

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan masalah kesehatan masyarakat utama yang mempengaruhi dunia dengan prevalensi angka kesakitan dan kematian yang tinggi (George Lameck & Rhoda, 2019; Whitehead & Baalbergen, 2019). Sekitar 6,7 juta orang setiap tahun meninggal karena stroke dan oleh karena itu stroke dianggap penyebab kematian kedua secara global (Temehy et al., 2022). Menurut WHO setiap tahun, 15 juta orang menderita penyakit stroke. 5 juta dari jumlah tersebut meninggal dunia dan 5 juta lainnya mengalami kecacatan permanen yang membebani keluarga dan masyarakat (WHO, 2022).

Di berbagai negara seperti Amerika Serikat stroke menjadi penyebab kematian no. 5 (ASA, 2022), di Taiwan menjadi penyebab kematian no. 3 (Lin et al., 2019), di Korea dan Kanada stroke menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan pada seseorang (Leigh et al., 2022; Markle-Reid et al., 2019). Di Indonesia sendiri berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2018, prevalensi penyakit stroke mengalami peningkatan dari 7% menjadi 10.9% dari tahun 2013 dan secara nasional diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang menderita stroke. Daerah Kalimantan Timur dan Yogyakarta merupakan prevalensi tertinggi stroke di Indonesia yaitu 14,7% dan 14,6% (Kemenkes, 2019).

Penderita stroke cenderung mengalami peningkatan yang signifikan ketergantungan dengan orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari karena selain mengalami gangguan kecacatan secara fisik, pasien juga mengalami gangguan secara kognitif (García-Pérez et al., 2021; Westerlind et al., 2019). Dalam upaya mengatasi permasalahan tersebut dan meningkatkan hasil perawatan maka melalui *discharge planning* sangat penting profesional kesehatan untuk memastikan kesinambungan perawatan dan secara konsisten memberikan pendidikan pelatihan (Ngoc & Hsu, 2021).

Discharge planning merupakan suatu proses yang sistematis dalam memberikan pelayanan kesehatan dan informasi lanjutan tentang kesinambungan perawatan setelah pasien pulang, melaksanakan evaluasi dan mengarahkan untuk perawatan diri sendiri sehingga pasien siap kembali ke lingkungannya (Rofi'i, 2019). *Discharge planning* yang komprehensif dan terintegrasi sebagai implementasi utama dalam proses penatalaksanaan stroke adalah pemberian *health education* untuk meningkatkan pemahaman dan perubahan perilaku pasien dan keluarga dalam mendukung kondisi kesehatan pasien dan tindak lanjut yang harus dilakukan setelah pulang ke rumah (Hutagalung, 2021c). *Discharge planning* tidak hanya melibatkan pasien tetapi keluarga juga harus mendapatkan informasi tentang semua rencana pemulangan (Rosya et al., 2020).

Keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam proses pemulihan pasien stroke. Peran keluarga sebagai caregiver meliputi membantu pasien memenuhi kebutuhan dasarnya, membimbing pasien melalui proses rehabilitasi dan adaptasi di rumah, serta memberikan dukungan psikologis dan sosial (Dharma et al., 2021). Pemberian perawatan, perhatian dan kasih sayang oleh keluarga pada anggota keluarganya yang sakit akan membantu proses penyembuhan pasien secara fisik dan psikologis (Hutagalung, 2021b).

Informasi mengenai perawatan stroke yang dapat dilakukan oleh keluarga dalam proses *discharge planning* sangat dibutuhkan, namun kenyataannya informasi tersebut masih belum optimal dilakukan. Dalam studi Arista et al. (2020) menyatakan bahwa saat ini petugas kesehatan cenderung fokus pada penanganan medis dibandingkan keterlibatan keluarga. Kemudian dalam studi de Mooij et al. (2021) ditemukan bahwa masih terjadinya diskontinuitas perawatan pada pasien stroke pertama yang dipulangkan ke rumah. Asmuji et al. (2018) dan Soebagiyo et al. (2020) juga menjelaskan bahwa kenyataannya pelaksanaan *discharge planning* hanya dilakukan saat pasien akan pulang dan hanya melakukan sebatas pelaksanaan rutin tentang penjelasan isi kartu kontrol. keterbatasan pelaksanaan *discharge planning* akan mempengaruhi tingkat ketaatan perawatan dan kontrol ulang karena

kurangnya informasi yang diberikan kepada pasien dan keluarga (Lestari et al., 2020).

Pelaksanaan *discharge planning* harus diberikan sesegera mungkin setelah kondisi pasien stabil dengan keterlibatan anggota keluarga mengingat waktu lama hari rawat inap pasien stroke khususnya stroke non hemoragi selama di rumah sakit hanya beberapa hari. Dalam studi Hamm et al. (2017) menjelaskan rata-rata lama rawat inap pasien stroke iskemik adalah 5 hari. Pelaksanaan *discharge planning* secara dini akan memberikan informasi yang adekuat bagi pasien maupun anggota keluarga dan sebaliknya.

Kurangnya informasi *health education*, pemahaman dan keterlibatan keluarga dalam proses *discharge planning* pasien stroke berdampak pada kesiapan perawatan di rumah sakit ataupun di rumah. Hal ini didukung dengan hasil studi yang dilakukan oleh Muhsinin et al. (2019) bahwa 66,7% keluarga masih kekurangan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk merawat pasien stroke di rumah meskipun sudah menerima intervensi perencanaan pemulangan rutin dari rumah sakit karena kurangnya media yang digunakan oleh perawat saat melakukan edukasi pada pasien dan keluarga serta perawat hanya menjelaskan secara lisan tentang hal-hal yang harus dilakukan oleh keluarga untuk merawat pasien di rumah.

Pengembangan inovasi *health education* melalui pemanfaatan teknologi informasi diperlukan untuk mengatasi permasalahan tersebut. Hal ini sesuai dengan “Keputusan Menkes RI No. HK.01.07/MENKES/1559/2022 tentang penerapan sistem pemerintahan berbasis elektronik bidang kesehatan dan strategi transformasi digital kesehatan” bahwa dalam mewujudkan pelayanan publik yang berkualitas dan terpercaya diperlukan transformasi digital dibidang kesehatan. Hidayat (2020) menjelaskan bahwa teknologi informasi kesehatan mampu menjadikan pengguna mengakses informasi dengan cepat dimanapun berada dan kapan saja serta biaya yang murah, solusi komunikasi hemat dan handal. Studi yang dilakukan Muhsinin et al. (2019) menjelaskan bahwa penggunaan media *video project* dalam *health education* mampu meningkatkan kesiapan keluarga dalam penanganan pasien stroke

sebesar 90,5%, dibandingkan dengan pemberian health education yang dilakukan sesuai standart discharge planning.

RS PKU Muhammadiyah Gamping merupakan salah satu rumah sakit yang sudah menerapkan aplikasi *e-discharge planning* dalam mempersiapkan kepulangan pasien dan meningkatkan kemampuan secara mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Penelitian yang dilakukan oleh Arofiati and Ramadhani (2021) menjelaskan bahwa pelaksanaan *e-discharge planning* terbukti mampu meningkatkan *quality of life* pada pasien hipertensi, studi *literature review* oleh Ariyadi and Arofiati (2021) menjelaskan bahwa *e-discharge planning* dapat memfasilitasi pemantauan pasien jarak jauh untuk profesional kesehatan dan meningkatkan hasil pasien dalam hal kualitas hidup, perawatan diri, pendidikan, dan kepatuhan pengobatan. Penelitian serupa oleh Sari et al. (2021) menyatakan bahwa edukasi untuk pasien DM dengan memanfaatkan *e-discharge planning* di RS PKU Muhammadiyah Gamping tersampaikan dengan baik, pasien dan keluarga dapat menggunakan media ini kapan saja dan dimana saja.

Studi pendahuluan yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping diperoleh jumlah populasi pasien stroke non hemoragik dalam 3 bulan terakhir sebanyak 124 orang. Selama pengkajian masalah yang ditemukan adalah masih belum tersedianya media edukasi kesehatan pasien stroke di aplikasi *webstie e-discharge planning* dan informasi yang tersedia dalam *website* hanya sebatas pengobatan dan jadwal kontrol. Informasi edukasi kesehatan yang diberikan oleh perawat hanya dilakukan secara lisan tentang hal-hal yang harus dilakukan saat di rumah serta hanya tersedia beberapa *leaflet* salah satunya tentang mobilisasi pasien rawat inap. Saat dilakukan wawancara pada beberapa keluarga pasien stroke di ruangan Ar-rayyan mengatakan masih belum siap dan belum mengerti bagaimana cara merawat dan mendampingi pasien dengan benar dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Upaya yang dapat dilakukan dalam mengoptimalkan potensi yang ada di RS PKU Muhammadiyah Gamping untuk membantu meningkatkan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke adalah dengan

mengembangkan edukasi kesehatan melalui *e-booklet* yang akan terinput di dalam *website e-discharge planning*. *E-booklet* tersebut berisi materi edukasi kesehatan tentang penyakit stroke dan perawatan pasca stroke di rumah serta tersedia link video edukasi yang memudahkan pasien dan keluarga mengakses dimanapun dan kapanpun. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam pengaruh pengembangan edukasi kesehatan pada pasien stroke berbasis *e-discharge planning* terhadap kesiapan keluarga.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pengembangan edukasi kesehatan pada pasien stroke berbasis *e-discharge planning* terhadap kesiapan keluarga di RS PKU Muhammadiyah Gamping?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengembangan edukasi kesehatan pada pasien stroke berbasis *e-discharge planning* terhadap kesiapan keluarga di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut,

- a. Untuk menganalisis kesiapan keluarga sebelum dan sesudah dilaksanakan pengembangan edukasi kesehatan pada pasien stroke berbasis *e-discharge planning* pada kelompok kontrol.
- b. Untuk menganalisis kesiapan keluarga sebelum dan sesudah dilaksanakan pengembangan edukasi kesehatan pada pasien stroke berbasis *e-discharge planning* pada kelompok Intervensi.
- c. Untuk menganalisis perbedaan kesiapan keluarga pada kelompok kontrol dan intervensi setelah dilakukan pengembangan edukasi kesehatan pada pasien stroke berbasis *e-discharge planning*

D. Manfaat

1. Bagi Pendidikan dan Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan informasi pengetahuan dalam pengembangan inovasi dengan memanfaatkan teknologi informasi kesehatan dalam proses pelaksanaan *discharge planning* di rumah sakit serta pengembangan edukasi kesehatan pada pasien stroke berbasis *e-discharge planning* menjadi *evidence-based practice* dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu memudahkan keluarga dalam memperoleh informasi, pemahaman dan keterlibatan keluarga dalam proses perawatan pasien stroke yang bisa dilakukan secara mandiri.

3. Bagi Peneliti

Hasil studi mampu menjadi dasar landasan pengembangan penelitian selanjutnya tentang pengembangan inovasi *discharge planning* di rumah sakit.

E. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian terkait

No	Penulis/ tahun/ judul	Tujuan Penelitian	Design Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Muhsinin et al. (2019)/ <i>Health education video project in discharge planning process to improves family preparedness in caring for stroke patients</i>	Untuk mengetahui pengaruh health education video project dalam proses discharge planning untuk meningkatkan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke	<i>quasi experimental pretest and posttest with control group design.</i>	Proses pelaksanaan discharge planning dengan video project dapat meningkatkan persiapan perawatan pasien stroke oleh keluarga	Penelitian sebelumnya hanya pemberian edukasi presentasi kepada keluarga pasien melalui video project dalam proses discharge planning dan pasien diberikan CD untuk dibawa pulang, sedangkan penelitian ini pengembangan discharge planning melalui sistem informasi edukasi berbasis web yang terintegrasi dengan rekam medis elektronik rumah sakit.
2	Arofiati and Ramadhani (2021)/ <i>The Quality of Life in Hypertention Patients' Before and</i>	<i>This study aims to know the comparison of the quality of life of patients with hypertension before</i>	<i>Pre-experimental design using a pre-post-test without a control group</i>	E-discharge planning dapat meningkatkan <i>quality of life</i> pada pasien dengan hipertensi	Penelitian saat ini dilakukan pada pasien stroke dan keluarganya.

No	Penulis/ tahun/ judul	Tujuan Penelitian	Design Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
	<i>After E-Discharge Planning Intervention</i>	<i>and after the e-discharge planning intervention.</i>			
3	Vloothuis et al. (2019)/ <i>Caregiver-mediated exercises with e-health support for early supported discharge after stroke (CARE4STROKE): A randomized controlled trial</i>	<i>The aim to improve functional outcome and to facilitate early supported discharge by increasing the intensity of task specific training.</i>	<i>Randomized controlled trial design</i>	<i>There was a significant influence on decreasing caregiver depression and patient anxiety after the intervention, and it remains influential on the follow-up of week 12. But there was no significant of SIS-mobility after 8 and 12 weeks and LOS.</i>	Penelitian sebelumnya sudah menggunakan aplikasi CARE4STROKE dalam proses discharge planning tetapi untuk mengkaji tingkat depresi caregiver dan anxietas pasien sedangkan penelitian ini menggunakan e-discharge planning yang sudah terintegrasi dengan elektronik rekam medis RS dan studi ini mengkaji tentang kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke.
4	Kurniati et al. (2022)/ <i>The Effect of Discharge Planning Combines Audiovisual with The Family</i>	untuk menentukan perbedaan dalam seberapa siap keluarga untuk	<i>Mix-method design</i>	fase 1: informasi tentang pelaksanaan discharge planning selama ini terfokus pada waktu KRS, dan penjelasan	Penelitian sebelumnya sudah menggunakan edukasi berbasis audiovisual tetapi masih belum terintegrasi dengan sistem informasi

No	Penulis/ tahun/ judul	Tujuan Penelitian	Design Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
	<i>Centered Nursing Preparedness Caring for Acute Post Stroke Patients</i>	merawat pasien stroke		hanya terfokus pada pengobatan dan kontrol pasien. Fase 2: ada peningkatan kesiapan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke akut sebelum pulang	kesehatan rumah sakit, sedangkan penelitian ini pengembangan discharge planning dengan sistem informasi edukasi berbasis web yang terintegrasi dengan sistem informasi rumah sakit