

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu (Notoatmodjo, 2017). Pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien stroke sangat penting dimiliki oleh semua orang karena stroke merupakan penyebab kematian yang utama di rumah sakit dan penyebab utama kecacatan adalah kelompok usia dewasa di Indonesia (Mulyatsih, 2015). Tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami stroke mencakup berbagai individu, termasuk kerabat, keluarga besar, dan teman dekat. Peran keluarga dalam rehabilitasi pasca stroke sangatlah penting. Keluarga tidak hanya memberikan dukungan emosional yang sangat dibutuhkan pasien, tetapi juga dapat membantu mereka dalam menjalani terapi fisik (Santos et al., 2020). Perawatan pasien stroke dimulai sejak masa perawatan di rumah sakit hingga setelah pasien kembali ke rumah. Sangat penting bagi keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dalam merawat pasien stroke di rumah, karena pemahaman yang baik dari anggota keluarga dapat berpengaruh besar terhadap perkembangan dan pemulihan pasien. Keluarga perlu memahami cara yang tepat dalam manajemen pemberian perawatan di rumah, termasuk pemberian terapi, pemantauan kondisi fisik, serta penanganan berbagai

masalah kesehatan yang mungkin terjadi secara berkelanjutan (Effendi, 2009 dalam Damawiyah & Ainiyah, 2017). Peran keluarga dalam merawat pasien pasca-stroke di rumah yaitu meningkatkan kemampuan pasien untuk mandiri, pemenuhan kebutuhan ADL, meningkatkan rasa percaya diri pasien, meminimalkan kecacatan serta mencegah terjadinya stroke berulang (Pitthayapong et al., 2017). Menurut Pangemanan et al., (2021), menegaskan bahwa peran keluarga memiliki kontribusi yang sangat besar terhadap keberhasilan rehabilitasi pasca stroke, terutama sebagai pendamping utama dalam membantu aktivitas sehari-hari serta memberikan dukungan psikologis kepada pasien selama perawatan di rumah. Peran keluarga sebagai *caregiver* dalam perawatan *home care* pasien stroke sangat penting karena keluarga berkontribusi langsung dalam mendukung proses rehabilitasi fisik dan psikososial, membantu pemenuhan kebutuhan dasar serta memotivasi pasien untuk mengikuti program perawatan secara konsisten, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup pasien pasca stroke (Kiki Maria et al., 2025). Menurut penelitian Kustanti et al., (2024), permasalahan utama dalam perawatan *home care* saat ini adalah peran keluarga yang masih belum optimal dalam menjalankan fungsi perawatan *home care*. Kondisi tersebut sering disebabkan oleh ketidaksiapan fisik maupun mental anggota keluarga, serta rendahnya pemahaman mereka mengenai prosedur medis dasar yang harus dilakukan setelah pasien pulang dari rumah sakit. Banyak keluarga merasa bingung dan tidak percaya diri saat harus membantu mobilitas pasien

atau memberikan obat secara tepat, sehingga bantuan yang diberikan menjadi tidak maksimal.

Menurut data dari WHO (2023), setiap tahun sekitar 15 juta orang mengalami stroke, dengan 5 juta di antaranya meninggal dunia dan banyak yang mengalami cacat permanen, sehingga keadaan tersebut menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat mengenai penyakit ini sangat penting, terutama bagi keluarga pasien yang berperan dalam perawatan dan pencegahan stroke berulang. Menurut *World Stroke Organization* (WSO) bahwa 1 diantara 6 orang di dunia akan mengalami stroke di sepanjang hidupnya, di negara maju stroke menjadi penyebab nomor satu admisi pasien ke rumah sakit, bahkan prevalensi stroke menurut data *World Stroke Organization* (WSO) tahun 2022 menunjukkan bahwa setiap tahunnya terdapat 12,2 juta kasus baru stroke, dan sekitar 6,5 juta kematian akibat stroke (WSO, 2022) dengan proporsi kematian sebanyak 20% dalam 28 hari pertama perawatan. Sedangkan data *American Health Association* (AHA) dalam Mutiasari (2019) menyebutkan bahwa setiap 40 detik terdapat 1 kasus baru stroke dengan prevalensi 795.000 pasien stroke baru atau berulang terjadi setiap tahunnya dan kira-kira setiap 4 menit terdapat 1 pasien stroke meninggal, di mana pada tahun 2018 tercatat sebesar 10,9% dan mengalami kenaikan sebanyak 3,9% dalam 5 tahun terakhir (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes, 2019), prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis Dokter pada penduduk umur lebih dari 15 Tahun sebesar 10,9% dengan rentang 10,6-11,3%, di mana data prevalensi penderita stroke di Jawa Timur mencapai (12,4%) dan menempati urutan

kedelapan. Penyakit stroke di Indonesia pada tahun 2018 mengalami peningkatan, dan menurut penelitian Yuliana (2024), data Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek pada tahun 2018, jumlah penderita stroke di Kabupaten Trenggalek yang dilaporkan oleh 22 puskesmas yaitu 3.771 jiwa dari jumlah penduduk 693.104 jiwa. Berdasarkan penelitian terdahulu (Yuliana, 2024) data di RSUD dr. Soedomo pada tahun 2021 sebanyak 929 jiwa menderita stroke (Register Rawat Inap RSUD dr. Soedomo, 2021), kemudian pada tahun 2022 sebanyak 994 jiwa menderita stroke (Register Rawat Inap RSUD dr. Soedomo, 2022) dengan rata-rata 83 pasien perbulan, dan pada tahun 2023 sebanyak 1.288 jiwa menderita stroke (Register Rawat Inap RSUD dr. Soedomo, 2023) dengan rata-rata 107 pasien perbulan, serta pada tahun 2024 ditemukan sebanyak 130 kasus pada bulan Januari hingga Maret (Register Rawat Inap RSUD dr. Soedomo Trenggalek, 2024). Menurut data dari ruang unit stroke RSUD dr. Soedomo pada bulan februari hingga bulan april terdapat 181 penderita stroke dengan 137 penderita stroke infark dan 44 penderita penderita stroke hemoragic dalam KTI (A. Y. Pratama, 2025).

Hasil penelitian Fatmawati, A (2020) yang dilakukan di RSUD Labuang Baji Makassar, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga pada pasien stroke pada kategori cukup sebanyak 31,5% dan kurang sebanyak 68,5%, sedangkan dalam penelitian Yunus, Muhammad K (2016) yang dilakukan di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat pasien stroke di rumah baik sebanyak 7 orang (23,33%), cukup sebanyak 18 orang (60%), dan kurang sebanyak 5 orang (16,66%).

Pasien stroke sering kali mengalami berbagai gangguan fisik sistemik, mulai dari kekakuan otot, gerakan involunter (menyentak), hingga kelumpuhan dan inkontinensia. Kerusakan sistem saraf pada otak menyebabkan hilangnya kontrol motorik yang mengganggu koordinasi, keseimbangan, serta kemampuan tubuh dalam menjaga postur tertentu. Kondisi kerusakan saraf diperparah oleh adanya kekakuan sendi dan hemiparesis (kelemahan satu sisi tubuh) yang secara signifikan menghambat mobilisasi. Dampaknya, penderita mengalami keterbatasan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (*Activities of Daily Living* atau ADL), sehingga memunculkan ketergantungan pada bantuan orang lain, baik secara parsial maupun total (Saksono, 2022). Pasien stroke dengan kelemahan anggota gerak akan mengalami ketergantungan total ataupun parsial saat akan melakukan aktivitas keseharian, pasien memerlukan bantuan dalam melakukan aktivitas seperti makan, berpakaian, mandi, toileting, berhias, pengontrolan eliminasi, berpindah, dan mobilisasi secara mandiri. Keadaan tersebut membuat penderita stroke membutuhkan bantuan keluarga mereka dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya. Dalam perawatan memerlukan pengetahuan, sikap dan kemampuan keluarga yang baik untuk memberikan perawatan kepada penderita stroke tersebut (Wahyuningsih et al., 2018). Keluarga yang memiliki sikap dan pengetahuan yang baik dalam merawat pasien stroke akan membantu mempercepat proses pemulihannya (Robby, 2019). Sedangkan keluarga dengan tingkat pengetahuan yang kurang dalam merawat pasien stroke dapat meningkatkan kecacatan penanganan dan terjadinya stroke berulang (Kurniasih, 2020). Pasien stroke membutuhkan

penanganan komprehensif termasuk upaya pemulihan dalam jangka waktu yang lama bahkan sepanjang sisa hidup pasien, penanganan komprehensif diperlukan untuk memenuhi kebutuhan perawatan stroke yang memerlukan peran keluarga. Peran keluarga diterapkan dalam perawatan pasien stroke pada fase pemulihan. Peran ini memerlukan pemahaman yang baik tentang perawatan pasien stroke oleh keluarga (Siregar, 2019). Jika keluarga tidak memiliki pemahaman yang cukup mengenai keterbatasan pasien dan implikasi kesehatannya, atau jika mereka tidak siap menghadapi proses pemulangan dari rumah sakit, risiko terjadinya komplikasi pada pasien dapat meningkat. Maka diperlukan edukasi dan bimbingan bagi keluarga dalam merawat pasien stroke sangat diperlukan untuk mendukung proses pemulihan yang optimal (Effendi, 2009 dalam Damawiyah & Ainiyah, 2017).

Penatalaksanaan untuk meningkatkan pengetahuan serta pemahaman keluarga mengenai perawatan *home care* harus dilakukan melalui pemberian edukasi kesehatan yang terstruktur, bersifat bertahap, dan adaptif terhadap kemampuan pemahaman keluarga. Edukasi ini tidak hanya sebatas penjelasan mengenai kondisi klinis pasien, tetapi juga mencakup penguasaan materi manajemen perawatan di rumah, mulai dari tata cara pemberian medikasi yang tepat, teknik menjaga higienitas pasien untuk mencegah infeksi sekunder, hingga kemampuan kritis dalam mengenali tanda-tanda kegawatdaruratan (*red flags*) yang memerlukan intervensi medis segera. Penguasaan pengetahuan yang komprehensif merupakan fondasi utama agar keluarga memiliki kesiapan mental dan tidak terjebak dalam keraguan saat menjalankan fungsinya sebagai

pengasuh utama (Arifin & Rahmawati, 2022). Selain aspek kognitif, penatalaksanaan ini wajib diintegrasikan dengan pelatihan keterampilan motorik secara langsung (*hands-on training*). Pelatihan ini mencakup teknik-teknik penting seperti pengaturan posisi tubuh pasien (*positioning*) untuk mencegah luka tekan (dekubitus), perawatan luka atau penggantian balutan yang steril, hingga bantuan aktivitas harian yang aman bagi pasien maupun pengasuh. Pendekatan edukasi yang disertai dengan metode praktik balik (*redemonstrasi*) terbukti mampu mentransformasi pemahaman teoretis menjadi kompetensi nyata, yang secara langsung meningkatkan kepercayaan diri keluarga dalam menghadapi kompleksitas perawatan pasca-rawat inap (Handayani & Putri, 2021). Pada akhirnya, keterlibatan aktif keluarga yang didasari oleh pengetahuan dan keterampilan yang mumpuni akan melahirkan rasa tanggung jawab serta kemandirian yang kuat. Keluarga yang kompeten cenderung mampu memberikan dukungan fisik dan emosional yang lebih optimal, menciptakan suasana perawatan yang aman, serta meningkatkan kualitas hidup pasien secara menyeluruh. Menurut penelitian Kustanti et al., (2024) dan Gultom et al., (2024), menegaskan bahwa pemberdayaan keluarga melalui edukasi dan pendampingan sistematis adalah kunci utama dalam keberhasilan rehabilitasi pasien di rumah. Penanganan pasien stroke pasca perawatan di rumah sakit umumnya dilaksanakan oleh keluarga sehingga keluarga memiliki peran vital dan memikul tanggung jawab yang besar dalam melanjutkan penanganan pasien pascastroke di rumah dengan menjadi *family caregiver* (Hamzah et al., 2024). Pelayanan kesehatan dengan konsep *home*

care merupakan solusi yang tepat yang dapat membantu lansia untuk memudahkan proses dalam penyembuhan stroke (Aulia, 2021). Keluarga mempunyai peran penting dalam proses perawatan pasien stroke di rumah, melihat waktu pemulihan dan rehabilitasi yang tidak bisa berlangsung cepat dan kompleksnya masalah yang di hadapi setelah seseorang pasien mengalami serangan stroke. Dukungan keluarga sangat penting bagi pasien karena proses penyembuhan pasien stroke memerlukan waktu relatif lama, maka perlu pengertian dan kesabaran yang dalam dari semua pihak, terutama keluarga, pihak keluarga diharapkan setiap saat mengajak bicara dan berinteraksi dengan pasien stroke karena secara psikologis, motivasi yang sangat kuat pada penderita untuk mengekspresikan sesuatu, akan mendorong kemampuannya berbicara dan bergerak/bertindak (Nugraha, 2017). Penelitian yang dilakukan Hidayati and Violita (2015), menunjukkan terdapat korelasi antara peran keluarga dengan motivasi pasien dalam melaksanakan ROM aktif. Untuk dapat melakukan perannya secara maksimal, keluarga harus memiliki kesiapan dalam melakukan proses perawatan, kesiapan ini bisa dalam bentuk pengetahuan maupun keterampilan melakukan perawatan. Setyoadi, Nasution, and Kardinajari (2017), dalam penelitiannya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian pasien stroke. Apabila dukungan keluarga baik, maka responden akan semakin mandiri. Pelibatan keluarga pasien dalam menangani pasien paska stroke di rumah pada dasarnya merupakan upaya untuk memberdayakan keluarga dalam mengatasi permasalahan yang timbul yang pada gilirannya akan mendorong

kemandirian keluarga dan hal ini merupakan bagian dari kegiatan Pendidikan masyarakat melalui pemberian edukasi dan pendampingan kepada keluarga. Pendidikan keluarga pada hakikatnya merupakan amanat pasal 27 ayat 1 UU No. 20 tahun 2003 yaitu terkait dengan jalur pendidikan informal, yang menegaskan bahwa jalur pendidikan informal adalah pendidikan yang dilakukan oleh keluarga dan lingkungan berbentuk kegiatan belajar secara mandiri. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk membuat penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Perawatan *Home Care* Pasien Stroke di RSUD dr. Soedomo Trenggalek”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut :

“Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan *home care* pasien stroke di ruang unit stroke RSUD dr. Seodomo Trenggalek?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan *home care* pasien stroke di ruang unit stroke RSUD dr. Seodomo Trenggalek

2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi karakteristik (data umum) keluarga
- b) Menganalisis tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan *home*

care pasien stroke

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan wahana untuk belajar dalam menyusun karya tulis ilmiah sesuai dengan teori tentang riset yang diterima selama perkuliahan, selain itu penelitian dapat mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan *home care* pasien stroke.

2. Bagi Institusi

Memberikan informasi, masukan data serta sebagai referensi mengenai tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan *home care* pasien stroke

3. Bagi Responden

Dapat menambah pengetahuan tentang perawatan *home care* pasien stroke

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Dapat digunakan sebagai acuan atau informasi untuk melaksanakan penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda sehingga dapat menurunkan angka kecacatan pada pasien stroke pasca hospitalisasi.