

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke merupakan gangguan pendarahan otak yang menyebabkan kematian jaringan otak dan mengakibatkan kelumpuhan bahkan kematian penderitanya. Menurut *World Health Organization* (2014) stroke adalah sindrom klinis yang menyebabkan hilangnya fungsi otak secara akut dan dapat menimbulkan kematian (kemenkes, 2023). Stroke pada lansia menduduki peringkat kedua penyebab kematian dan kecacatan terbesar dihampir seluruh negara di dunia dan menjadi permasalahan global. (Retno Handayani, 2024).

Menurut *World Stroke Organization* (WSO), Stroke terdapat 13,7% kasus baru dan kematian 5,5 juta akibat stroke setiap tahunnya, menjadikan penyakit yang menyebabkan disabilitas ketiga dan kematian kedua di dunia setelah penyakit jantung. Di negara dengan berpendapatan rendah dan menengah terjadi kematian dan disabilitas akibat stroke sekitar 87% dan sekitar 70% kasus stroke. Menurut Data *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME), 2019 menunjukan 19,42% total kematian, stroke menjadi penyebab paling utama kematian di Indonesia (Kemenkes, 2023). Pada Prevalensi Stroke di Indonesia data menurut Riskesdas 2018 terdapat 10,9 per mil. Pada sisi lain di Provinsi Lampung terdapat jumlah tertinggi prevelensi stroke 9,1 per mil. Setelah dilakukan pre-survey pada tanggal 9 Januari tahun 2025 didapatkan data di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jendral Ahmad Yani Metro, penyakit stroke dengan jumlah mencapai 242 pasien stroke, pada Bulan Januari - Desember tahun 2024.

Efek samping sebagian besar pasien pasca stroke umumnya yang dialami tidak tetap. Berbagai efek samping yang mungkin terjadi tergantung pada area otak yang terhambat atau infark dapat mencakup gangguan perkembangan atau imobilisasi, pengaruh visual yang mengganggu, gangguan berbahasa, dan perubahan emosi (Ayuningputri dan Maulana, 2014).

Konsekuensi dan infromasi Riskesdas 2018 menunjukan bahwa pasien yang pernah mengalami stroke memiliki tingkat ketergantungan yang paling signifikan (Nursyahfitri R, 2022).

Ketergantungan yang dialami pasien pasca stroke itu beragam, tergantung dari tingkat keparahan yang dialami pasca terserang stroke. Ketergantungan penuh 13,88%, ketergantungan berat 9,43%, ketergantungan sedang 7,1%, ketergantungan ringan 33,25%, dan mandiri 36,33%. Berbagai masalah ketidakmampuan fisik misalnya, mengalami kekurangan atau kehilangan gerak separuh tubuh (90%), kesulitan berjalan atau masalah keseimbangan (16,43%), mandi (14,04%), makan (3,39%), masalah inkontinesia urin (15-20%) dialami oleh pasien pasca stroke. Kelemahan hingga kelumpuhan masih sering dialami pasien saat keluar dari klinik (Kemenkes RI, 2018).

Berbagai jenis bantuan diperlukan oleh pasien pasca stroke untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Dukungan keluarga merupakan bantuan mendasar yang dapat membuat otonomi bagi pasien pasca stroke (Sugiarti, Rohita, Rosdiana, & Nurkholik, 2020). Dukungan keluarga memiliki empat pilar: dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan informasional adalah dukungan keluarga berupa pemberian informasi terkait stroke kepada pasien yang pernah mengalami stroke. Dukungan penghargaan adalah dukungan kekeluarga berupa mendengarkan, menghargai, dan berbicara kepada pasien stroke. Dukungan instrumental adalah dukungan keluarga berupa dukungan finansial, terkait pekerjaan, dan waktu untuk memantau kesejahteraan pasien pasca stroke. Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi (Friedman, 2010). Dengan memberi dukungan kepada pasien pasca stroke maka mereka akan mengetahui bahwa mereka memiliki keluarga yang mencintainya, menghargai, dan memperhatikannya (Katuuk, J. T., 2018).

Pada pasien pasca stroke, selain mengalami penurunan kapasitas fungsional akibat stroke, pasien juga mengalami penurunan kapasitas

kemampuan tubuh. Oleh karena itu, dukungan keluarga pada pasien pasca stroke dapat dikatakan penting untuk membantu proses penyembuhan pasien. Sehingga peneliti melakukan penelitian mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Pasien Pasca Stroke”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian Pasien Pasca Stroke Di Poliklinik RSUD Jendral Ahmad Yani Metro pada Tahun 2025?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Diketahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kemandirian pasien pasca stroke di Poliklinik RSUD Jendral Ahmad Yani Metro tahun 2025

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasi dukungan keluarga pada pasien pasca stroke
- b. Teridentifikasi tingkat kemandirian painen pasca stroke
- c. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pasien pasca stroke

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat mendukung hasil penelitian terdahulu untuk membuktikan dukungan keluarga berhubungan terhadap tingkat kemandirian pasien pasca stroke sehingga dapat digunakan sebagai data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan dukungan keluarga dan tingkat kemandirian pasien pasca stroke.

## 2. Manfaat Aplikatif

### a. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan masukan sebagai bahan pertimbangan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kemandirian pasien pasca stroke

### b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan refrensi di perpustakaan bagi mahasiswa, khususnya mahasiswa keperawatan

### c. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan refrensi bagi pengembangan penelitian selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama.

## E. Ruang Lingkup

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik dan pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian ini variabel independen adalah dukungan keluarga dan variabel dependen adalah tingkat kemandirian, subjek dalam penelitian ini adalah pasien pasca stroke. Lokasi penelitian ini adalah di Poliklinik RSUD Jendral Ahmad Yani Metro, Waktu penelitian ini dimulai pada tanggal 21 Mei – 31 Mei Tahun 2025.