### **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

### A. Latar Belakang Penelitian

Stroke merupakan penyebab kematian ketiga tersering di negara maju, setelah penyakit jantung dan kanker. Insidensi tahunan adalah 2 per 1000 populasi. Stroke adalah sindrom yang terdiri dari tanda dan atau gejala hilangnya fungsi sistem saraf pusat fokal atau global yang berkembang cepat (dalam detik atau menit) (Ginsberg.L, 2007).

Menurut *Word Stroke Organization* (WSO, 2010) saat ini telah diperkirakan satu dari enam orang diseluruh dunia akan mengalami stroke dalam hidupnya. Menurut Mozaffarian, *et all* (2015) jumlah penderita stroke di dunia sebesar 33 juta dengan 16,9 juta pada mereka yang berusia < 65 tahun. Peristiwa insiden stroke iskemik sebesar 11,6 juta dan 5,3 juta peristiwa insiden stroke hemoragik, sehingga menyebabkan 2,8 juta orang meninggal akibat stroke iskemik dan 3 juta orang meninggal akibat stroke hemoragik yang terjadi di negara – negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Pada Konferensi Stroke Internasional yang diadakan di Wina, Austria tahun 2008 mengungkapkan bahwa jumlah kasus stroke terus meningkat dikawasan Asia, dan salah satunya negara Indonesia yang merupakan negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia. Penyebabnya karena penyakit degeneratif dan penyebab terbanyak diakibatkan karena stress (Yayasan Stroke Indonesia, 2009). Pasien stroke dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia prevalensi pasien stroke di Indonesia pada tahun 2007 ditemukan

sebesar 8,3 per 1000 penduduk, prevalensi pasien stroke tahun 2013 di Indonesia ditemukan sebesar 12,1 per 1000 penduduk. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di DKI Jakarta tahun 2013 jumlah pasien stroke ditemukan sebanyak 15,2 per 1000 penduduk diperkirakan jumlah pasien stroke akan bertambah dari tahun ke tahun.

Komplikasi stroke dapat menyebabkan terjadinya infeksi pernafasan, nyeri pada daerah punggung, dislokasi sendi, epilepsi, dan sakit kepala dan kelumpuhan (Andra Saferi, 2013). Komplikasi stroke membutuhkan perawatan yang berkesinambungan, sehingga pentingnya rehabilitasi dan dukungan keluarga terhadap pasien paska stroke yang telah menjalani perawatan di rumah sakit, dan harus di rawat di rumah untuk mencegah terjadinya komplikasi stroke.

Studi yang dilakukan oleh Chiu-Man Wu (2009) dan Barbara (2010) menjelaskan bahwa peran pengasuhan keluarga sangat penting dalam perawatan pasien stroke di rumah dan dibutuhkan kesiapan untuk dapat merawat pasien stroke dirumah. Kesiapan yang dimiliki keluarga dapat membantu pemulihan dan perbaikan kondisi pasien agar tidak terjadi stroke berulang.

Hasil studi di Taiwan Chiun – Man Wu (2009) menunjukkan umumnya setelah stroke, sekitar 85-90% penderita stroke dirawat oleh anggota keluarga di rumah dan sekitar 10-15% dirawat oleh pengasuh yang dipekerjakan di rumah. Kewajiban, kasih sayang dan karma adalah alasan utama bagi keluarga untuk mengambil peran pengasuhan. Sayangnya, 85 – 95% dari keluarga tidak siap untuk tugas – tugas dari pengasuhan. Mereka sering menghadapi berbagai kesulitan dan tantangan dalam perawatan

dirumah. Menurut Barbara dan Mary (2010), Stroke memiliki hasil pemulihan yang lebih baik jika mereka memiliki sistem dukungan social yang kuat dan fungsi keluarga yang baik untuk membantu kebutuhan pemulihan mereka.

Fenomena yang terjadi di kawasan Utan Kayu Kecamatan Matraman khususnya di RW 10 berdasarkan data yang diperoleh dari kader kesehatan keluarga yang merawat penderita stroke sebanyak 36 keluarga. Banyak dari pasien stroke yang menjalani perawatan di rumah kurang mendapatkan perhatian oleh orang terdekatnya terutama keluarga. Keluarga yang merawat pasien stroke juga banyak tidak memberikan perawatan dengan baik terhadap pasien stroke, tampak mereka hanya ditinggalkan saja berbaring sendirian diatas tempat tidur dan perawatan yang diberikan keluarga yaitu seadanya saja, seperti memberikan makan dan membersihkan tempat tidur pasien. Pentingnya peran keluarga dalam memberikan parawatan pada pasien stroke di rumah karena penderita stroke sangat membutuhkan bantua keluarga dalam pemenuhan kebutuhannya dan mencegah terjadinya komplikasi seperti dekubitus dan kekakuan pada sendi karena tidak pernag dilatih untuk digerakkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Jumaidar (2009), faktor – faktor yang mempengaruhi perawatan pasien paska stroke adalah pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, tingkat ekonomi dan dukungan keluarga. Perlunya upaya pendekatan yang dapat mengubah sikap keluarga dan penderita stroke dalam melakukan perawatan. Melihat fenomena diatas penulis tertarik untuk meneliti "Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Keluarga Dalam Merawat Pasien Stroke Di Rumah".

### B. Masalah Penelitian

Semakin meningkatnya angka kejadian stroke dan dalam proses pemulihan membutuhkan waktu yang tidak sebentar, hal ini membuat penderita stroke sangat membutuhkan bantuan dari orang yang ada di sekitarnya terutama adalah keluarga. Berdasarkan penelitian yang sudah ada ternyata banyak faktor – faktor yang mempengaruhi perawatan pada pasien stroke di rumah, tidak semua anggota keluarga memiliki pengetahuan, sikap dan motivasi yang baik terhadap perawatan pasien stroke di rumah dan kurangnya informasi serta keterbatasan yang dimiliki oleh keluarga dalam merawat pasien stroke dapat menyebabkan pasien stroke meninggal dunia, maka rumusan masalahnya adalah "Faktor – faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku keluarga dalam merawat pasien stroke di rumah?".

# C. Tujuan Penelitian

# 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku keluarga merawat pasien stroke di rumah.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik (usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin) pengetahuan, sikap, motivasi dan perilaku keluarga dalam merawat pasien stroke di rumah.
- b. Diketahui hubungan pengetahuan dengan perilaku keluarga dalam merawat pasien stroke di rumah.

- c. Diketahui hubungan sikap dengan perilaku keluarga dalam merawat pasien stroke di rumah.
- d. Diketahui hubungan motivasi dengan perilaku keluarga dalam merawat pasien stroke di rumah.

#### D. Manfaat Penelitian

# 1. Bagi Responden (Keluarga)

Memberikan informasi kepada reponden (keluarga) untuk memberikan perawatan yang baik kepada penderita stroke, sehingga menimbulkan sikap yang baik dan motivasi yang tinggi dalam merawat penderita stroke di rumah.

## 2. Bagi Institusi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui kondisi masyarakat terkait mata kuliah komunitas keperawatan dan menambah kepustakaan untuk institusi keperawatan mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku keluarga dalam merawat pasien stroke di rumah dan dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya yang terkait.

### 3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk membuat perencanaan atau kebijakan untuk peningkatan pengetahuan dan perawatan pasien stroke yang menjalani perawatan di rumah dan memperluas penelitian yang telah dilakukan, mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku keluarga merawat pasien stroke di rumah.

## 4. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman belajar dalam membuat penelitian dan dapat menerapkan pengetahuan yang telah dimiliki selama menempuh pendidikan serta sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan.

# E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggambarkan faktor — faktor yang berhubungan dengan perilaku keluarga dalam merawat pasien stroke di rumah, penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Agustus 2015 hingga Januari 2016 di RW 10 Kelurahan Utan Kayu, Kecamatan Matraman Jakarta Timur. Sasaran penelitian adalah keluarga yang merawat pasien stroke di rumah. Penelitian ini dilakukan karena dari tahun ke tahun angka kejadian stroke meningkat dan banyak juga dari pasien yang berhasil menjalani pengobatan di rumah sakit dan akhirnya dipulangkan sehingga mereka menjalani perawatan di rumah. Perawatan pasien stroke dirumah membutuhkan bantuan terutama keluarga yang merawat mereka. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*.