BAB I
PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Penyakit stroke telah menjadi masalah kesehatan yang menjadi penyebab utama dalam kecacatan dan merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak di dunia. Stroke menjadi urutan ketiga sebagai penyebab kematian setelah penyakit jantung koroner dan kanker di Negara berkembang (Suwaryo et al., 2022).

Stroke merupakan suatu keadaan dimana sel-sel otak mengalami kerusakan karena kekurangan oksigen yang disebabkan oleh adanya gaangguan aliran darah ke otak (Kuriakose & Xiao, 2020). Sroke dibagi menjadi dua jenis yaitu stroke hemoragik merupakan disgfungsi neurologis fokal yang ajut dan disebabkan oleh perdarahan primer substansi otak yang terjadi secara spontan bukan oleh karena trauma kapitalis, tetapi disebabkan oleh karena pecahnya pembuluh darah arteri, vena dan kapiler. Sedangkan stroke iskemik merupakan stroke yang terjadi karena tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagain atau keseluruhan terhenti (Sumardi et al., 2023). Pada penderita stroke iskemik yang tidak segera mendapat penanganan medis dapat menyebabkan kelumpuhan dan juga menimbulkan komplikasi, antara lain berkembangnya gangguan mobilitas fisik, gangguan aktivitas sehari-hari dan kecacatan .

Menurut data WHO tahun 2022, terdapat 12.224.551 kasus baru setiap tahun dan 101.474.558 jiwa yang saat ini masih didup dengan sebelumnya sudah mengalami serangan stroke. Jumlah ini diartikan ada 1 dari 4 individunya yang mengalami stroke di dalam kehidupannya. Kejadian morbiditas diakibatkan stroke sejumlah 6.552.724 orang dan masyarakat dengan kecacatan akibat stroke sebanyak 143.232.184 jiwa. Risiko terkena stroke seumur hidup telah meningkat sebesar 50%. Peningkatan angka kejadian stroke mengalami peningkatan sebesar 70%, peningkatan kematian akibat stroke sekitar 43%, peningkatan prevelensi stroke sebesar 102% dan peningkatan Disability Adjusted Life Years sebesar 143% (Feigin et al., 2022 dalam Salsabillah, 2024).

American Heart Association (2022) menyatakan pada tahun 2021, angka kematian akibat stroke akan meningkat menjadi sekitar satu dari 77,2 juta. Stroke terus menjadi masalah kesehatan global yang serius. Di Amerika stroke terjadi

setiap tahunnya sebanyak 795.000 orang yang mengalami stroke. Sebesar 610.000 di antaranya merupakan orang yang mengalami stroke untuk pertama kali dan sebesar 185.000 mengalami stroke berulang (Fawwaz dkk, 2023). Prevalensi stroke di Cina berkisar 1,8% di pedesaan, dan 9,4% di perkotaan dari total seluruh penduduk yang menjadikan Cina sebagai Negara yang tingkat kematiannya cukup tinggi karena penyakit stroke dengan presentase 19,99% dari seluruh kematian di Cina. Bersama dengan Negara Afrika dan Amerika Utara (Diah Mutiarasari, 2019)

Di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2019) menyatakan bahwa prevalensi penyakit stroke mencapai 12,1 % per 1000 penduduk, angka itu naik dibandingkan dengan Riskesdas pada tahun 2013 sebesar 8,3%. Stroke menjadi penyebab kematian hampir semua rumah sakit di Indonesia. Sebesar 14,5% angka kejadian stroke meningkat dengan tajam di Indonesia. Bahkan saat ini Indonesia merupakan Negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia. Menurut data terbaru pada profil kesehatan Indonesia dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tahun 2020, penyakit stroke menempati posisi ketiga dengan jumlah kasusu sebanyak 1.789.261. Berdasarkan angka kejadian pasien lak-laki lebih banyak dibandingkan pasien perempuan yaitu sebesar 11% dan 10,9% (Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan 2022 dalam Pramitasari, 2023).

Pada tahun 2018 Provinsi Gorontalo masuk dalam daftar ke 15 prevalensi stroke di Indonesia, jumlah pasien yang masuk rumah sakit karena stroke sebanyak 342 pasien (285 pasien keluar hidup, 24 pasien keluar mati). (Kementrian kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Berdasarkan data rekam medik yang di dapatkan Di RSUD Prof. Dr Aloei Saboe Kota Gorontalo, bahwa jumlah kasus stroke mengalami peningkatan di tahun 2020 mencapai 528 orang, dan pada tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 452 orang, namun jumlah ini masih tergolong tinggi dari jumlah prevalensi yang telah ditetapkan. Sedangkan dari hasil yang di dapatkan peneliti tahun 2024 Januari-Agustus berjumlah 257 orang penderita stroke, dengan kategori stroke hemoragik berjumlah 56 orang dan stroke iskemik berjumlah 201 orang.

Penyakit stroke merupakan salah satu penyakit yang dapat mengakibatkan kecacatan, diperkirakan sebagian pasien stroke di seluruh dunia akan

mengalami kecacatan akibat penyakit yang mereka derita. (Sholihany et al., 2021). Dapat disimpulkan bahwa pasien pasca stroke membutuhkan bantuan dari keluarga dalam membantu perawatan informal, proses pengobatan, perawatan dan penyembuhan pasien *stroke* (Ika, A, 2021). Kondisi pasien stroke berpengaruh dengan kesiapan keluarga dalam perawatan pasien setelah pulang ke rumah. Kesulitan pasien stroke dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari menyebabkan pasien sangat bergantung pada keluarga. Keluarga akan berperan untuk menggantikan perawat saat pasien pulang ke rumah (Arista et al., 2020). Keterlibatan keluarga dalam merawat pasien stroke dibutuhkan untuk mengobati dan mengurangi komplikasi pasca stroke. Keluarga dirumah membutuhkan pengetahuan cara merawat pasien (Akbar et al., 2021). Salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam melibatkan keluarga yaitu dengan program discharge planning atau perencanaan pulang terhadap keluarga (arista et al., 2020).

Discharge planning atau perencanaan pulang adalah salah satu proses manajemen dalam keperawatan, proses interaksi yang sering dilakukan oleh perawat kepada keluarga dan pasien pada saat pasien masuk hingga dinyatakan boleh pulang dengan tujuan untuk menyiapkan keluarga dalam melakukan perawatan pasien agar pasien mengalami peningkatan kesehatan, terhindar dari komplikasi atau rawat inap ulang. Tetapi banyak referensi bahwa discharge planning hanya dilakukan pada saat pasien hendak dipulangkan saja sehingga kurang optimalnya manfaat pelaksanaan discharge planning (Arianti, 2019). Manfaat dari discharge planning dimulai dengan melakukan identifikasi, dan menilai kemampuan dari pasien stroke untuk dilakukan pemetaan berkaitan dengan perawatan lanjutan yang sesuai untuk pasien sehingga terapi yang dilakukan bisa berjalan dengan optimal. Discharge planning yang baik akan menurunkan angka kejadian readmisi pada pasien stroke.

Menurut indrawati (2021), discharge planning pada pasien stroke merupakan komponen penting dalam membantu proses pemulihan dan mencegah kekambuhan pada pasien. Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam proses penyembuhan pasien, karena keluarga adalah *support* sistem terdekat untuk pasien. Keluarga harus selalu terlibat dalam perencanaan keperawatan dan mengobati pasien, mempersiapkan tindak lanjut rencana pasien dirumah. Intervensi discharge planning yang dapat dilakukan adalah latihan Range Of Motion (ROM), ROM merupakan salah satu bentuk intervensi

keperawatan yang menunjang keberhasilan regimen terapeutik untuk mencegah kecacatan permanen sehingga dapat mengurangi tingkat ketergantungan pasien pasca stroke terhadap keluarganya (Sandi & Bakri, 2021).

Range of Motion (ROM) merupakan kegiatan latihan yang dapat menentukan nilai dan mengetahui peningkatan fungsi sistem muskuloskeletal yaitu kekuatan otot, serta dapat menjadi bagian dari terapi lanjutan pada pasien stroke yang bisa meningkatkan aliran darah ke otak, dan mampu mengurangi timbulnya kecacatan serta mampu mengembalikan fungsi sensorikdan motorik (Dewi & Lutiyah 2022). ROM juga bermanfaat untuk memperbaiki tonus otott, mencegah kekakuan sendi, serta meningkatkan mobilisasi sendi (Sasongko 2023).

Latihan Range of Motion (ROM) merupakan latihan yang cukup efektif dalam proses mencegah cedera pada penderita stroke, penerapan ROM menjadi tindakan penting yang diterapkan perawat untuk menyukseskan program perawatan pasien untuk mencegah kecacatan permanen (Bella et al., 2022). ROM diterapkan pada penderita stroke supaya otot mengalami kelenturan atau kekuatan otot meningkat, penelitian menunjukan gerakan ROM mengubah keadaan penghambat sistem saraf (Hsu et al., 2022). Penerapan gaya aktif pada ROM setelah peregangan dapat meningkatkan fleksibilitas dan kekuatan otat (Gomez-Cuaresma et al., 2021). Terapi latihan ROM dapat dilakukan untuk menjaga kemampuan penderita stroke dalam menggerakkan sendi secara keseluruhan dan mencegah terjadinya cedera (Helen et al, 2021). Latihan ROM menggerakan setiap sendi secara aktif maupun pasif untuk memungkinkan terjadinya kontraksi dan pergerakan pada otot (Dzafar, 2021). Range of Motion (ROM) adalah sejumlah pergerakan maksimum yang dapat dilakukan pada sendi/otot atau rentang gerak yang dilakukan pasien untuk melakukan mobilisasi (Potter & Perry, 2020).

Pada pasien stroke yang mengalami mobilitas fisik, intervensi yang dilakukan adalah dukungan ambulasi . Dukungan ambulasi yang dilakukan adalah membantu pasien berpindah menggunakan kursi roda. Hal ini dilakukan untuk membantu pasien berpindah dari satu tempat ke tempat yang lain (Hartati et al., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan dengan melakukan wawancara kepada 3 orang perawat yang bekerja di Ruang Bedah dan Saraf RSUD. Prof. Dr. H. Aloei

Saboe Kota Gorontalo *discharge planning* atau perencanaan pulang yang dilakukan pada saat pasien akan pulang meliputi informasi yang berkisar tentang waktu control, cara minum obat, mobilisasi pasien, pemberian surat rujukan, surat sakit dan perubahan gaya hidup yang harus dilakukan. Selain itu perawat juga mengatakan kesiapan keluarga sangat penting dalam merawat pasien stroke karena dalam beberapa kasus keluarga masih kurang siap dalam merawat pasien pasca stroke.

Allah SWT telah menjelaskan dalam Al-Qur'an surah Al-Baqarah Ayat 286 yang berbunyi:

لَا يُكَلِّفُ اللّٰهُ نَفْسًا اِلَّا وُسْعَهَاۗ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْۗ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَآ اِنْ نَّسِيْنَآ اَوْ اَخْطَأْنَاۚ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَآ اِصْرًا كَمَا حَمَلْتَهٗ عَلَى الَّذِيْنَ مِنْ قَبْلِنَاۚ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهٖۚ وَاعْفُ عَنَّاۗ وَاغْفِرْ لَنَاۗ وَارْحَمْنَاۗ اَنْتَ مَوْلٰىنَا فَانْصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكٰفِرِيْنَ

Artinya : Allah tidak membebani seseorang, kecuali menurut kesanggupannya. Baginya ada sesuatu (pahala) dari (kebajukan) yang diusahakannya dan terhadapnya ada (pula) sesuatu (siksa) atas kejahatan) yang diperbuatnya. (Mereka berdoa) "Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau hokum kami jika kami lupa atau kami salah. Wahai Tuhan kami, janganlah engkau bebani kami dengan beban yang berat Sebagaimana Engkau bebankan kepada orang-orang sebelum kami. Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tidak sanggup kami mikulnya. Maafkan kami, ampunilah kami dalam menghadapi kaum kafir"

Ayat ini menunjukkan bahwa Allah SWT tidak membebani seseorang di luar batas kemampuannya. Dalam kontek perawatan pasien pasca stroke, ayat ini dapat mengingatkan keluarga bahwa tugas merawat pasien adalah sebuah tanggung jawab yang diberikan sesuai dengan kemampuan mereka. Oleh karena itu, kesiapan dan kemampuan keluarga dalam merawat pasien harus dibantu dan didukung, misalnya melalui penerapan discharge planning ROM dan ambulasi.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Penerapan Discharge Planning ROM dan Ambulasi Terhadap Kesiapan Keluarga Merawat Pasien Pasca Stroke Di RSUD Prof. Dr Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Kurangnya kesiapan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke, terutama dalam perawatan Range of Motion (ROM), menyebabkan pemulihan pasien menjadi kurang optimal.
2. Kurangnya kesiapan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke, terutama dalam perawatan ambulasi, menyebabkan pemulihan pasien menjadi kurang optimal.
3. Adanya perbedaan tingkat kesiapan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke sebelum menerima discharge planning ROM dan ambulasi dan sesudah mendapatkan intervensi tersebut.
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas discharge planning ROM dan ambulasi seperti edukasi dari tenaga kesehatan, kondisi pasien, dan dukungan sosial, belum sepenuhnya dipahami dalam meningkatkan kesiapan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian yaitu:

1. Bagaimana pengaruh penerapan Discharge Planning meliputi (ROM) terhadap kesiapan keluarga merawat pasien pasca stroke di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo?
2. Bagaimana pengaruh penerapan Discharge Planning Ambulasi terhadap kesiapan keluarga merawat pasien pasca stroke di RSUD. Prof. Dr. H Aloei Saboe Kota Gorontalo?
3. Apakah terdapat perbedaan kesiapan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke sebelum diberikan Discharge Planning ROM dan ambulasi dan setelah mendapatkan intervensi di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan discharge planning ROM dan ambulasi terhadap kesiapan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kesiapan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke sebelum penerapan discharge planning Rom dan Ambulasi di RSUD. Dr. H. Prof Aloei Saboe Kota Gorontalo.
2. Mengidentifikasi perubahan tingkat kesiapan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke setelah diberikan discharge planning Rom dan Ambulasi di RSUD. Dr. H. Prof Aloei Saboe Kota Gorontalo.
3. Mengevaluasi adanya pengaruh tingkat kesiapan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke sebelum diberikan Discharge Planning ROM dan Ambulasi dan setelah diberikan intervensi tersebut di RSUD. Dr. H. Prof Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya konsep teoritis dalam manajemen perawatan pasien stroke, terutama dengan discharge planning ROM dan ambulasi. Dengan memahami pengaruh dari penerpan discharge planning ROM dan ambulasi, penelitian ini dapat memperkuat teori keperawatan yang menekankan pentingnya persiapan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke.

1.5.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Responden

   Dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan terhadap kesiapan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami stroke, khususnya dalam hal perawatan pasca stroke.
2. Bagi Tempat Penelitian

   Diharapkan penelitian ini dapat membantu meningkatkan kualitas layanan dirumah sakit atau pusat kesehatan melalui penerapan discharge planning yang lebih terstruktur dan efektif.

3. Bagi Institusi Pendidikan

   Penelitian ini diharapkan dapat mendorong penelitian lebih lanjut terkait discharge planning dan perawatan pasca stroke, baik dari sisi keperawatan maupun manajemen.

4. Bagi Peneliti

   Peneliti mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai discharge planning dan ambulasi, serta bagaimana kedua hal tersebut mempengaruhi kesiapan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke.