penderita stroke mengalami kelumpuhan anggota tubuh, gangguan berbicara, daya ingat, serta proses berfikir dan gangguan lainnya yang disebabkan oleh gangguan fungsi otak. Selain itu, penderita stroke juga mengalami gangguan secara psikologis dan perubahan pada fungsi fisik (Asti et al., 2021).

Keterbatasan fisik, ketergantungan *activity daily living*, dan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan, *personal hygiene*, berpakaian, berhias, mobilisasi, keagamaan, dan aktivitas sosial penderita stroke mengakibatkan perlunya bantuan *family caregiver* (Maria et al., 2022). Dengan melihat banyaknya gejala yang dialami penderita stroke tersebut membuat penderita stroke bergantung pada orang yang merawatnya yaitu *caregiver*. *Caregiver* merupakan orang yang paling dekat dengan penderita dan memiliki tugas merawat dan memenuhi kebutuhan sehari-hari penderita dengan peran pengasuh sehingga menjadikan *caregiver* memiliki peran penting yang menjaga penderita dalam satu rumah (Maria et al., 2022). *Caregiver* dibedakan menjadi dua jenis, yaitu *caregiver* informal dan *caregiver* formal. *Caregiver* informal adalah seseorang dari keluarga, teman, atau tetangga yang melakukan perawatan tidak disertai imbalan uang, paruh waktu, hidup dengan penderita ataupun tidak hidup dengan penderita. *Caregiver* formal adalah bentuk sistem pelayanan baik dibayar ataupun secara sukarelawan (Heriyanto, 2022).

*Family caregiver* adalah anggota keluarga yang dengan sukarela merawat anggota keluarga yang sedang sakit serta memiliki peran penting pada setiap proses serta pencapaian dalam kesembuhan pasien (Bunyamin et al., 2023a). *Family caregiver* dapat memberikan dukungan dan bantuan dalam memenuhi kebutuhan pasien stroke, ini disebabkan penderita stroke sebagian besar memiliki ketergantungan aktivitas sehari-hari pada *family caregiver* (Maria et al., 2022). Selain itu, perhatian *family caregiver* penting untuk diberikan karena efektivitas terapi dan perilaku dalam merawat penderita stroke tidak lepas dari bantuan dan *support* dari *family caregiver* (Hindriyastuti et al., 2023). *Family caregiver* merupakan sumber dukungan yang paling penting bagi penderita stroke dan merupakan pihak pertama yang memberikan respon terhadap perubahan kondisi penderita pada setiap tahap penyakit (Hindriyastuti et al., 2023). Hal ini menjadikan seseorang perlu menjadi *caregiver* untuk membantu pasien.

Penderita stroke memerlukan seseorang untuk membantunya selama perawatan, bantuan untuk penderita stroke tidak hanya diperlukan secara fisik, namun secara psikologis, emosi, sosial dan juga spiritual (Putri et al., 2023). *Family caregiver* yang membantu perawatan pada penderita stroke dapat mengalami beban. Beban yang dialami oleh *family caregiver* dapat menjadi pemicu stress, psikis, maupun fisik. Beban *caregiver* dikelompokkan menjadi beban objektif dan beban subjektif. Beban objektif pada *caregiver* mengarah pada permasalahan perawatan berupa terganggunya aktivitas di lingkungan sosial, berkurangnya waktu luang *caregiver*, berkurangnya waktu untuk istirahat, dan meningkatnya biaya finansial. Sedangkan beban subjektif mengarah pada emosional *caregiver*. misalnya marah, kecemasan, ketakutan, kesedihan, merasa bersalah, dan stress lainnya. Beban yang dirasakan *caregiver* berbeda-beda, tergantung persepsi masing-masing (Heriyanto, 2022).

Penelitian Asti et al., (2021) menunjukkan beban *family caregiver* penderita stroke berada dalam kategori beban sedang sebesar 51,64%, Dimana *caregiver* merasa bahwa waktu produktifnya sebagian besar untuk melakukan perawatan kepada penderita stroke. Faktor yang berpengaruh pada penelitian Asti et al., (2021) adalah bagaimana hubungan dekat *caregiver* dengan penderita stroke, jumlah

*caregiver* yang merawat penderita, waktu lamanya penderita mengalami stroke, dan lamanya merawat.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Mulyani & Darussalam (2023) menunjukkan beban *family caregiver* dalam merawat penderita stroke berada pada tingkat sedang (72,5%). Hal ini bisa disebabkan karena *family caregiver* melakukan perawatan pada penderita stroke lebih dari 3 bulan. Jenis beban *caregiver* yang paling dirasakan pada penelitian Mulyani dan Darussalam (2023) mengenai harga diri, ketergantungan *activity daily living* penderita stroke, dan kurangnya dukungan keluarga.

Pada kasus stroke, *family caregiver* harus mendampingi penderita hingga 24 jam untuk memenuhi semua kebutuhan penderita (Insani & Ngkolu, 2020b). Peran *family caregiver* berorientasi pada kinerja yang memberikan perawatan yang bertujuan untuk memulihkan kualitas hidup penderita stroke dan meningkatkan upaya terapeutik penderita (Insani & Ngkolu, 2020). Perawatan pada penderita stroke dimulai dari perawatan ketika penderita masih dirawat di rumah sakit sampai penderita stroke melakukan perawatan di rumah. Perawatan yang diberikan harus komperhensif untuk meningkatkan, memelihara, dan memulihkan kesehatan hingga membantu level kemandirian supaya lebih maksimal dan mengurangi risiko kecacatan atau komplikasi dan proses ini sangat dipengaruhi oleh keterampilan *family caregiver* (Fatmawati, 2020). Perilaku perawatan *family caregiver* seperti membantu aktivitas fisik, kebersihan penderita stroke, kepatuhan pengobatan, dan memenuhi kebutuhan emosional penderita stroke (Insani & Ngkolu, 2020).

Penelitian Nurhidayat et al., (2021) menyatakan penderita stroke mayoritas perlu bantuan dari *family caregiver* atau seseorang untuk melakukan kegiatan seperti *personal hygiene*, toileting, berpindah dari kursi roda, berjalan di area yang datar, menggunakan pakaian, naik turun tangga, dan mandi. Perilaku dalam merawat penderita stroke dalam penelitian Risal et al., (2023) diantaranya yaitu; membantu penderita stroke dalam pemenuhan nutrisi dan mencegah aspirasi, melakukan pencegahan cedera dan perawatan cedera penderita stroke, pencegahan risiko jatuh penderita stroke, memberi fasilitas dalam mobilisasi, rehabilitasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Djamaludin & Oktaviana (2020) dari 58 penderita pasca stroke sebagian besar memiliki ketergantungan *activity daily living* sejumlah 41 responden sebesar 70,7% dan sebanyak 17 pasien pasca stroke berada dalam kategori mandiri sebesar 29,3%. Pada perawatan penderita stroke ini dapat mengakibatkan tekanan pada *family caregiver* seperti, waktu luang yang berkurang, masalah ekonomi, keputusasaan, rasa tidak nyaman, kebosanan, kelelahan, nyeri, dan kesulitan tidur, stress, dan *dizziness*, ini juga dapat menyebabkan kualitas hidup yang buruk pada *family caregiver* seperti mempengaruhi kehidupan sosial, merasakan kelelahan, perasaan perubahan psikologis (Putri et al., 2023b). Penelitian Yang et al., (2020) menyatakan semakin berat beban maka perilaku perawatan akan semakin lebih baik dengan beban berat  $38,69 \pm 3,74$  point.

Peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUD Kota Yogyakarta pada poliklinik saraf dan rawat inap dahlia dengan 10 responden. Hasil wawancara dengan 6 responden mengatakan merasa ada beban sedangkan 4 responden mengatakan tidak ada beban, hal tersebut disebabkan karena ketergantungan penderita stroke dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Perilaku merawat yang dilakukan *family caregiver* kepada penderita stroke mengenai *activity daily living*.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan beban *family caregiver* dengan perilaku dalam merawat penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan beban *family caregiver* dengan perilaku dalam merawat penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta?”.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara beban *family caregiver* dengan perilaku dalam merawat penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran karakteristik demografi *family caregiver* dan penderita stroke.
- b. Diketuainya beban *family caregiver* dalam merawat penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta.
- c. Diketuainya perilaku merawat penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta.
- d. Diketuainya keeratan hubungan perilaku dalam merawat penderita stroke dengan beban *family caregiver*

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat secara teoritis

Mampu membagikan informasi yang bisa dijadikan data peluasan pengembangan Ilmu Keperawatan terkait beban *family caregiver* dengan perilaku dalam merawat penderita stroke.

#### 2. Manfaat secara praktis

##### a. Bagi Rumah Sakit

Menambah sumber acuan mengenai penyakit stroke, beban *family caregiver* penderita stroke dan perilaku dalam merawat penderita stroke.

##### b. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi tentang penyakit stroke, beban *family caregiver* penderita stroke, perilaku dalam merawat penderita stroke, dan dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

c. Bagi *Family Caregiver*

Sebagai deteksi dini *family caregiver* dalam mencegah penurunan kualitas terhadap penderita stroke

d. Bagi Penderita Stroke

Menambah pengetahuan penderita stroke mengenai beban *family caregiver* dalam melakukan perawatan pada penderita stroke.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai dasar peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai beban *family caregiver* dan perilaku dalam merawat penderita stroke.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANU  
YOGYAKARTA