

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan global yang signifikan. Secara global, stroke adalah penyebab utama kematian kedua dan penyebab utama kecacatan ketiga di dunia (WHO, 2021). Stroke adalah penyakit yang mengancam jiwa karena apabila terjadi serangan stroke, setiap menit sebanyak 1,9 juta sel otak dapat mati (Kemenkes, 2024).

*The Global Stroke Factsheet* yang dirilis pada tahun 2022 mengungkapkan bahwa risiko seumur hidup terkena stroke telah meningkat sebesar 50% selama 17 tahun terakhir dan sekarang 1 dari 4 orang diperkirakan mengalami stroke dalam hidup mereka. Dari tahun 1990 hingga 2019, telah terjadi peningkatan insiden stroke sebesar 70%, peningkatan kematian akibat stroke sebesar 43%, peningkatan prevalensi stroke sebesar 102% dan peningkatan tahun hidup yang disesuaikan dengan disabilitas sebesar 143%. Fitur yang paling mencolok adalah bahwa sebagian besar beban stroke global (86% kematian akibat stroke) terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah, termasuk Indonesia (WHO, 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 tercatat jumlah kasus stroke di Indonesia cukup tinggi yaitu 1.789.261 penduduk Indonesia mengalami atau menderita stroke. Stroke merupakan penyebab utama disabilitas dan kematian nomor dua di dunia, di Indonesia stroke menjadi penyebab utama kecacatan dan kematian, yakni sebesar 11,2% dari total kecacatan dan 18,5% dari total kematian. (Kemenkes, 2024) Sedangkan Provinsi Lampung memiliki prevalensi stroke berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebanyak 42.851 orang (7,7%) dan sebanyak 68.393 orang (12,3%) berdasarkan diagnosis atau gejala. Bandar Lampung mempunyai prevalensi lebih tinggi dibandingkan dengan Kotamadya/Kabupaten yang ada di Lampung, baik berdasarkan diagnosis maupun berdasarkan gejala. Prevalensi kejadian stroke di kabupaten atau Kota di Provinsi Lampung berkisar antara 8,3%. Prevalensi Kota madya Bandar Lampung berdasarkan gejala dan diagnosis tertinggi dari Kabupaten yang ada di Provinsi Lampung (Nurani & Khomsah, 2024). Serta di RSD Dr.A.Dadi Tjokrodipo penyakit stroke masuk dalam penyakit kedua terbesar

setelah stroke dengan jumlah pasien pada tahun 2024 mulai dari bulan januari sampai dengan desember sebanyak 725 pasien.

Stroke adalah sindrom klinis yang berkembang cepat akibat dari gangguan otak lokal maupun global yang disebabkan adanya gangguan aliran darah dalam otak yang timbul secara mendadak (dalam hitungan detik) atau secara cepat sehingga dapat menyebabkan sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak (Syahrim et al., 2019). Pasien stroke tidak hanya menghadapi permasalahan fisik, tetapi juga mengalami dampak psikologis yang signifikan. Salah satu dampak psikologis yang sering dialami adalah kecemasan. Kecemasan merupakan suatu kondisi psikologis yang ditandai dengan kekhawatiran dan ketegangan tentang apa yang mungkin terjadi, yang dapat terkait dengan masalah terbatas atau hal-hal aneh (Sutejo, 2018). Pada penderita stroke, kecemasan dapat muncul akibat respon psikososial terhadap perubahan dalam kehidupan yang bersifat psikologis dan sosial, sebagai hasil dari perubahan fisik yang mereka alami (Komariah et al., 2022). Di lapangan, permasalahan ini diperparah oleh kurangnya dukungan sosial dan pemahaman dari lingkungan sekitar. Beberapa pasien mengungkapkan bahwa mereka merasa tidak lagi berharga, kesepian, atau khawatir akan ditinggalkan oleh keluarga akibat kondisi mereka yang memerlukan bantuan penuh, seperti saat mengalami kelumpuhan atau gangguan bicara. Selain itu, perubahan peran dalam keluarga juga menimbulkan konflik, terutama ketika anggota keluarga harus meninggalkan pekerjaan untuk merawat pasien, sehingga memperberat beban ekonomi (Stella et al., 2019).

Jika tidak segera ditangani, kecemasan ini dapat menghambat proses pemulihan, mengurangi kepatuhan terhadap pengobatan, serta menurunkan motivasi pasien untuk sembuh. Oleh karena itu, penting bagi perawat dan tenaga kesehatan lainnya untuk tidak hanya fokus pada aspek fisik, tetapi juga memberikan perhatian pada kesehatan mental pasien stroke secara menyeluruh (Suyanto, 2018).

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam perawatan dan pemulihan pasien stroke. Dukungan ini tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga emosional, sosial, dan finansial. Keluarga berperan sebagai sumber kekuatan bagi pasien dalam menjalani perubahan besar pasca stroke, terutama dalam menghadapi ketergantungan dan keterbatasan aktivitas sehari-hari (Addison & Yusof, 2019). Namun dalam praktiknya, banyak pasien stroke yang justru mengalami kekurangan

dukungan keluarga. Permasalahan yang sering terjadi di lapangan adalah kurangnya pemahaman keluarga mengenai kondisi stroke, kelelahan dalam merawat pasien, serta beban ekonomi yang meningkat (Aisyah et al., 2020). Tidak sedikit anggota keluarga yang merasa terbebani secara emosional dan akhirnya menunjukkan sikap kurang empati terhadap pasien. Hal ini bisa memperburuk kondisi psikologis pasien dan meningkatkan tingkat ansietas (Stuart, 2016). Beberapa keluarga juga mengalami konflik internal akibat perubahan peran, seperti ketika anak atau pasangan harus meninggalkan pekerjaan untuk merawat pasien stroke di rumah. Ketegangan ini dapat menyebabkan pasien merasa bersalah, tidak diinginkan, atau menjadi beban, yang berujung pada rendahnya semangat hidup dan motivasi untuk sembuh. Oleh karena itu, intervensi keperawatan harus mencakup edukasi kepada keluarga tentang cara merawat pasien stroke secara efektif, serta pentingnya menunjukkan empati dan kasih sayang. Upaya meningkatkan dukungan keluarga secara aktif terbukti dapat mempercepat pemulihan, menurunkan tingkat kecemasan, dan meningkatkan kualitas hidup pasien stroke secara keseluruhan (Fitriyani & Dewi, 2022).

Terdapat beberapa hasil penelitian yang bervariasi mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penderita stroke. Penelitian yang dilakukan oleh Hasibuan (2022), menunjukkan bahwa dari 58 responden dapat dilihat bahwa data dukungan keluarga di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan, dengan dukungan keluarga kategori sedang sebanyak 51 orang (87,9%), sedangkan untuk kecemasannya termasuk dalam kategori cemas berat sebanyak 52 orang (89,7%), hasil penelitian menunjukkan hasil uji spearman's rho didapatkan nilai  $p=0,261$  sehingga nilai  $p\text{-value} < \alpha=0,05$ . Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita stroke dilihat dari hasil uji statistic  $p\text{-value} < 0,05$ . Dengan demikian dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lara (2024), menunjukkan bahwa dari 55 responden dapat dilihat bahwa data dukungan keluarga di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Otak Dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi, dengan dukungan keluarga kategori sedang sebanyak 27 responden (49,1 %), sedangkan untuk kecemasannya termasuk dalam kategori cemas sedang 25 responden (45,5%), hasil dari uji statistik chie-square

didapatkan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), dimana artinya terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien stroke di ruang rawat inap rumah sakit otak Dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi tahun 2024.

Meskipun telah ada penelitian sebelumnya mengenai hubungan dukungan keluarga dengan motivasi pasien pasca stroke di RSD Dr. A. Dadi Tjokrodipo, belum ada penelitian komprehensif yang secara khusus menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penderita stroke di rumah sakit tersebut. Kesenjangan pengetahuan ini menjadi salah satu alasan pentingnya penelitian ini dilakukan. Selain itu, adanya perbedaan hasil penelitian terdahulu di lokasi lain mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penderita stroke menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut untuk mengklarifikasi hubungan tersebut, khususnya dalam konteks lokal di RSD Dr. A. Dadi Tjokrodipo.

Berdasarkan latar belakang yang sudah disebutkan diatas, peneliti tertarik ingin meneliti tentang hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada penderita stroke di Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo tahun 2025 dengan alasan adanya suatu masalah yang penting untuk dilakukan penelitian, dan saya juga tertarik untuk meneliti judul ini karena fenomena yang akan diteliti masih ramai diberitakan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penderita stroke Di RSD Dr. A Dadi Tjokrodipo pada tahun 2025?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penderita stroke Di RSD Dr. A. Dadi Tjokrodipo pada tahun 2025.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui karakteristik Dukungan Keluarga pada Penderita Stroke di Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo Tahun 2025.

- b. Diketahui Dukungan Keluarga pada Penderita Stroke di Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo Tahun 2025.
- c. Diketahui Tingkat Kecemasan pada Penderita Stroke di Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo Tahun 2025.
- d. Diketahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Penderita Stroke di Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo Tahun 2025.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Teoritis yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran dan menambahkan wawasan ilmu pengetahuan yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan dalam upaya meningkatkan Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Stroke.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi pasien & keluarga pasien

Dapat digunakan untuk memotivasi pasien stroke untuk lebih tepat mengelola tingkat kecemasannya serta bertambahnya tingkat pengetahuan mengenai hubungan dukungan keluarga.

- b. Bagi rumah sakit

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan pihak Rumah Sakit dapat memberikan Pendidikan Kesehatan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien stroke.

- c. Bagi institusi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman serta sebagai sumber ilmu pengetahuan tentang hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada pasien stroke.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat mengembangkan kemampuan peneliti dalam menyusun suatu laporan penelitian, serta dapat menambah wawasan bagi peneliti selanjutnya dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang dimiliki oleh peneliti.

**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 kecemasan, subjek dalam penelitian ini adalah pasien stroke dan keluarga. Lokasi penelitian ini adalah di RSD Dr. A Dadi Tjokrodipo. Waktu penelitian ini dimulai tanggal 16 Juni s/d 23 Juni Tahun 2025. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis deskriptif kuantitatif. Pokok penelitian ini mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penderita stroke di RSD Dr. A. Dadi Tjokrodipo pada tahun 2025.