

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyebab kematian ketiga di dunia setelah penyakit jantung dan kanker. Setiap tahun, diperkirakan kematian akibat stroke sekitar 5.540.000 kematian di seluruh dunia, dan dua pertiga dari kematian terjadi di negara kurang berkembang (Pranata, 2022). Kehilangan kemampuan fisik dan kognitif yang sering kali muncul akibat dari stroke dapat membatasi kemandirian pasien dalam menjalani aktivitas sehari-hari mereka. Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 17,3 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke dan lima juta orang diantaranya mengalami kecacatan secara permanen. Prevalensi penderita stroke di Indonesia pada tahun 2007 adalah 10,9 per 1000 mengalami peningkatan dari 12,10 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 10,9 per 1000 penduduk pada tahun 2018 (Berita Tagar, 2016). Kejadian stroke tertinggi terjadi di daerah Jawa Timur sebanyak 12,4% yaitu 113.045, di Jawa Barat sebanyak 11,4% yaitu 131.846 dan kasus stroke di Jawa Tengah sebesar 11,8% yaitu 96.794 (Risikesdas 2018).

Stroke seringkali menyebabkan kerusakan otak yang dapat mengganggu berbagai fungsi tubuh, seperti gerakan, bicara, dan kemampuan berpikir. Pasien stroke juga sering mengalami depresi, kecemasan, dan perubahan emosi yang dapat mempengaruhi kemandirian mereka dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Kemandirian adalah kemampuan untuk memenuhi kebutuhan diri sendiri. Kemandirian mengandung pengertian suatu keadaan dimana

seseorang memiliki hasrat bersaing untuk maju demi kebaikan dirinya, mampu mengambil keputusan dan inisiatif untuk mengatasi masalah yang dihadapi, memiliki kepercayaan diri dalam mengerjakan tugas- tugasnya, bertanggung jawab terhadap apa yang dilakukan. Pasien stroke tidak dapat sepenuhnya mandiri, sehingga membutuhkan bantuan orang lain atau anggota keluarga (Setyoadi et al., 2017).

Faktor lain yang berhubungan dengan tingkat kemandirian pasien stroke yaitu dukungan keluarga, motivasi, sikap, dan pengetahuan. Keluarga merupakan sistem pendukung utama pemberi pelayanan langsung pada setiap keadaan (sehat sakit) anggota keluarga (Mayasari et al., 2019). Dengan memberdayakan keluarga, pasien stroke memiliki peluang yang lebih besar untuk memperoleh perawatan dan dukungan yang optimal, yang pada gilirannya dapat berkontribusi pada meningkatnya tingkat kemandirian mereka dalam menghadapi tantangan yang dihadapinya. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya yang bermanfaat bagi individu, keluarga juga merupakan sistem pendukung utama pemberi pelayanan langsung pada setiap keadaan sehat sakit anggota keluarga (Ari Witriastuti, 2023). Mereka sering menjadi penyedia perawatan utama dan mendukung pasien dalam aktivitas sehari-hari.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerima keluarga terhadap penderita yang sakit (Suprajitno, 2014) menurut (friedman, 2003) bahwa keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Anggota keluarga juga memandang orang yang bersifat mendukung selalu siap

memberikan pertolongan dan bantuan jika di perlukan, Dalam hal ini, konsep Dukungan keluarga menjadi relevan. Dukungan keluarga mencakup berbagai aspek, termasuk pengetahuan tentang kondisi pasien, kemampuan dalam merawat pasien, dukungan emosional, serta keterlibatan dalam pengambilan keputusan terkait perawatan dan rehabilitasi pasien

Peran keluarga dan dukungan keluarga menjadi faktor kunci yang mempengaruhi tingkat kemandirian pasien stroke. Menurut Friedman (2010) Dukungan keluarga sangat berperan dalam suatu bentuk bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga untuk memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada saat seseorang mengalami sakit serta memberikan dukungan sosial. Dukungan keluarga tersebut terdapat berbagai macam bentuk diantaranya dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasional (Setyoadi et al., 2017). dalam penelitiannya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian pasien stroke. Apabila dukungan keluarga baik, maka responden akan semakin mandiri.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada tanggal 29 Mei 2024 yang didapat secara observasi dan wawancara kepada salah satu perawat yang bertugas di Instalasi Rawat jalan bagian administrasi, diketahui bahwa pada bulan Mei 2024 didapatkan jumlah pasien stroke yang sedang menjalani perawatan di Instalasi Rawat jalan sejumlah 121 pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kemandirian pada pasien stroke yang

dirawat di Rs Tingkat III Baladhika Husada Jember. Melalui pemahaman yang lebih mendalam tentang peran keluarga dalam memberdayakan pasien stroke, diharapkan penelitian ini dapat memberikan wawasan berharga yang dapat membantu meningkatkan perawatan dan dukungan untuk pasien stroke.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Pasien stroke tidak dapat sepenuhnya mandiri, sehingga membutuhkan bantuan orang lain atau anggota keluarga. Faktor lain yang berhubungan dengan tingkat kemandirian pasien stroke yaitu dukungan keluarga, motivasi, sikap, dan pengetahuan. Keluarga merupakan sistem pendukung utama pemberi pelayanan langsung pada setiap keadaan anggota keluarga. Dengan memberdayakan keluarga, pasien stroke memiliki peluang yang lebih besar untuk memperoleh perawatan dan dukungan yang optimal, yang pada gilirannya dapat berkontribusi pada meningkatnya tingkat kemandirian mereka dalam menghadapi tantangan yang dihadapinya. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya yang bermanfaat bagi individu, keluarga juga merupakan sistem pendukung utama pemberi pelayanan langsung pada setiap keadaan sehat sakit anggota keluarga.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana dukungan keluarga pada pasien stroke?
- b. Bagaimana tingkat kemandirian pasien stroke?

- c. Bagaimana hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pada pasien stroke?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pada pasien stroke di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien stroke di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember
- b. Mengidentifikasi tingkat kemandirian pasien stroke di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember
- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pada pasien stroke di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan untuk meningkatkan peran serta keluarga dalam memberikan dukungan pada pasien stroke

2. Bagi keluarga/masyarakat

Agar masyarakat/keluarga mengetahui tingkat kemandirian pemenuhan *Activity* pada pasien stroke

3. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai referensi untuk melakukan penelitian yang terkait.