

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

Stroke menjadi salah satu penyakit berbahaya dengan tingkat kematian yang tinggi. Stroke merupakan suatu keadaan yang terjadi ketika pembuluh darah pada otak mengalami penyumbatan atau pecah, karena otak tidak mendapatkan suplai oksigen atau nutrisi yang dibutuhkan sehingga mengalami kematian sel dan jaringan. Stroke menduduki peringkat kedua penyebab kematian di dunia dan merupakan penyumbang utama kecacatan. Di Indonesia penderita stroke menduduki urutan pertama penyebab kematian (Rahayu, 2020). Penderita stroke ditandai dengan gejala seperti, senyum tidak simetris, gerakan tangan dan kaki melemah, bicara lambat dan tidak jelas, kesusahan menelan, perubahan kesadaran, kejang, serta nyeri kepala yang hebat (Kemenkes, 2023).

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 menyebutkan bahwa risiko stroke seumur hidup telah meningkat sebesar 50% selama 17 tahun terakhir, dengan perkiraan 1 dari 4 orang menderita stroke seumur hidup mereka. Dari tahun 1990 hingga 2019, kejadian stroke meningkat sebesar 70%, kematian terkait stroke meningkat sebesar 43%, dan prevalensi stroke meningkat sebesar 102%. Data dari *American Heart Association* (AHA), menyebutkan bahwa 7,6 juta penduduk Amerika usia di atas 20 tahun pernah mengalami stroke pada tahun 2018. Stroke secara keseluruhan di Amerika Serikat selama periode ini diperkirakan sebesar 2,7% dan meningkat seiring bertambahnya usia baik pada pria maupun wanita. Di Indonesia stroke mengalami peningkatan 56% dari 7

per 1000 penduduk pada tahun 2013, menjadi 10,9% per 1000 penduduk pada tahun 2018. Sumatra utara ditemukan kasus stroke sebesar (6,3%), dengan rentang usia 75 tahun ke atas sebesar (43,1%) paling banyak terdiagnosa stroke dan terendah pada usia 15-24 tahun sebesar (0,2 ). Berdasarkan tempat tinggal, prevelensi stroke diperkotaan lebih tinggi (8,2%) dibandingkan daerah pedesaan (5,7) (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data rekam medik pada Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia pada tahun 2022 sebanyak 263 kasus, sedangkan sejak bulan januari sampai juni 2023 terdapat pasien stroke sebanyak 245 pasien, diantaranya rawat inap 37 (27%) pasien dan rawat jalan sebanyak 208 (68%) pasien. Kemungkinan terjadinya stroke berulang adalah 3,1% dalam 30 hari, 11,1% dalam 1 tahun, 2,4% dalam 5 tahun, dan 39,2%-40% akan berulang dalam waktu 10 tahun (Tunik *et al.*, 2022).

Berdasarkan data tersebut didapati hampir seluruh pasien stroke akan mengalami kemungkinan stroke berulang. Stroke berulang merupakan komplikasi yang dapat terjadi pada orang yang pernah mengalami stroke. Stroke berulang seringkali memiliki efek yang lebih parah dibandingkan stroke pertama, tergantung luas kerusakan pada otak . Penyebab terjadinya stroke berulang karena kurangnya melakukan kontrol diri, rendahnya pengetahuan, pemahaman dan kesadaran akan faktor munculnya stroke berulang, melakukan *life style* yang beresiko terjadinya stroke, serta rendahnya ketaatan terhadap terapi untuk pencegahan stroke berulang (Tunik *et al.*, 2022). Pada umumnya stroke berulang terjadi pada 6 bulan awal pasca stroke pertama. Stroke berulang dapat dicegah dengan berbagai cara seperti, dengan meningkatkan pengetahuan

tentang faktor resiko, melakukan pemeriksaan sesuai jadwal, mengikuti terapi rutin jika diperlukan, serta perubahan pola hidup yang lebih baik. (Vihandayani *et al.*, 2019). Berdasarkan data tersebut menunjukkan masih banyaknya kejadian pasien dengan stroke berulang-ulang. Hal ini terjadi karena pada umumnya penderita stroke akan kehilangan sebagian atau seluruh fungsi tubuh tertentu, sehingga sangat bergantung pada orang-orang disekitarnya khususnya keluarga (Rahayu, 2020). Ketergantungan yang di alami pasien stroke mengakibatkan perlunya bantuan serta dukungan dari orang sekitar terutama keluarga, sehingga keluarga menjadi tokoh utama dalam meningkatkan dan memelihara kesehatan bagi anggota keluarga yang menderita penyakit stroke. Peran dan dukungan keluarga sangat dibutuhkan selama proses pemulihan dan rehabilitas pasien. Dukungan keluarga dalam memberikan perawatan kepada pasien stroke dalam jangka pendek maupun panjang yang tepat dan sesuai dapat membuat penderita stroke mencapai kualitas hidup yang lebih baik, sehingga ketergantungan pasien stroke terhadap orang lain dapat di minimalisirkan serta dapat membantu peningkatan pemulihan pasien (Kadarwati *et al.*, 2019).

Keluarga memiliki hambatan dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke, serta banyak pula efek yang ditimbulkan ketika merawat pasien pasca stroke. Keluarga yang merawat anggota keluarga yang menderita stroke berulang sering kali mengalami kelelahan dan stress, gangguan kesehatan, penurunan imunitas tubuh, mental, masalah finansial dan gangguan komunikasi (Rohmah *et al.*, 2021).

Masalah yang dialami oleh keluarga sering kali terjadi karena kurangnya pengalaman dan pengetahuan keluarga tentang bagaimana penanganan dan perawatan yang baik pada pasien pasca stroke ketika dirumah. Pengalaman dan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien stroke menjadi salah satu factor pemicu yang dapat mempengaruhi baik buruknya kualitas hidup pasien stroke. Pengetahuan dan sikap keluarga tentang penanganan dan hal-hal yang boleh dilakukan dan tidak boleh dilakukan oleh penderita stroke sangat diperlukan untuk keberhasilan dalam pengobatan dan perawatannya (Rahayu, 2020).

Pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan masalah stroke dapat mempengaruhi terjadinya stroke yang mungkin terjadi secara berulang. Terjadinya stroke berulang dapat mengakibatkan kecacatan yang semakin parah bahkan hingga terjadinya kematian. Kejadian ini juga tidak jarang mengakibatkan pasien harus berulang kali kembali ke rumah sakit. Keluarga dengan sikap dan pengetahuan yang baik dalam memberikan perawatan pasien stroke akan membantu mempercepat proses pemulihannya. Keluarga tidak hanya berperan sebagai pendukung peningkatan kualitas kesembuhan pasien stroke namun keluarga juga berperan sebagai pendukung terjadinya resiko stroke berulang. Perawatan stroke berulang yang dapat dilakukan oleh keluarga dirumah diantaranya : membantu aktifitas fisik, membantu kebersihan diri (*personal hygiene*), membantu dalam pemenuhan nutrisi (makan dan minum), kepatuhan pengobatan mengatasi masalah psikologis, mencegah terjadinya komplikasi, dan membantu kebutuhan spiritual (Kadarwati *et al.*, 2019). Dukungan yang dapat diberikan keluarga seperti,

dukungan informasi/pengetahuan, dukungan instrumental (pada terapi rehabilitasi), dukungan penghargaan (bentuk ucapan terima kasih dan perhatian) dan dukungan emosional (Patimah *et al.*, 2019). Didapatkan hasil dukungan keluarga dalam merawat pasien stroke sebanyak 86,2%, dukungan informasional sebanyak 84,5%, dukungan emosional 75,9%, dukungan instrumental 82,8%, dan dukungan penghargaan 67,2% (Fahrizal *et al.*, 2016).

Dalam mengatasi masalah terkait stroke berulang yang terjadi, pemerintah sudah ikut serta dalam mengatasi tingginya kejadian stroke dan stroke berulang. Di Indonesia sendiri sudah dirancang beberapa program untuk membantu rehabilitasi stroke dengan tujuan membantu pasien kembali ke fungsi normal sebelum terkena stroke, seperti *homecare* dan kunjungan rumah untuk pasien stroke. Rehabilitasi diberikan pada pasien secara menyeluruh dimulai saat dirumah sakit seperti, latihan fisik (*fisioterapi*), terapi okupasi, dan terapi wicara (Fauzia *et al.*, 2022). Faktor yang dapat mempengaruhi hasil rehabilitasi yaitu karakteristik pasien seperti, usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan, selain itu psikologi pasien seperti, depresi, motivasi, penyakit komorbid dan waktu memulai rehabilitasinya juga mempengaruhi hasil rehabilitasi (Kartika, 2022). Selain itu peningkatan pengetahuan keluarga dalam merawat anggota keluarga pasca stroke juga menjadi salah satu faktor pendukung pemulihan pasien stroke, hal ini biasanya akan meningkat seiring dengan pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan stroke dan dibantu oleh penjelasan tenaga kesehatan yang ada diruangan kepada keluarga tentang bagaimana cara merawat anggota keluarga.

Berdasarkan Penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti hanya berfokus pada pengalaman keluarga pada perasaan cemas, sedih, menangis, takut kehilangan dan kasihan dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke berulang, namun peneliti yang membahas mengenai sisi pengetahuan keluarga dalam memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang menderita stroke berulang sangat lah sedikit, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke berulang dirumah sakit umum Imelda pekerja Indonesia.

## **1.2.Rumusan masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke berulang di Rumah Sakit Imelda Medan?”

## **1.3.Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke berulang di Rumah sakit umum Imelda Pekerja Indonesia.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui pengetahuan keluarga dalam memberikan perawatan pada pasien stroke berulang.

2. Untuk mengetahui pengalaman keluarga dalam melakukan perawatan pada pasien stroke berulang
3. Untuk mengetahui bentuk perawatan yang diberikan keluarga pada keluarga yang menderita stroke berulang dalam pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari.
4. Untuk mengetahui hambatan dan solusi yang dialami keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke berulang

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1. Manfaat Bagi Responden

Peneliti memberikan manfaat bagi responden untuk menambah pengetahuan, pemahaman dan informasi dalam melakukan perawatan dirumah dalam membantu proses pemulihan pasien pasca stroke untuk menuju kualitas hidup menjadi lebih baik dan sejahtera.

##### 1.4.2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai sumber informasi dan masukan serta acuan yang dapat digunakan oleh perawat/tenaga kesehatan untuk mengetahui pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke berulang.

##### 1.4.3. Manfaat bagi akademik

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai media referensi bagi peneliti selanjutnya yang nantinya menggunakan konsep dan dasar

penelitian yang sama, khususnya untuk program prodi S1 Keperawatan Universitas Imelda Medan.

#### 1.4.4. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan sumber referensi bagi peneliti selanjutnya. Serta dapat dikembangkan dengan cara meneliti factor- factor lain yang mungkin berhubungan dengan pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke berulang.