

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah salah satu penyakit tidak menular dengan angka kejadian dan *mortality* yang tinggi. Data dari *Heart Disease and Stroke Statistics* (2016) menyebutkan di Amerika Serikat, setiap tahun sekitar 795.000 orang mengalami stroke baru atau berulang baik stroke iskemik maupun stroke hemoragik. Sekitar 610.000 di antaranya adalah serangan pertama dan 185.000 adalah kejadian stroke berulang (Mozaffarian *et al*, 2016). Di Indonesia, menurut data Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan, jumlah penderita stroke pada tahun 2013 adalah 1.236.825 dan Nusa Tenggara Barat adalah salah satu provinsi dengan angka kejadian stroke yang tinggi, data dari Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan tahun 2013 menunjukkan jumlah penderita stroke di NTB adalah 32.988 orang (Kemenkes RI, 2014).

Pada tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke. Peningkatan tertinggi akan terjadi di negara berkembang, terutama di wilayah Asia Pasifik (Junaidi, 2011). Data dari WHO menyebutkan setiap tahunnya ada sekitar 5,8 juta orang yang meninggal karena stroke dan dua-sepertiga dari semua kematian akibat stroke terjadi di negara-negara berkembang. Di Indonesia sendiri diperkirakan terjadi sekitar 800-1.000 kasus kematian akibat stroke setiap tahunnya (Junaidi, 2011).

Selain menyebabkan kematian, stroke juga merupakan penyebab utama kecacatan di seluruh dunia (Feigin *et al*, 2010). Di negara-negara barat lebih dari 60% pasien mengalami kecacatan, hemiparesis dan tidak dapat berjalan tanpa bantuan karena stroke (Scherbakov & Doehner, 2011). Kelumpuhan atau kelemahan anggota gerak pada pasien stroke akan mengakibatkan masalah pada pemenuhan aktivitas dan motoriknya dan hal tersebut akan berpengaruh pada kualitas hidup pasien stroke (Nichols 2005 dalam Won 2016). Pemulihan kelemahan anggota gerak

akibat stroke dapat berlangsung dalam 6 sampai 12 bulan pertama setelah onset stroke dan bisa terus perlahan-lahan sampai satu tahun (Kong *et al*, 2013).

Pemulihan anggota gerak tidak bisa dilakukan sepenuhnya saat pasien berada di rumah sakit, mengingat waktu perawatan yang tidak terlalu lama dan biaya rumah sakit yang mahal. Menurut Wagner *et al* (2006) pasien yang membutuhkan rehabilitasi rawat inap, rata-rata lama perawatan dari diagnosis sampai pemulangan adalah kira-kira 3 minggu. Hasil penelitian Herminawati (2013) juga menyatakan rata-rata lama rawat pasien stroke adalah 4-15 hari untuk stroke hemoragik dan 3-9 hari untuk stroke non-hemoragik. Berdasarkan hal tersebut maka diperlukan peran keluarga dalam menstimulasi anggota gerak serta membantu ADL pasien ketika berada di rumah.

Penelitian yang dilakukah Hidayati (2015) menunjukkan terdapat korelasi antara peran keluarga dengan motivasi pasien dalam melaksanakan ROM aktif. Peran keluarga yang baik dibutuhkan untuk meningkatkan motivasi

pasien dalam melaksanakan ROM aktif. Keluarga memerlukan informasi lengkap dan akurat tentang rehabilitasi bagi pasien stroke selama di rumah, salah satunya adalah pelaksanaan ROM aktif atau pasif.

Informasi mengenai perawatan yang dapat dilakukan oleh keluarga di rumah sangat dibutuhkan, namun pada kenyataannya informasi tersebut belum didapatkan secara optimal. Menurut Forster *et al* (2010) pasien stroke dan keluarga mereka sering melapokan belum diberi informasi yang cukup tentang stroke dan merasa tidak siap untuk hidup setelah keluar dari rumah sakit karena tidak diberikan informasi yang jelas mengenai stroke. Sebuah hasil studi juga menunjukkan bahwa kurangnya informasi merupakan faktor kunci yang membuat banyak pengasuh/keluarga pasien stroke di Eropa tidak dapat mengakses layanan pendukung untuk keluarga mereka yang terkena stroke, sehingga disarankan agar pasien dan pengasuh mendapatkan pelatihan informasi klinis tentang stroke, informasi praktis terkait perawatan harian pasien dan

informasi tindak lanjut perawatan dan sumber daya masyarakat (Hafsteinsdottir *et al*, 2011).

Keberhasilan keluarga dalam merawat pasien stroke tidak lepas dari kemampuan perawat dalam memberikan informasi atau edukasi kepada keluarga saat di rumah sakit, dan kewajiban perawat untuk memberikan edukasi ini diatur oleh Undang-Undang keperawatan pasal 29 ayat 1b yang berbunyi dalam menyelenggarakan praktek keperawatan, perawat bertugas sebagai penyuluh dan konselor bagi klien. Tidak hanya itu dalam teori *Self Care* Orem di sebutkan perawat adalah bagian dari sistem keperawatan dimana sistem ini dirancang oleh perawat melalui pelaksanaan agen keperawatan mereka untuk orang dengan keterbatasan kesehatan yang terkait dengan perawatan diri atau ketergantungan perawatan, dan keluarga menjadi salah satu sasaran dalam sistem ini (Alligood & Tomey, 2014).

Bentuk dari dukungan perawat untuk keluarga dilihat dari teori *Self Care* Orem adalah memberikan

supportive educational system melalui *discharge planning* yang tepat, salah satunya dengan memberikan informasi kepada keluarga tentang bagaimana perawatan pada pasien stroke sehingga keluarga siap dan dapat melakukan perawatan mandiri pada pasien ketika berada di rumah. Kegiatan *discharge planning* ini merupakan bagian dari proses keperawatan yang dilakukan perawat di rumah sakit. Menurut Carpenito, tujuan dilakukannya *discharge planning* adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan spesifik pasien dalam mempertahankan atau mencapai fungsi maksimal setelah pasien pulang dan memandirikan keluarga dan pasien dalam aktivitas perawatan. Hasil penelitian Ngatini (2015) menyebutkan ada pengaruh *discharge planning* tentang latihan ROM terhadap perubahan *activity daily living* pada pasien stroke iskemik di unit stroke RSUP dr.Sardjito Yogyakarta.

Pentingnya pelaksanaan *discharge planning* untuk meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga ini pada kenyataannya tidak diimbangi dengan proses pelaksanaan

yang tepat. Dewi (2015) menyatakan di rumah sakit terutama rumah sakit di Indonesia pelaksanaan *discharge planning* belum dilakukan sesuai dengan standar hasil penelitian. Termasuk dalam hal dokumentasi keperawatan yang masih lemah, dokumentasi *discharge planning* yang diberikan di rumah sakit hanya berupa resume pasien pulang yang isinya hanya berupa obat-obatan, jadwal kontrol tanpa ada penjelasan dari perawat terkait dengan kondisi pasien saat ini dan bagaimana *managemen* perawatan setelah pasien pulang dari rumah sakit. Ramie *et al* (2006) juga menyebutkan bahwa 84% perawat belum mempunyai Satuan Acuan Pembelajaran (SAP) dalam melaksanakan perencanaan pulang dan 24% perawat mengatakan media pembelajaran tidak memadai untuk pelaksanaan perencanaan pulang, sehingga menimbulkan kendala dalam melaksanakan perencanaan pulang yang baik.

Media pembelajaran yang tepat dibutuhkan untuk mengoptimalkan pelaksanaan *discharge planning* pada pasien dan keluarga. Semakin berkembangnya ilmu

pengetahuan dan teknologi berpengaruh juga terhadap media pembelajaran yang dapat membantu perawat untuk memberikan penjelasan kepada keluarga tentang bagaimana perawatan pasien stroke di rumah. Menurut Skiba (2007) media pembelajaran yang efektif dapat difasilitasi dengan metode yang mengkombinasikan komponen visual, audio dan animasi. Melalui media audio dan visual seseorang dapat dengan mudah memahami informasi yang didapatkan karena sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Sahmad, 2015). Menurut Hariyati *et al* (2008) pemberian edukasi kepada pasien melalui video *discharge planning* dapat memberikan *deep learning* kepada pasien, menghemat waktu dan lebih efektif.

Menurut hasil penelitian Sahmad (2015) terdapat pengaruh pelaksanaan model *discharge planning* berbasis teknologi informasi terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga dalam perawatan penyakit stroke. Penelitian Denny *et al* (2017) juga menunjukkan penggunaan Video dalam proses *discharge planning* untuk memberikan

edukasi terbukti dapat meningkatkan pengetahuan, *self-efficacy* dalam mengenali gejala stroke, dan meningkatkan kepuasan pasien stroke mengenai edukasi yang diberikan rumah sakit sebelum mereka pulang.

Hasil studi pendahuluan di RSUD Kota Mataram menunjukkan, jumlah pasien stroke yang di rawat di rumah sakit tersebut dari bulan Januari sampai dengan Desember 2017 adalah 310 orang. Di RSUD Kota Mataram *discharge planning* tetap dilakukan, berkaitan dengan obat-obat yang harus di konsumsi pasien selama di rumah, jadwal control dan jadwal fisioterapi yang bisa dilakukan oleh pasien, perawat juga baru menggunakan media leaflet untuk menjelaskan bagaimana cara memobilisasi pasien. Hasil wawancara dengan 5 orang keluarga yang menunggu pasien didapatkan bahwa mereka belum begitu jelas tentang bagaimana merawat pasien stroke di rumah.

Melihat pentingnya pelaksanaan *discharge planning* pada pasien stroke, namun pada kenyataannya tidak diimbangi oleh media pembelajaran yang baik, maka penulis

tertarik untuk melakukan penelitian tentang *Health Education Video Project* dalam proses *Discharge Planning* untuk meningkatkan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke di RSUD Kota Mataram

B. Rumusan Masalah

Apakah penerapan *Health Education Video Project* dalam proses *Discharge Planning* dapat meningkatkan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke di RSUD Kota Mataram?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui peningkatan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke yang di berikan *health education video project* dalam proses *discharge planning* di RSUD Kota Mataram.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis kesiapan keluarga sebelum dan setelah dilaksanakan *health education video project* dalam proses *discharge planning* pada kelompok kontrol.
- b. Untuk menganalisis kesiapan keluarga sebelum dan setelah dilaksanakan *health education video project* dalam proses *discharge planning* pada kelompok intervensi.
- c. Untuk menganalisis perbedaan kesiapan pada kelompok kontrol dan intervensi setelah dilakukan *health education video project* dalam proses *discharge planning*.

D. Manfaat Penelitian

1. Pendidikan dan Perkembangan Ilmu Keperawatan

- a. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan pengetahuan dalam pengembangan teori tentang

discharge planning pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit.

- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam memperkuat teori pelaksanaan *discharge planning* audio visual

2. Pelayanan keperawatan dan masyarakat

- a. *Discharge planning* audio visual ini dapat di jadikan *evidence based practice* dalam memberikan intervensi pada perencanaan pulang pasien stroke.
- b. Hasil penelitian ini membantu keluarga untuk mendapatkan informasi mengenai perawatan pada pasien stroke di rumah yang bisa dilakukan secara mandiri

3. Penelitian Selanjutnya

- a. Menjadi landasan untuk peneliti selanjutnya dalam mengembangkan media pembelajaran yang lebih inovatif untuk melakukan *discharge planning*.

- b. Menjadi landasan untuk peneliti selanjutnya dalam mengembangkan materi untuk pelaksanaan *discharge planning*.

E. Penelitian Terkait

Penelitian terkait yang didapatkan berdasarkan penelusuran pustaka adalah:

| NO | JUDUL | METODE | SAMPLE | HASIL | PERBEDAAN |
|----|---|--|---|---|--|
| 1. | <i>Video-based educational intervention associated with improved stroke literacy, selfefficacy, and patient satisfaction</i> (Denny et al, 2017) | Penelitian prospektif dengan menggunakan <i>pre-post-test design</i> | 57 orang pasien stroke yang dirawat dengan stroke iskemik dan hemoragik | Hasil penelitian ini menunjukkan penggunaan video dalam memberikan pendidikan kesehatan melalui <i>discharge planning</i> meningkatkan pengetahuan tentang stroke, self-efficacy dalam mengenali gejala stroke, dan meningkatkan kepuasan pasien dengan pendidikan yang diberikan rumah sakit, yang di lihat setelah 30 hari pasien di berikan <i>discharge</i> . | 1. Responden Pada penelitian ini respondenya adalah pasien stroke itu sendiri sedangkan pada penelitian yang peneliti gunakan adalah keluarga pasien stroke 2. Pendekatan penelitian pada penelitian ini pendekatannya adalah prospektif sedangkan penelitian yang peneliti gunakan adalah <i>Cosssectional</i> |

| | | | | | |
|----|--|---|---|--|--|
| 2. | Pengaruh pelaksanaan <i>discharge planning</i> terhadap dukungan psikososial keluarga merawat pasien stroke di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo (Fuady <i>et al</i> , 2016) | Penelitian ini menggunakan <i>pre-eksperimental one group pretest-posttest design</i> | Keluarga pasien stroke yang berjumlah 32 orang | Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pelaksanaan <i>discharge planning</i> terhadap dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian dan dukungan emosional keluarga. | Perbedaannya adalah pada desain penelitian dan variable dependent, pada penelitian ini desainnya adalah <i>quasy-experiment pre- post-test with control group design</i> dan variable dependennya adalah kesiapan keluarga, sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan <i>4.pre-eksperimental one group pretest-posttest design</i> dan variable dependennya dukungan psikososial keluarga. |
| 3. | Pengaruh latihan <i>range of motion</i> melalui <i>discharge planning</i> terhadap perubahan <i>activity daily living</i> pada pasien stroke | Desain penelitian ini adalah <i>quasy-experiment with control group design</i> | Sampel berjumlah 28 orang kemudian dibagi menjadi dua kelompok intervensi | Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa latihan pasrah diri dan latihan ROM melalui <i>discharge planning</i> dapat meningkatkan ADL pada pasien stroke | perbedaannya terdapat pada responden penelitiannya, pada penelitian ini yang menjadi responden adalah keluarga yang akan merawat pasien stroke, |

| | | |
|---|--|--|
| iskemik di unit stroke RSUP.Dr.Sardjito Yogyakarta (Ngatini, 2015) | berjumlah 14 orang dan kelompok kontrol berjumlah 14 orang dengan teknik <i>consecutive sampling</i> | sedangkan penelitian sebelumnya respondenya adalah pasien stroke itu sendiri |
| 4. Pengaruh penerapan <i>discharge planning</i> dengan pendekatan <i>family centered nursing</i> terhadap motivasi dan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke pasca akut di RS. Islam Surabaya (Damawiyah, 2015) | Penelitian ini menggunakan desain <i>Quasy Experimental, Control Group Pre Test-Post Test Design</i> Sampelnya adalah keluarga penderita stroke yang dirawat di RS. Islam Surabaya sebanyak 28 responden (14 responden kelompok perlakuan dan 14 responden kelompok kontrol). | Hasil penelitian menunjukkan penerapan <i>discharge planning</i> dengan pendekatan <i>family centered nursing</i> meningkatkan motivasi dan kesiapan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke akut di RS. Islam Surabaya. Perbedaan penelitian ini terlekat pada variabelnya, jika pada penelitian ini menggunakan <i>discharge planning</i> audio visual dan kesiapan keluarga merawat pasien stroke, sedangkan pada penelitian sebelumnya menggunakan <i>discharge planning</i> dengan pendekatan <i>family centered nursing</i> dan motivasi serta kesiapan keluarga merawat pasien stroke |

| | | | | | |
|----|---|--|--|--|---|
| 5. | Potensi Peran Keluarga dalam Perawatan Penyakit Stroke melalui Pengembangan Model <i>Discharge Planning</i> Berbasis Teknologi Informasi (Sahmad, 2015) | Desain <i>quasi</i> Eksperimen, <i>one group pretest-posttest design</i> . | Keluarga pasien stroke yang berjumlah sampel sebanyak 33 responden | Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pelaksanaan model <i>discharge planning</i> berbasis teknologi informasi terhadap pengetahuan, sikap, dan keterampilan. | Perbedaan terletak pada variabel penelitiannya. Pada penelitian ini variabel dependennya adalah pengetahuan, sikap dan keterampilan sedangkan pada penelitian yang peneliti gunakan variabel dependennya adalah kesipanan keluarga. |
| 6. | <i>Effect Of An Educational Video On Emergency Department Patient Stroke Knowledge</i> (Yu-Feng et al, 2008) | Penelitian ini adalah jenis penelitian <i>randomized before-after pre-test/post-test</i> | Samplanya 231 orang pasien stroke. | hasil penelitian ini menunjukkan kelompok intervensi memiliki hasil test yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol | Perbedaannya terletak pada sample penelitian, jika pada penelitian ini menggunakan pasien stroke, sedangkan peneliti menggunakan keluarga. |

