

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke adalah kondisi gangguan neurologis yang terjadi secara akut akibat adanya hambatan atau gangguan aliran darah ke otak (Yonata et al., 2020). Kondisi ini menyebabkan pasien stroke mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, sehingga tingkat kemandiriannya menurun (Mayasari et al., 2019). Secara umum, pasien stroke mengalami kelemahan otot, penurunan daya tahan otot, keterbatasan rentang gerak *Range Of Motion* (ROM), gangguan sensori, serta gangguan pola berjalan. Kondisi tersebut berdampak pada penurunan kemampuan pasien dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) (Mayasari et al., 2019). Selain itu, pasien stroke sering merasa terhambat dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari (Djamaludin & Oktaviana, 2020). Oleh karena itu, kemampuan pasien stroke dalam melakukan aktivitas sehari-hari sangat dipengaruhi oleh adanya dukungan dari keluarga (Hildayanti & Gemi, 2019). Pasien stroke biasanya membutuhkan bantuan keluarga dalam memenuhi aktivitas dasar sehari-hari, seperti makan, mandi, minum, berpakaian, dan aktivitas lainnya (Djamaludin & Oktaviana, 2020).

Menurut (*World Health Organization*, 2019) Penyakit tidak menular, seperti stroke, adalah penyakit yang menyebabkan kecacatan dan kematian, Stroke merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan, dengan kontribusi mencapai 87% secara global (*World Health Organization*, 2019). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, jumlah kasus stroke di Indonesia tergolong tinggi, yaitu sebanyak 1.789.261 penduduk yang tercatat pernah mengalami atau menderita stroke (Kementerian, kesehatan, 2020). Selain itu, data Kementerian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah pasien yang terdiagnosis stroke di Provinsi Jawa Timur mencapai 391.984 orang (Kesehatan, 2018).

Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Budi Gunadi Sadikin, menyampaikan bahwa angka kejadian penyakit stroke dan jantung di Indonesia masih sangat tinggi. Ia menyebutkan bahwa sekitar 300.000 orang meninggal dunia setiap tahunnya akibat stroke di Indonesia (Rahmadania, Suci, 2024). Data menunjukkan 80% pasien stroke pulang dengan gejala sisa yang bermacam-macam dalam tingkat keparahannya, termasuk hemiparesis, afasia, disartria, disfagia, dan lainnya. Berdasarkan data tersebut, sebanyak 8,6% pasien dengan kecacatan ringan, 38,8% dengan kecacatan sedang, dan 52,6% dengan kecacatan setelah mengalami stroke (Pertamita, 2017). Sebagian besar kecacatan pada pasien stroke disebabkan oleh hemiparesis atau kelemahan pasca stroke. Kondisi tersebut menurunkan tingkat kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga pasien membutuhkan bantuan dari orang lain, terutama dari keluarga (Pertamita, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Patimah Sari Siregar tahun 2019 di RSUD Pirngadi Kota Medan memfokuskan pada peran dukungan keluarga dalam mendukung pasien yang mengalami stroke, dari 40 orang yang menjadi responden, ditemukan bahwa 25% pasien mendapatkan bantuan dari keluarga, 47,5% menerima dukungan keluarga yang cukup, sedangkan 27,5% lainnya berasal dari keluarga yang kurang mampu memberikan dukungan yang memadai. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian keluarga belum dapat memberikan dukungan yang memadai secara maksimal untuk pasien stroke (Siregar, Patimah et al., 2019) Dikutip dalam penelitian (Wahyuni, Dwi, 2023). Hasil penelitian oleh (Tatali et al., 2018) Dari 45 pasien pasca stroke yang memperoleh dukungan keluarga tinggi, sebanyak 18 orang (40%) memiliki tingkat kemandirian *Activity of Daily Living* (ADL) dalam kategori mandiri. Namun demikian, masih terdapat 5 responden (11,1%) dengan dukungan keluarga tinggi yang mengalami

ketergantungan total dalam *Activity of Daily Living* (ADL). Sementara itu, pada kelompok pasien dengan dukungan keluarga rendah, sebanyak 11 orang (55%) termasuk dalam kategori mandiri dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL).

Stroke dapat menimbulkan berbagai dampak bagi penderitanya, seperti penyusutan otot, kecacatan, kontraktur, kesulitan berbicara, gangguan keseimbangan, masalah penglihatan, serta perubahan kondisi mental, oleh karena itu, diperlukan program rehabilitasi untuk mencegah atau mengurangi dampak- dampak tersebut, salah satu bentuk terapi rehabilitasi yang sesuai untuk penderita stroke yaitu melalui tindakan mobilisasi (Frans & Saputro, 2021). Mobilisasi bertahap diperlukan untuk menjaga keseimbangan fisik dan mental pasien stroke. Jika keluarga tidak melakukan mobilisasi, hal ini dapat menyebabkan berbagai masalah seperti luka dekubitus, kekakuan atau ketegangan otot di seluruh tubuh, masalah sirkulasi darah, dan bahkan risiko hemiparesis atau kelumpuhan. Secara umum, mobilisasi untuk pasien stroke dibagi menjadi dua jenis: mobilisasi pasif dan mobilisasi aktif. Mobilisasi pasif adalah bentuk latihan tubuh di mana pasien tidak bergerak secara mandiri, melainkan melakukan semua gerakan dengan bantuan penuh dari orang lain, mobilisasi aktif, adalah ketika pasien melakukan latihan secara mandiri tanpa bantuan siapapun, termasuk anggota keluarga (Frans & Saputro, 2021).

Pasien stroke yang tidak mendapatkan dukungan keluarga cenderung kehilangan motivasi, tidak mengikuti program latihan fisik, pola hidup sehat, dan pengobatan, kondisi ini dapat memperlambat proses pemulihan dan meningkatkan risiko timbulnya depresi ringan, sedang, maupun berat (Hendayani, W & Sari, D, 2018). Sehingga, keterlibatan keluarga dalam memberikan dukungan sangat diperlukan dalam membentuk cara seseorang memandang diri sendiri, terutama bagi pasien yang mengalami stroke dan lumpuh, mereka sering merasa tidak berguna dan kesulitan

melakukan aktivitas sehari-hari, sehingga mengakibatkan penurunan semangat dan percaya diri (Hendayani, W & Sari, D, 2018).

Dengan adanya dukungan keluarga, pasien stroke bisa kembali bersemangat dalam menjalani proses pemulihan, jika dukungan yang diberikan oleh keluarga cukup baik, terutama untuk pasien yang lumpuh akibat stroke, maka proses pemulihan bisa lebih cepat tercapai, karena keluarga penting bagi pasien stroke (Rahman et al., 2017). Dukungan dari keluarga adalah bentuk perhatian, penerimaan, serta perhatian yang ditunjukkan oleh keluarga terhadap anggota yang sedang sakit ((Rahman et al., 2017). Terdapat Jenis-jenis dukungan keluarga mencakup dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan. Menurut penelitian (Karunia., 2016) dukungan informasi yaitu memberikan nasehat, saran, arahan, dan Dukungan informasional merupakan penyampaian informasi yang bermanfaat bagi kesehatan, keluarga memberikan saran dan pengingat agar pasien rutin melakukan olahraga. Dukungan jenis ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan pasien mengenai kondisi kesehatannya dan proses pemulihannya.

Dukungan emosional mencakup sikap keluarga yang mau mendengarkan keluhan pasien, sehingga dapat memberikan rasa tenang dan nyaman secara emosional bagi pasien. (Ludiana & Supardi, 2020). Dukungan instrumental dukungan berupa pemberian secara material, tenaga dan fasilitas, dan dukungan penghargaan yaitu dukungan berupa pemberian umpan balik, bimbingan, dan mediasi masalah yang muncul dalam keluarga (Wahyuni, Dwi, 2023). Pemberian keempat bentuk dukungan tersebut menjadi penting sekali karena peran keluarga memiliki kontribusi yang signifikan dalam mendukung proses pemulihan pasien. dan optimalisasi penyembuhan pasien stroke (Pranata et al., 2022).

Stroke dapat menimbulkan perubahan dalam kehidupan pasien, baik dari sisi fisik,

mental, sosial, maupun spiritual yang berkaitan dengan keyakinan dan kondisi kesehatan spiritual yang mereka jalani (Qamariah et al., 2022). Oleh karena itu peran dukungan keluarga penting sekali karena dapat mempercepat proses pemulihan pada pasien, seperti membentuk kasih sayang, perhatian, serta dorongan dari keluarga akan membangkitkan semangat dalam diri penderita stroke (Sari et al., 2017). Keluarga memiliki peran yang mendukung dalam proses kesembuhan dan pemulihan pasien, tanpa adanya dukungan keluarga, tingkat keberhasilan dalam proses penyembuhan akan menurun secara signifikan, dukungan keluarga adalah bentuk bantuan maupun sistem pendukung yang dilakukan satu anggota keluarga terhadap anggota lain untuk membantu menjalankan berbagai kegunaan yang ada dalam keluarga (Qamariah et al., 2022) Dukungan keluarga meliputi dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan (Karunia., 2016). Pasien yang menjadi fokus penelitian ini, yaitu Tn. S, yang telah mendapatkan perawatan di rumah oleh keluarganya selama hampir dua tahun. Selama masa perawatan tersebut, bantuan dari keluarga berperan penting untuk mendukung peningkatan kemampuan Tn. S dalam aktivitas harian (ADL). Oleh sebab itu, penulis meneliti bagaimana aktivitas sehari-hari (ADL) pada Tn. S dengan stroke serta jenis bantuan apa saja yang diberikan keluarga selama proses perawatan di rumah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, fokus masalah dalam penelitian ini adalah mengetahui bagaimana dukungan keluarga memengaruhi kemandirian pasien dalam menjalankan *Activity Daily Living* (ADL) pada pasien pasca stroke.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengeksplor peran dukungan keluarga terhadap kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada pasien pasca stroke dengan pendekatan kualitatif.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui dukungan keluarga dalam mendukung kemandirian pasien pasca stroke dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Akademik

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dalam bidang keperawatan, khususnya keperawatan komunitas dan keperawatan medikal-bedah. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan referensi ilmiah terkait peran penting dukungan keluarga dalam meningkatkan kemampuan pasien pasca stroke menjalankan aktivitas sehari-hari (ADL), serta bisa menjadi pedoman bagi penelitian lain yang berkaitan dengan topik serupa.

1.4.2 Bagi Perawat

Memberikan kontribusi bagi perawat dalam mengembangkan pendekatan asuhan keperawatan tingkat kemandirian pasien pasca stroke dalam melakukan aktivitas sehari-hari (ADL) melalui keterlibatan keluarga.

1.4.3 Bagi Pasien

Diharapkan dapat membantu pasien stroke dalam meningkatkan kemandirian

ketika melakukan aktivitas harian melalui dukungan yang optimal dari keluarga.

1.4.4 Bagi Keluarga pasien

Penelitian ini menyajikan gambaran nyata tentang pemahaman keluarga mengenai pentingnya peran mereka dalam proses pemulihan pasien stroke, sehingga keluarga lebih terarah dalam memberikan dukungan baik secara fisik, emosional, maupun motivasional.

