

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyebab utama kecacatan dan rawat inap di seluruh dunia dengan perkiraan jumlah rawat inap 204 per 100.000 orang per tahun. Menurut *World Stroke Organization (WSO)* stroke ialah kondisi dimana suplai darah ke otak terganggu mengakibatkan sel otak mengalami kekurangan oksigen yang menyebabkan kerusakan di otak dan hilangnya fungsi. Hal yang paling sering terjadi ialah gumpalan darah di arteri yang memasok oksigen ke otak, dampaknya terjadi sumbatan pada arteri di otak. Kejadian lain juga dapat disebabkan perdarahan ketika pembuluh darah pecah yang menyebabkan darah bocor di dalam otak. Stroke ini dapat menyebabkan kerusakan permanen seperti kelumpuhan sebagian, gangguan bicara, gangguan kognitif, dan memori (WSO, 2022).

Stroke merupakan hal yang sangat serius di Amerika Serikat, dikarenakan lebih dari 795.000 orang mengalami stroke setiap tahunnya. Warga di Amerika Serikat 610.000 di antaranya adalah penderita yang pertama kali mengalami stroke, sementara 185.000 terjadi pada penderita yang dahulunya sudah mengalami stroke. Terdapat 140.000 penyakit stroke penyumbang kematian setiap tahunnya, yaitu sekitar satu dari setiap dua puluh kematian di negara ini. Masalah tersebut membuat penyakit stroke mendapatkan urutan penyumbang kematian kelima di Amerika. Hal ini pun merupakan penyebab utama kecacatan jangka panjang di Amerika Serikat (Barthels & Das, 2020).

Data Riskesdas pada tahun 2018 oleh Kemenkes RI menunjukkan kejadian stroke di Indonesia mencapai sekitar 77.802 kasus dengan DIY berada pada peringkat ke-2 tertinggi mengenai prevalensi stroke dengan nilai 14,6% yaitu sebanyak 1.602 pasien. Kementerian Kesehatan menunjukkan prevalensi secara nasional mencapai 10,9 per mil, provinsi tertinggi Kalimantan Timur mencapai 14,7 per mil dan yang terendah berada di provinsi Papua sebesar 4,1 per mil (Riskesdas, 2019). Berdasarkan pada penelitian terdahulu mengatakan bahwa prevalensi stroke berdasarkan sistem demografi dan *surveilans* kesehatan Sleman bekerjasama dengan FK-KMK UGM bahwasanya 14 per seribu penduduk di Sleman menderita stroke dan dalam penelitian tersebut ditemukan mulai terjadi stroke di umur lebih dari sama dengan 20 tahun. Prevalensi ini diperoleh dari populasi Daerah Istimewa Yogyakarta khususnya Sleman yaitu 1.300.361 ditahun 2023 (Setyopranoto et al., 2019).

Mengenai yang telah terjadi pada pasien stroke bilamana serangan tersebut terjadi, didapatkan perubahan dari anggota tubuh pasien, sebagian pasien akan merasa sulit menerima hal tersebut dan merasa tidak percaya diri dan putus asa. Disinilah Allah SWT melihat ketangguhan seorang hamba-Nya. Allah SWT sudah berfirman didalam surah Al-Anbiya' ayat 35 sebagai berikut:

وَذَا التُّونِ إِذْ ذَهَبَ مُغْتَضِبًا فَظَنَّ أَنْ لَنْ نَقْدِرَ عَلَيْهِ فَنَادَى فِي الظُّلُمَاتِ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ



Yang artinya: “Kami akan menguji kamu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan (yang sebenar-benarnya). Dan hanya kepada Kamilah kamu dikembalikan” (Al-Anbiya’: 35).

Di ayat lain menjelaskan mengenai kita sebagai makhluk yang sudah di ciptakan Oleh-Nya dengan segala ketetapan yang sudah tergariskan dan tidak mungkin sedikitpun ketetapan tersebut melewati kita, didalam Q.S Ar-Ra’ad ayat 39 berbunyi:

يَمْحُوا اللَّهُ مَا يَشَاءُ وَيُثَبِّتُ وَعِنْدَهُ أُمُّ الْكِتَابِ

Yang artinya: “Allah menghapus dan menetapkan apa yang Dia kehendaki. Dan di sisi-Nya terdapat Ummul-Kitab (Lauh Mahfuzh)” (Ar-Ra’ad: 39).

Secara umum, ada tiga tahap pengobatan stroke yaitu; pencegahan, terapi segera setelah stroke, dan rehabilitasi pasca stroke. Rehabilitasi pasca stroke membantu individu mengatasi kecacatan akibat kerusakan stroke (Asda Astiah et al., 2023). Penderita yang mengalami gejala-gejala kelemahan sebagian anggota gerak, mulut mencong, kemampuan berfikir menurun, pendengaran menurun, lebih mudah sensitif, merasa terasingkan, merasa tidak berharga, dan menggantungkan hidupnya kepada keluarga, bahkan demensia (Nur Firdaus et al., 2020).

Selama pasien stroke mengalami kecacatan dan kebanyakan pasien bergantung sebagian dan sepenuhnya pada keluarga, sehingga fisik yang sakit mempengaruhi kehidupan sehari-hari bagi pasien. Dalam hal ini, perawat melakukan penilaian kemandirian mengenai kebutuhan harian pasien

menggunakan *indeks Barthel* (Nurhidayat et al., 2021). Kurangnya informasi menyebabkan ketidaktahuan keluarga dalam memberikan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan pada keluarga yang sakit, yang mengakibatkan kebingungan dalam perawatan yang dibutuhkan pasien dengan stroke seperti kebutuhan harian, peran pengganti keluarga, serta latihan pemulihan otot yang tepat bagi pasien stroke (Maria, Widuri, & Islamarida, 2022).

Di dukung dari penelitian di Indonesia mengenai kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke presentase menunjukkan siap 28, 6% dan yang mengatakan belum siap sebanyak 71, 4%. Setelah diberi intervensi terdapat peningkatan 33,3% dikatakan siap dan 66,7% tidak siap, berhubungan juga dengan program pemulangan pasien dalam penekanan perawatan yang dilakukan oleh keluarga yaitu keluarga mengeluh belum cukup siap dalam pemenuhan kebutuhan fisik, kognitif dan emosional pasien (Kurniati et al., 2022).

Kehadiran keluarga atau *caregiver* merupakan penerus program rehabilitasi dari pelayanan kesehatan pasien dengan stroke. Di Indonesia sendiri keluarga atau *caregiver* pasien itu sendiri yaitu anak, suami atau istri, saudara kandung, *tante* atau *om* dan mungkin anggota keluarga yang lainnya (Teti Rahmawati, 2019). Pendapat lain telah mengemukakan bahwa latihan rehabilitasi tambahan dapat meningkatkan fungsional penderita stroke subakut. Penelitian tersebut menyampaikan bahwa peningkatan intensitas dan kepatuhan latihan rehabilitasi mengarah pada pemulihan fisik dan fungsional yang lebih baik (Darussalam & Nugraheni, November 2021).

Berhubungan dengan adanya dukungan, keluarga juga harus mempersiapkan perawatan setelah dilakukan pemulangan oleh tenaga kesehatan. Kesiapan keluarga didefinisikan sebagai siapnya atau bersedia melakukan peran dalam pengasuhan atau latihan rentang gerak sendi yang dibutuhkan dan pemenuhan kebutuhan harian memberikan dukungan emosional, menyiapkan kebutuhan pelayanan apa saja ketika sudah di rumah dan mengetahui bagaimana cara mengelola stres. Faktor kesiapan keluarga merupakan hal penting yang harus dipersiapkan salah satunya adalah pengalaman *caregiver* atau keluarga pre-stroke dengan pemberian melalui edukasi, peran apa saja yang akan dilakukan selama di rumah serta tanggung jawab yang harus dipersiapkan sejak dini sebelum pasien dengan stroke menghadapi pemulangan (Saptiningsih et al., 2022).

Perencanaan pulang adalah proses yang kompleks dan menantang bagi profesional perawatan kesehatan, pasien, dan perawat. Hal ini berkaitan dengan peningkatan kepuasan pasien, pengurangan lama rawat di rumah sakit, dan pengurangan tingkat masuk kembali ke rumah sakit (Rofi'i et al., 2012). Hal ini akan mempersiapkan pasien dan keluarga agar dapat melakukan perawatan sendiri di rumah dengan memanfaatkan komunitas dan pelayanan yang ada di komunitas. Dalam rencana pemulangan ini perawat dapat memperhatikan beberapa faktor diantaranya faktor fisiologis, faktor psikologis, dan faktor sosial (Hayajneh et al., 2020).

Discharge planning atau perencanaan pulang merupakan proses yang teratur dan berjalan sesuai apa yang sudah direncanakan mulai dari persiapan, penilaian, dan koordinasi untuk memberikan kemudahan dalam pengawasan pelayanan kesehatan serta pelayanan sosial sebelum dan sesudah pasien pulang dari rumah sakit. Dalam proses *discharge planning* ini adalah suatu program pemberian edukasi kesehatan kepada pasien maupun keluarga mengenai aktifitas setelah pemulangan, latihan fisik, nutrisi, obat-obatan yang wajib diminum pasien (purba, susyanti, & pratama, 2022).

Pesatnya kemajuan ilmu pengetahuan serta teknologi dalam bidang kesehatan, sehingga peran perawat dalam pemilihan sebuah media yang baik dan efektif merupakan langkah yang tepat. Salah satu media yang dapat dipakai oleh perawat adalah video, dengan menggabungkan 2 panca indra yang secara bersama-sama bekerja dalam menerima informasi dengan melibatkan pendengaran dan penglihatan (Kurniati et al., 2022). Dengan menonton video pasien beserta keluarga menjadi termotivasi dan terbantu dalam memahami edukasi. Penggunaan video menjadikan keluarga dapat membuat keputusan yang tepat, mampu meningkatkan keterampilan, mampu beradaptasi dengan kondisi baru serta meningkatkan pola berfikir bagi keluarga maupun penderita (Abrar et al., 2020).

Pelaksanaan *discharge planning* di RS PKU Muhammadiyah Gamping berdasarkan pada surat keputusan direktur rumah sakit RS PKU Muhammadiyah Gamping Unit II Nomor: 0444/PS.1.2/IV/2015. *Standart operasional procedure* khususnya dalam pelaksanaan *discharge planning* belum dimiliki oleh rumah

sakit ini. Sehingga pelaksanaannya mengacu pada surat keputusan direktur dengan tujuan dapat meningkatkan *standart* dan kualitas pelaksanaan *discharge planning* dan akan dievaluasi setiap dua tahun sekali dengan pertimbangan kritik dan saran dengan niatan baik dalam pengembangan panduan tersebut. Prosedur *discharge planning* RS PKU Muhammadiyah Gamping tercantum didalam Pokja AP RS PKU Muhammadiyah Gamping butir 24 yang tertulis bahwa pelaksanaan *discharge planning* untuk pasien di mulai dari *assessment* awal pasien masuk sampai dengan pasien diperbolehkan pulang oleh dokter penanggung jawab yang dilakukan oleh *case manager*.

Sehubungan dengan media yang dipakai dalam pemberian *discharge planning* secara umum oleh RS PKU Muhammadiyah Gamping sangat beragam, karena RS PKU Muhammadiyah Gamping merupakan rumah sakit pendidikan yang dimana banyak penelitian dari mahasiswa dari berbagai program sarjana, seperti stasa satu, stasa dua, dan bahkan tingkat doctoral. Beberapa mahasiswa sudah melakukan penelitian berupa media yang dapat perawat terapkan dalam pemberian *discharge planning* kepada pasien ataupun keluarga pasien stroke. Adapun media yang dipakai oleh beberapa mahasiswa dalam penelitiannya adalah berupa *leaflet*, poster, dan bahkan dalam *e- discharge planning* dan lain lain. Sehingga peneliti ingin membuat berbeda yaitu dengan video.

Rumah Sakit Muhammadiyah Gamping belum menerapkan *discharge planning* secara maksimal bahkan didukung dengan keluarnya Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit yang menyatakan untuk dapat menerapkan *discharge*

planning. Dalam penelitian Chyntia mengatakan bahwa *discharge planning* masih jarang dilakukan tetapi SOP pemberian *discharge planning* sudah di terbitkan serta *form* juga sudah dibuatkan oleh pihak rumah sakit (Hardivianty, 2017). Didukung dari penelitian terdahulu, mengatakan bahwa sebanyak 61% perawat di Yogyakarta tidak melaksanakan *discharge planning*, sehingga perlunya peningkatan edukasi dan promosi dengan metode dan media pendukung yang tepat (Muhajirin & Rowi, 2020). Selain itu, di dukung dari studi pendahuluan oleh peneliti pada bulan November 2023 dengan wawancara yang dilakukan peneliti terdapat 7 perawat di PKU Muhammadiyah gamping mengatakan masih belum menerapkan *discharge planning* khususnya kepada pasien stroke.

Menurut uraian yang sudah dijelaskan, sehingga peneliti tertarik meneliti dan menganalisis pengaruh *discharge planning* berbasis video tentang pemenuhan kebutuhan harian dan latihan rentang gerak sendi terhadap kesiapan keluarga merawat pasien stroke di RS PKU Muhammadiyah Gamping yang sedang rawat inap.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dibuat oleh peneliti sehingga peneliti menyusun pertanyaan diantaranya: Adakah pengaruh *discharge planning* berbasis video tentang pemenuhan kebutuhan harian dan latihan rentang gerak sendi terhadap kesiapan keluarga merawat pasien stroke di RS PKU Muhammadiyah Gamping yang sedang dirawat?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh *discharge planning* berbasis video tentang pemenuhan kebutuhan harian dan latihan rentang gerak sendi terhadap kesiapan keluarga merawat pasien stroke di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kesiapan keluarga dalam hal pemenuhan kebutuhan harian dan latihan rentang gerak sendi yang diberikan *discharge planning* berbasis video pada kelompok intervensi.
- b. Menganalisis perbedaan kesiapan keluarga dalam hal pemenuhan kebutuhan harian dan latihan rentang gerak sendi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah diberikan *discharge planning* berbasis video.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait tingkat kesiapan keluarga terhadap edukasi berbasis video dalam proses *discharge planning* untuk meningkatkan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke terutama dalam pemenuhan kebutuhan harian dan latihan rentang gerak sendi

Kepada para perawat yang berada di rumah sakit, sebagai contoh: rumah sakit, klinik ataupun puskesmas. Berdasarkan informasi ini:

1. Rumah sakit dapat memformulasikan strategi untuk meningkatkan pelayanan yang komprehensif untuk keluarga dalam menyampaikan edukasi berbasis video ini.
2. Perawat dapat melakukan *discharge planning* ini berdasarkan tingkat ketergantungan pasien stroke dan menilai tingkat kesiapan keluarga sebelum dilakukan pemulangan pada pasien stroke. Hal tersebut dapat menjadi bahan refleksi supaya dapat meningkatkan standar *discharge planning* berdasarkan asuhan keperawatan bagi keluarga yang akan merawat pasien stroke ketika sudah dipulangkan.
3. Diharapkan keluarga dan pasien mendapatkan keuntungan apabila strategi tersebut berhasil, karena dengan kehadiran keluarga merupakan faktor keberhasilan perawatan di rumah.
4. Diharapkan peneliti selanjutnya sebagai data dalam penelitian, serta penelitian berikutnya secara mendalam.

E. Penelitian Terkait

Tabel 1. 1 Penelitian Terkait

| Pengarang dan tahun | Judul | Metode penelitian dan hasil | Perbedaan dengan penelitian sekarang |
|--|--|---|---|
| 1. (Ramadhani & Retnaningsih, 2024) | Pengaruh <i>Discharge Planning</i> Berbasis Aplikasi Terhadap Tingkat <i>Stress</i> Pada Pasien Stroke | Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif <i>quasi eksperiment dengan desain penelitian one group pretest and posttest design</i> . Total responden sebanyak 21 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> . Penelitian di RSUD KRMT Wongsonegoro Kota Semarang dengan meminta <i>inform concent</i> kepada responden. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh tingkat stress antara sebelum dan sesudah diberikan <i>discharge planning</i> berbasis aplikasi. Hasil uji statistik <i>wilcoxon</i> didapatkan hasil <i>p-value</i> 0,000 ($p < 0,005$), hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh <i>discharge planning</i> berbasis aplikasi terhadap tingkat <i>stress</i> pada pasien stroke. | Perbedaan pada penelitian ini ialah pada media yang dipakai oleh peneliti. Peneliti sebelumnya menggunakan aplikasi, untuk penelitian sekarang menggunakan video yang dapat diakses oleh seluruh anggota keluarga yang akan merawat pasien stroke di rumah. |

| | | | |
|----------------------------------|--|---|---|
| 2. (S. A. R. Purba et al., 2022) | <i>Discharge Planning</i> Pada Pasien Stroke Iskemik Di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan Tahun 2021 | Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif melalui pendekatan studi kasus yang difokuskan pada <i>Discharge Planning</i> yaitu dalam pemberian pendidikan kesehatan serta pemberian <i>lotion</i> Pada Pasien Stroke Iskemik menggunakan pendekatan proses keperawatan yang dilakukan peneliti melalui tahapan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Setelah dilakukan tindakan keperawatan terhadap pasien 1 dan 2 maka tindakan <i>Discharge Planning</i> yaitu dalam pemberian pendidikan kesehatan serta pemberian <i>lotion</i> Pada Pasien Stroke Iskemik. Penelitian ini efektif dapat membantu keluarga dan pasien dalam perawatan stroke di rumah. | Pada penelitian ini menjelaskan bahwa <i>discharge planning</i> dengan tindakan asuhan keperawatan dan pemberian <i>lotion</i> . Sehingga peneliti ingin membuat penelitian kebaruan mengenai beberapa pemenuhan aktivitas sehari-hari seperti berhias, berpakaian berpindah tempat dan latihan rentang gerak sendi, agar kualitas fisik pasien mengalami perubahan hal tersebut juga perlu diteliti. |
| 3. (Desvita et al., 2022) | Pengaruh Edukasi Berbasis Video Dengan Pendekatan <i>Family Centered Nursing</i> Terhadap Kesiapan Keluarga Merawat Klien Stroke Di RSUPN Cipto Mangunkusumo | Menggunakan desain quasi eksperimen terhadap 21 responden kelompok intervensi dan 21 responden kelompok kontrol. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa terdapat perbedaan | Perbedaan pada penelitian sekarang ialah pada pendekatan yang dipakai yaitu untuk mengukur tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota keluarga yang merawat pasien |

| | | | |
|----------------------------|--|---|---|
| 4. (Kurniati et al., 2022) | <i>The Effect Of Discharge Planning Combines Audiovisual With The Family Centered Nursing Preparedness Caring For Acute Post Stroke Patients</i> | <p>kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke sebelum dan sesudah dilakukan edukasi berbasis video dengan pendekatan <i>family centered nursing</i> pada kelompok intervensi dengan <i>p value</i> 0,000 sedangkan pada kelompok control tidak terdapat perbedaan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke sebelum dan sesudah dilakukan edukasi berdasarkan SOP rumah sakit dengan <i>p-value</i> 0,955.</p> <p>Metode yang digunakan pada penelitian ini ada kolaborasi atau gabungan dari 2 metode, metode yang pertama ialah kualitatif dengan pendekatan eksplorasi dekskritif dengan 5 partisipan di RSI Sakinah. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner FR yang dimodifikasi dan dianalisis dengan menggunakan <i>Kolmogorov Smirnov, Wilcoxon sign rank, Mann Whitney</i>.</p> <p>Hasil: Tahap pertama penelitian menghasilkan modul CADP untuk keluarga pasien stroke, tahap kedua berdasarkan <i>uji Wilcoxon sign rank test</i> menunjukkan ada</p> | <p>stroke dalam hal <i>ADL</i> dan <i>ROM</i>.</p> <p>Perbedaan dengan penelitian sekarang ialah pada metode. Metode yang digunakan pada penelitian ini dengan kuantitatif dan peneliti menilai kesiapan keluarga pasien stroke dalam hal pengetahuan dan keterampilan merawat pasien stroke.</p> |
|----------------------------|--|---|---|

| | | |
|---|--|---|
| 5. (Muhsinin, Huriyah, et al., 2019) <i>Health Education Video Project</i> Dalam Proses <i>Discharge Planning</i> Meningkatkan Kesiapan Keluarga Merawat Pasien Stroke. | <p>pengaruh setelah intervensi dan uji <i>Mann Whitney</i> menunjukkan adanya perbedaan rerata yang bermakna antara intervensi dan kontrol saat EH (0.000;0.000), saat pengobatan,(0.000;0.000), sebelum LH (0.000;0.000).</p> <p>Jenis penelitian ini menggunakan <i>quasi experimental pretest post test with control group design</i>. Teknik sampling yang digunakan <i>simple random sampling</i>. Pengukuran tingkat kesiapan keluarga responden menggunakan kuesioner dan <i>checklist</i> tentang perawatan pasien stroke di rumah. Hasil uji <i>mann whitney</i> didapatkan <i>p value</i> (0,000) < α (0,05) yang artinya <i>Health education video project</i> dalam proses <i>discharge planning</i> meningkatkan kesiapan keluarga merawat pasien stroke di rumah.</p> | Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sekarang ialah konten didalamnya berupa cara memindahkan pasien ke kursi dengan penolong tanpa cedera, membantu berpakaian, dan membantu pasien berhias. |
|---|--|---|
