

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kecacatan di dunia yang disebabkan oleh gangguan fungsi saraf, sehingga para penderita mengalami gangguan penglihatan, gangguan bicara, gangguan mobilitas, kelumpuhan pada wajah dan anggota tubuh (Oktarina et al., 2021). Keadaan ini muncul akibat kerusakan di otak yang terjadi secara mendadak, cepat, dan bertambah buruk akibat gangguan pada sirkulasi darah di otak (Utama & Nainggolan, 2022). Akibatnya, penderita stroke sering kali mengalami penurunan kualitas hidup dan memerlukan perawatan serta dukungan jangka panjang untuk menjalani aktivitas sehari-hari (Basuni et al., 2023).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa sekitar 15 juta orang di seluruh dunia setiap tahun mengalami stroke, dari jumlah tersebut 5 juta meninggal dunia dan 5 juta lainnya mengalami cacat permanen. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa sekitar 8 dari setiap 1.000 orang Indonesia yang berusia 15 tahun ke atas pernah mendapatkan diagnosis stroke. Selain itu, stroke menjadi salah satu penyakit yang menghabiskan lebih banyak uang dari pada penyakit jantung dan kanker, dengan biaya pengobatan sekitar Rp5,2 triliun pada tahun 2023 (Kemenkes, 2024).

Kabupaten Blitar merupakan salah satu wilayah dengan angka kejadian stroke yang terus meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data RSUD Ngudi Waluyo Wlingi, selama periode 2023–2024 tercatat penambahan sekitar 287 kasus stroke baru, dengan total kasus rawat jalan naik dari 5.803

menjadi 6.090 orang, meskipun rawat inap menurun sedikit dari 885 menjadi 652 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah pasien stroke di Masyarakat Blitar cukup tinggi dan berkelanjutan, sehingga banyak pasien yang kembali dirawat di rumah oleh keluarga (Salsabila, 2024).

Antara 25% hingga 74% pasien yang mengalami stroke membutuhkan bantuan keluarga untuk membantu melaksanakan kegiatan sehari-hari. Dukungan ini mencakup perawatan yang tidak formal di rumah, seperti membantu dalam makan, berpindah lokasi, mandi, atau mengonsumsi obat (Kaur et al., 2018). Keluarga memiliki peran penting dalam perawatan pasien stroke di rumah, tanpa pengetahuan dan keterampilan yang cukup, kemungkinan terjadinya komplikasi dan penurunan kualitas hidup pasien pasca stroke akan semakin tinggi (Pratiwi, 2019). Keluarga yang sehari-hari merawat pasien disebut *family caregiver*, yaitu anggota keluarga yang berperan langsung dalam mendampingi dan merawat pasien di rumah

Family caregiver pasien pasca stroke sendiri sering mengalami berbagai kesulitan dalam merawat pasien sehari-hari, terutama karena keterbatasan pengetahuan dan keterampilan, seperti membantu mobilisasi, mencegah komplikasi, merawat luka, serta melakukan latihan gerak sederhana. Selain itu, tanggung jawab merawat pasien dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan kelelahan fisik dan tekanan emosional. Apabila kondisi ini tidak ditangani dengan baik, maka dapat berdampak pada menurunnya kualitas perawatan pasien dan kesejahteraan *family caregiver*, sehingga permasalahan ini penting untuk diteliti lebih lanjut (Tania, 2017).

Family caregiver pada dasarnya memerlukan berbagai kebutuhan pendukung untuk melakukan perawatan terbaik kepada pasien. Kebutuhan-

kebutuhan itu meliputi informasi kesehatan, dukungan tenaga kesehatan, dukungan emosional, dukungan sosial, keterlibatan dalam perawatan, dan instrumentall (Rohmah & Rifayuna, 2021). Gambaran besarnya kebutuhan *family caregiver* juga terlihat dalam penelitian Zawawi et al (2023) melaporkan bahwa 91% *family caregiver* pasien pasca stroke memiliki berbagai kebutuhan pendukung, terutama pada aspek instrumental(72,5%), dukungan tenaga kesehatan profesional (59,2%), serta informasi kesehatan keterampilan dalam merawat pasien pada aktivitas sehari-hari (57,9%). Temuan ini menunjukkan bahwa kebutuhan *family caregiver* bersifat luas dan beragam, sehingga penting untuk dikaji secara mendalam sejauh mana kebutuhan *family caregiver* dalam mendukung perawatan pasien pasca stroke di rumah.

Pasien pasca stroke dalam penelitian ini telah dirawat oleh keluarganya selama enam tahun dan sepenuhnya bergantung pada bantuan keluarga dalam aktivitas sehari-hari. Selama perawatan di rumah, kondisi pasien tidak banyak mengalami perbaikan dan justru muncul berbagai masalah kesehatan seperti luka tekan dan kekakuan sendi. Dalam merawat pasien, *family caregiver* melakukan berbagai tindakan perawatan berdasarkan kemampuan yang dimiliki Temuan ini menunjukkan bahwa kebutuhan *family caregiver* bersifat luas dan beragam, sehingga penting untuk dikaji secara mendalam sejauh mana kebutuhan tersebut dalam mendukung perawatan pasien pasca stroke di rumah

Jika tidak ditangani dengan tepat, kondisi yang telah dijelaskan diatas dapat berdampak negatif baik bagi kesehatan *family caregiver* maupun pasien yang dirawat. Keadaan ini menunjukkan pentingnya identifikasi kebutuhan yang dihadapi oleh keluarga dalam merawat pasien pasca stroke di rumah, sehingga peneliti memilih untuk mengangkat topik ini guna mengkaji secara

mendalam kebutuhan *family caregiver* dalam merawat pasien pasca stroke sebagai dasar untuk mendorong perbaikan layanan dan dukungan yang lebih tepat sasaran.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja kebutuhan *family caregiver* dalam merawat pasien pasca stroke di rumah?”

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi kebutuhan *family caregiver* dalam merawat pasien pasca stroke di rumah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kebutuhan informasi kesehatan *family caregiver* dalam merawat pasien pasca stroke di rumah.
- b. Mengidentifikasi kebutuhan dukungan tenaga profesional *family caregiver* dalam menjalani peran merawat pasien pasca stroke.
- c. Mengidentifikasi kebutuhan dukungan komunitas *family caregiver* selama merawat pasien pasca stroke di rumah.
- d. Mengidentifikasi kebutuhan emosional *family caregiver* selama merawat pasien pasca stroke di rumah.
- e. Mengidentifikasi kebutuhan keterlibatan *family caregiver* selama merawat pasien pasca stroke di rumah.
- f. Mengidentifikasi kebutuhan instrumental (seperti alat bantu, obat-obatan, fasilitas kesehatan) bagi *family caregiver* dalam mendukung perawatan pasien pasca stroke di rumah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.1.1 Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam memahami kebutuhan mendalam *family caregiver*, sehingga tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi, komunikasi, dan pendampingan yang lebih terarah dan sesuai kondisi di lapangan. Dengan begitu, pelayanan kesehatan menjadi lebih holistik dan berpihak pada pasien serta keluarganya.

1.1.2 Bagi Keluarga

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang kebutuhan yang sering muncul selama proses merawat pasien pasca stroke, baik dari segi fisik, psikologis, sosial, maupun kebutuhan informasi. Dengan mengetahui kebutuhan-kebutuhan tersebut, keluarga diharapkan dapat lebih siap dan mampu mencari dukungan atau solusi yang sesuai dengan situasi mereka.

1.1.3 Bagi Institusi terkait

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam merancang kebijakan atau program pendampingan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan *caregiver* keluarga. Hal ini penting untuk memastikan keberlangsungan perawatan pasien pasca stroke di rumah dan mengurangi beban *caregiver*, baik secara emosional maupun ekonomi, melalui kebijakan berbasis kebutuhan nyata di lapangan.