

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Stroke merupakan penyakit peringkat pertama di dunia yang dapat menyebabkan kecacatan dalam jangka waktu yang lama (Tampubolon et al., 2021). Dari lima puluh juta orang yang mengalami stroke terdapat 25-74% pasien stroke tidak dapat melakukan aktivitas keseharian secara mandiri (Jeong et al., 2018), sehingga dalam setiap aktivitasnya membutuhkan bantuan dari keluarga sebagai seorang *caregiver*. *Caregiver* dalam mengasuh pasien stroke memiliki beban berkisar 25-46%, dengan tingginya beban ini para pengasuh pasien stroke melaporkan mengalami tingkat stres mental yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien itu sendiri. Kajian menunjukkan bahwa keluarga yang merawat pasien stroke cenderung lebih rentan terhadap stres (Zulfiqar, M., Mahmood, W., Waseem, I., Mahmood, T., & Naqvi, 2023).

Global stroke factsheet yang dirilis pada tahun 2022 melaporkan bahwa risiko stroke seumur hidup telah meningkat 50% dalam 17 tahun terakhir. Saat ini diperkirakan 1 dari 4 orang akan mengalami stroke dalam hidupnya. Dari tahun 1990 hingga 2019, insiden stroke meningkat 70%, kematian akibat stroke naik 43%, prevalensi stroke bertambah 102%, dan *Disability Adjusted Life Years* (DALY) meningkat sampai 143%. Berdasarkan Riskesdas 2023 prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk. Kalimantan Timur merupakan provinsi dengan angka stroke tertinggi di Indonesia sebanyak 9.696 atau sebesar 14,7% dari total

penduduknya. Berdasarkan studi pendahuluan peneliti di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo kunjungan pasien stroke di klinik saraf pada tahun 2024 sebanyak 1.140 pasien.

Menurut (Yu xian loo dkk, 2021) *caregiver* didefinisikan sebagai anggota keluarga pasien stroke yang memberikan dukungan jangka panjang terpenting selama pemulihan dan rehabilitasi. Tugas keluarga sebagai *caregiver* dapat menimbulkan beban. Beban *caregiver* berdampak negatif pada kesejahteraan pengasuh, termasuk peningkatan mortalitas, perawatan diri yang lebih buruk, isolasisosial, depresi, kecemasan dan stres finansial. Beberapa tinjauan menunjukkan beban pengasuh dapat menjadi masalah paling mendesak mempengaruhi pengasuh pasien lanjut usia yang sakit kronis. Menurut (Kim SS, 2021) *caregiver* sering kali mengalami stres psikologis lebih daripada ketegangan fisik yang mereka alami. Beban yang ditanggung *caregiver* dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk ketergantungan pasien, kecemasan, depresi, dan kondisi pengasuh seperti jenis kelamin dan waktu yang dihabiskan untuk merawat pasien stroke. Aspek sosioekonomi dan budaya, seperti kurangnya dukungan dan keterbatasan ekonomi. Beban ini dapat mempengaruhi kesehatan fisik, kesehatan mental, kesejahteraan sosial, dan kondisi keuangan *caregiver*. Beban *caregiver* dapat meningkatkan risiko kesehatan, seperti depresi dan stres. Beban *caregiver* juga berpengaruh pada kondisi emosi meliputi stres, gelisah dan khawatir dengan kondisi pasien (Pratiwi, 2018). *Caregiver* rentan terhadap stres dan ketegangan karena merawat/ mengurus pasien dalam jangka waktu lama (Anand kumar, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Gracia Sohhkhet dan kavita thakur (2023), dengan judul Stres pada Pengasuh Pasien Stroke Selama Rehabilitasi: Sebuah Studi Observasional menyimpulkan bahwa pengasuh perempuan memiliki beban *caregiver* yang lebih besar. Pada pengasuh yang memiliki status sosial ekonomi lebih rendah dan yang memiliki tingkat pendidikan menengah keatas memiliki skor beban yang lebih tinggi. Adapun penelitian yang dilakukan Wan mohd Aiman (2024), dengan judul Prevalensi Depresi dan Korelasinya pada Pengasuh Informal Pasien Stroke di Komunitas Perkotaan menyimpulkan bahwa prevalensi depresi di antara pengasuh informal tinggi. Depresi diantara pengasuh dikaitkan dengan pemberian perawatan selama lebih dari enam bulan, pemberian perawatan untuk pasien stroke yang didiagnosis lebih dari enam bulan, memiliki beban perawatan sedang hingga berat. Hasil penelitaian yang dilakukan Shynta Novariananda dengan judul ” Hubungan Beban *caregiver* dengan Tingkat Stres Keluarga Pasien Stroke Di RS PKU Muhammadiyah Gombang menyimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara beban *caregiver* dan tingkat stres yang dialami oleh keluarga pasien stroke. Semakin tinggi beban yang dirasakan oleh *caregiver*, semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami oleh anggota keluarga.

Berdasarkan uraian diatas sangat penting untuk mengidentifikasi kebutuhan keluarga sebagai *caregiver* dalam situasi krisis dan menerapkan intervensi psikologis yang efektif untuk mengurangi beban *caregiver* pada pasien stroke. Beban yang dialami oleh *caregiver* pasien stroke dapat berdampak signifikan terhadap kesejahteraan mereka, baik fisik maupun

psikologis. Untuk mengurangi dampak negatif tersebut, penting untuk menyediakan dukungan yang komprehensif mulai dari dukungan sosial, pendidikan, akses layanan kesehatan, bantuan finansial, hingga kebijakan publik yang mendukung. Dengan pendekatan yang lebih sistematis dan integratif, beban yang ditanggung *caregiver* dapat dikurangi sehingga memungkinkan mereka untuk memberikan perawatan yang lebih baik kepada pasien tanpa mengabaikan kesejahteraan diri mereka sendiri. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Beban *Caregiver* Dengan Tingkat Stres Keluarga Pasien Stroke Di Klinik Saraf RSU ‘Aisyiyah Ponorogo’ ”

Barang siapa yang menemani orang sakit, merawatnya, dan menjaganya, maka ia telah berbuat baik. Berdasarkan ayat di dalam Al Qur'an, Alloh Subhanahu WaTa'ala berfirman (artinya): “Dan berbuat baiklah. Sesungguhnya Alloh mencintai orang-orang yang berbuat baik. Sebagaimana diriwayatkan Allah dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah ayat 195:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

***Waanfiquu fii sabiilillaahi walaatulquu bi aydiikum ilattahlukati waahsinuu;
innallaahayuhibbulmuhsiniin***

Dan infakkanlah (hartamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu jatuhkan (diri sendiri) kedalam kebinasaan dengan tangan sendiri, dan berbuat baiklah. Sungguh, Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut bagaimanakah hubungan beban *caregiver* dengan tingkat stres keluarga pasien stroke di klinik Saraf RSU ‘Aisyiyah Ponorogo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa hubungan beban *caregiver* dengan tingkat stres keluarga pada pasien stroke di klinik saraf RSU ‘Aisyiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi beban *caregiver* keluarga pada pasien stroke di klinik saraf RSU ‘Aisyiyah Ponorogo
2. Mengidentifikasi stres *caregiver* pada keluarga pada pasien stroke di klinik saraf RSU ‘Aisyiyah Ponorogo.
3. Mengidentifikasi hubungan beban *caregiver* dengan tingkat stres *caregiver* keluarga pasien stroke di klinik saraf RSU ‘Aisyiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini sebagai wacana yang digunakan untuk mengetahui studi literature dengan judul “hubungan beban *caregiver* dengan tingkat stres keluarga pasien stroke di klinik saraf RSU ‘Aisyiyah Ponorogo”. Sebagai wacana yang dapat digunakan untuk studi literatur berikutnya di bidang kesehatan terutama di bidang keperawatan mengenai keluarga *caregiver* dalam memberikan bantuan dan perawatan pada penderita stroke dapat

menimbulkan beban yang pada akhirnya bisa berdampak pada stres keluarga *caregiver* pasien stroke di klinik saraf. Meningkatkan pengetahuan di bidang ilmu keperawatan jiwa, khususnya tentang stres karena beban pengasuhan pasien stroke.

1.4.2 Manfaat praktisi

1. Bagi Keluarga Pasien Stroke

Penelitian ini sebagai bahan informasi yang bermanfaat bagi keluarga pasien stroke, khususnya *caregiver*, mengenai dampak dari beban yang mereka tanggung. Dengan pemahaman yang lebih baik mengenai hubungan antara beban *caregiver* dan stres, keluarga dapat mengenali tanda-tanda awal stres, depresi, atau kelelahan yang mungkin dialami dan segera mencari bantuan atau dukungan.

2. Bagi Pasien Stroke

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien stroke khususnya dalam memperbaiki kondisi kesehatan fisik dan emosional pasien melalui pengelolaan beban yang lebih baik pada *caregiver*. Dengan memberikan dukungan yang tepat kepada *caregiver*, pasien stroke dapat menerima perawatan yang lebih berkualitas dan mendukung proses pemulihan yang lebih efektif.

3. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan yang bermanfaat untuk mengembangkan ilmu khususnya pada *caregiver* dalam proses perawatan pasien stroke di rumah dan dapat

mengembangkan asuhan keperawatan serta mengurangi tingkat stres pada *caregiver* dan pasien stroke.

4. Bagi Manajemen Keperawatan

Dengan penelitian ini semoga dapat memberikan pengetahuan, informasi dan edukasi tentang pentingnya peran *caregiver* dalam merawat pasien kronik.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan penelitian ini diharapkan dapat memaksimalkan peran perawat dalam melaksanakan suatu mutu pelayanan keperawatan terhadap keluarga (*caregiver*) yang mengalami stress dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

6. Bagi Peneliti

Peneliti diharapkan dapat dijadikan sebuah informasi dan referensi dalam mengurangi beban *caregiver* yang diakibatkan oleh stres dalam merawat pasien kronik.

5.1 Keaslian Penelitian

1. Gracia Sohkhet dan kavita thakur (2023) dengan judul "Stress in Caregivers of Stroke Patients During Rehabilitation: An Observational Study" Penelitian ini menggunakan metode *convenience sampling* dengan menggunakan analisa uji *Kruskal-Wallis*. Observasional dilakukan dengan cara mewawancarai pengasuh penderita stroke dan mengunjungi OPD fisioterapi dengan menggunakan skala/ kuesioner beban pengasuh. Penelitian ini melibatkan 76 pengasuh, 51,32% adalah perempuan dan 48,68% adalah laki-laki. Rata-rata usia pengasuh adalah

42 tahun dan 55 tahun untuk pasien. Durasi pemberian perawatan rata-rata adalah enam bulan. Skor beban rendah (rata-rata-19,61) yang menunjukkan bahwa tidak semua bantuan dikaitkan dengan stres. Korelasi setiap ukuran beban dengan skala rankin modifikasi untuk disabilitas berkorelasi secara signifikan ($r=0,7$, $P<0,0001$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengasuh memiliki tingkat stres yang jauh lebih tinggi ketika pasien perlu berolahraga, berjalan atau menggunakan kamar kecil. Pendapatan tahunan yang rendah, pendidikan menengah yang lebih tinggi, dan sejumlah kecil anggota keluarga terbukti berhubungan dengan individu yang mendapat skor stres tertinggi. Persamaan pada penelitian yang akan saya ambil adalah sampel yaitu keluarga pengasuh pasien stroke yang menjalani pengobatan rawat jalan, perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian yang akan saya ambil adalah pada metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan metode *purposive sampling* dengan uji *spearman rank*.

2. Wan mohd Aiman (2024), dengan judul "The Prevalence of Depression and Its Correlates Among Informal Caregivers of Stroke Patients in an Urban Community" penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*, analisis deskriptif dengan menggunakan uji *Chi-square* yang melibatkan 54 pengasuh informal melalui telepon dan wawancara tatap muka semua pengasuh informal pasien stroke yang datang ke klinik rehabilitasi spesialis rawat jalan, bangsal, dan area terapi di UMMC. *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9) dan *Zarit Burden Interview-22*

(ZBI-22) digunakan untuk menentukan adanya depresi dan beban pengasuh. Hasil prevalensi depresi secara keseluruhan pengasuh informal pasien stroke adalah 18,5%. Prevalensi depresi di antara pengasuh informal perempuan dan pengasuh yang telah memberikan perawatan selama lebih dari enam bulan adalah 21% ($n = 8$) dan 9,1% ($n = 3$). Pengasuh yang memberikan perawatan selama lebih dari enam bulan, merawat pasien stroke yang didiagnosis lebih dari enam bulan dan memiliki beban perawatan sedang hingga berat berhubungan positif dengan depresi. Hasil dari Studi ini ditemukan prevalensi depresi di antara pengasuh informal tinggi. Depresi pengasuhan dikaitkan dengan pemberian perawatan selama lebih dari enam bulan, pemberian perawatan untuk pasien stroke yang didiagnosis lebih dari enam bulan, dan mereka yang memiliki beban perawatan sedang hingga berat. Persamaan pada penelitian yang akan saya ambil yaitu menggunakan kuesioner *zarit burden* dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan uji *chi square*, perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian yang akan saya ambil adalah pada sample mengambil sampel rawat jalan dan rawat inap.

3. Azar Kazemi (2021) dengan judul "Beban pengasuh dan strategi koping pada pengasuh pasien lanjut usia dengan stroke" penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan studi korelasi melibatkan 110 pengasuh pasien lanjut usia dengan riwayat stroke yang diundang datang ke pusat rehabilitasi atau klinik neurologi. Didapatkan mayoritas pengasuh menderita beban ringan ($n = 58$, 52,7%) hingga

sedang ($n = 51$, 46,4%) dan hanya satu pengasuh (0,9%) yang berada di bawah beban berat. Hasil penelitian menunjukkan pengasuh informal dengan beban perawatan yang lebih tinggi menggunakan strategi yang berfokus pada emosi yang sering kali tidak membantu mengurangi stres pengasuh. Persamaan pada penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan pendekatan korelasi. Perbedaan pada sampel yang diambil adalah *caregiver* lanjut usia.

4. Penelitian yang dilakukan Risnarita et al., (2023) dengan judul "Depresi, kecemasan, stress dan beban perawatan pengasuh utama (*caregiver*) pasien dengan stroke". Penelitian kuantitatif, desain analitik rancangan *cross sectional*. Populasinya *caregiver*/ pengasuh pasien stroke dan besar sampel yang diambil sebanyak 80 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Analisis menggunakan uji *chi square*. Hasil: Rata-rata responden mengalami yang paling dominan depresi ringan 45 (56.25%), kecemasan ringan 35 (43.75%), stress 35 (43.75%), beban perawatan pengasuh utama beban ringan-sedang 38 (47.5%). Simpulan: Ada hubungan antara beban perawatan pengasuh utama (*caregiver*) pada pasien stroke dengan depresi (p-value 0.03), kecemasan (p-value 0.02), stress (p-value 0.04). Persamaan pada penelitian yang akan saya ambil menggunakan metode *cross sectional*. Perbedaan pada penelitian ini menggunakan uji *spearman rank*.
5. Penelitian yang dilakukan Ariska et al., (2020) dengan judul "Faktor yang Berhubungan dengan Beban *Caregiver* dalam Merawat Keluarga

yang Mengalami Stroke. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Zarit Burden Interview*. Penelitian ini melibatkan 56 *caregiver* sebagai sample dengan kriteria inklusi *caregiver* berusia ≥ 26 tahun, *caregiver* utama yang merawat pasien stroke selama minimal 3 bulan. Sample tersebut dipilih dengan menggunakan Teknik *purposive sampling*, dan data dianalisa dengan menggunakan uji *Chi Square*. Usia, jenis kelamin, status pekerjaan, penghasilan, status pernikahan, hubungan keluarga dan dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan beban *caregiver* dalam merawat anggota keluarga stroke. Pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi secara adekuat pada *caregiver* terkait perawatan pasien stroke sehingga dapat mengurangi beban *caregiver*. Persamaan pada penelitian ini penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* menggunakan kuesioner *zarit burden interview*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Perbedaan penelitian yang akan saya ambil menggunakan uji *spearman rank*.