

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan jenis penyakit yang karakteristiknya tidak menular antar individu. Kondisi ini berbeda dengan penyakit infeksi yang ditularkan oleh vektor, virus atau bakteri. Namun sebaliknya, PTM berkembang disebabkan oleh kebiasaan sehari-hari dan gaya hidup (Anggun, 2022). Stroke merupakan kondisi neurologis serius yang muncul mendadak akibat terganggunya suplai darah ke otak. Gangguan ini disebabkan oleh dua faktor utama yaitu penyumbatan pada pembuluh darah atau pecahnya pembuluh darah. Ketika aliran darah ke otak terhambat, fungsi otak akan terganggu dan dapat menyebabkan hilangnya kemampuan tertentu (Pratama, 2023).

Stroke adalah faktor utama penyebab kecacatan dan penyebab kematian kedua terbanyak secara global, terutama pada individu yang berusia lebih dari 60 tahun. Kerusakan syaraf pada penderita stroke disebabkan oleh terganggunya aliran darah ke otak secara non traumatik. Gangguan syaraf menimbulkan gejala antara lain: kelumpuhan wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (*pelo*), perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, dan lain-lain. Stroke merupakan kondisi medis darurat yang ditandai dengan munculnya

gejala spesifik secara mendadak, sesuai bagian otak yang tidak tersuplai darah. Pertolongan medis harus diberikan secepatnya stroke harus segera mendapatkan pertolongan secepat mungkin agar untuk menghindari konsekuensi fatal atau cacat permanen seperti kelumpuhan anggota gerak, gangguan berpikir, kesulitan bicara, masalah ingatan, atau bahkan menimbulkan kematian (Nursuta, 2021).

Menurut World Stroke Organization, 2022, angka kejadian stroke secara global cukup mengkhawatirkan. Diperkirakan lebih dari 12,2 juta orang atau sekitar satu dari empat orang di atas usia 25 tahun akan mengalami stroke. Saat ini, lebih dari 101 juta orang yang hidup setelah stroke, sekitar 7,6 juta diantaranya merupakan khusus stroke isemik baru setiap tahunnya, sebanyak 62% dari seluruh kejadian stroke. Selain itu, lebih dari 28% dari semua kejadian stroke adalah perdarahan intraserebral, dengan 1,2 juta kasus perdarahan subarachnoid. Di Amerika Serikat, sekitar 795.000 orang menderita stroke, baik yang baru pertama kali terjadi maupun yang berulang. Dari jumlah tersebut, sekitar 610.000 merupakan stroke pertama, sedangkan 185.000 sisanya adalah stroke berulang.

Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskendas 2018), menunjukan bahwa prevalensi ketergantungan total akibat stroke mencapai 13,9%, Lebih lanjut, kasus stroke berat tercatat 9,4 %, stroke sedang 7,1% dan stroke ringan 33,3%. Secara geografis, Maluku menjadi provinsi dengan prevalensi stroke tertinggi, yaitu 14,7% per seribu penduduk, diikuti oleh

Sulawesi Utara 12%. Sementara itu, Papua memiliki prevalensi terendah, yaitu 4,1 %. Ditinjau dari kelompok usia, stroke paling banyak terjadi pada kelompok usia 75 tahun ke atas (50,2%), sebaliknya kelompok usia 15 hingga 24 tahun memiliki insiden stroke terendah yaitu hanya 0,6%. Prevalensi stroke tidak menunjukkan perbedaan signifikan antara jenis kelamin, dengan pria sebesar 11% dan wanita 10,95% (Kemenkes RI, 2018).

Penderita stroke tidak bisa pulih sepenuhnya. Namun, intervensi yang efektif sangat membantu meringankan dampak stroke, mengurangi kecacatan, serta meningkatkan kemampuan mereka beraktivitas mandiri. Untuk mencegah kecacatan permanen, rehabilitasi adalah upaya penting bagi pasien stroke (Anggiat & Krisnawati, 2021). Untuk membantu pasien stroke pulih, Fisioterapi menjadi metode yang efektif. Tujuannya, untuk meningkatkan kemampuan fisik dan kemampuan fungsional penderita agar mereka mampu mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Pasien stroke sangat membutuhkan terapi fisioterapi yang disesuaikan dengan perkembangan kondisinya, baik dalam masa perawatan di rumah sakit maupun masa pemulihan di rumah. Tujuannya, untuk mengembalikan fungsional dan kemandirian pasien secara maksimal. Secara garis besar, berbagai hambatan yang dihadapi fisioterapi pada pasien stroke meliputi kelemahan atau kelumpuhan anggota gerak, gangguan indra, masalah keseimbangan, kesulitan

berjalan, serta keterbatasan dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Fisioterapi juga bisa di optimalkan melalui program latihan mandiri di rumah, dengan edukasi terlebih dahulu pada keluarga pasien. Keterlibatan keluarga dalam program ini untuk memastikan terapi berjalan efektif selama 24 jam (Ummah, 2021).

Proses fisioterapi tidak selalu berjalan dengan mudah. Banyak pasien merasa frustrasi karena progres yang lambat, mengalami kelelahan fisik, atau kehilangan semangat akibat keterbatasan yang dirasakan. Dalam kondisi seperti ini, motivasi menjadi faktor kunci yang memengaruhi keberhasilan terapi. Motivasi dapat dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu motivasi internal, yang muncul dari diri sendiri atau keinginan pribadi dan motivasi eksternal yang dipengaruhi oleh faktor dari luar seperti keluarga atau lingkungan sekitar. Dorongan, hasrat, dan keinginan yang muncul dari dalam diri sendiri membentuk apa yang kita sebut motivasi. Dalam konteks pemulihan, semangat dan motivasi pasien adalah kunci untuk membantu mempercepat proses pemulihan. Selain itu, dukungan keluarga yang berperan dalam membangkitkan motivasi pasien juga sangat membantu dalam keberhasilan rehabilitasi, mengingat motivasi sering diartikan sebagai pendorong perilaku seseorang (Nugraha, 2022).

Pasien yang memiliki motivasi diri yang kuat cenderung lebih konsisten mengikuti sesi fisioterapi, lebih sabar dalam proses pemulihan, serta memiliki harapan dan sikap positif terhadap kemajuan kesehatan

mereka. Motivasi diri pada pasien stroke dapat muncul dari berbagai sumber, seperti keinginan untuk kembali mandiri, dukungan keluarga, pengalaman spiritual, maupun pencapaian-pencapaian kecil selama terapi. Pasien yang mampu memotivasi dirinya sendiri sering kali memiliki komitmen yang lebih tinggi dalam mengikuti program rehabilitasi, termasuk latihan-latihan yang dilakukan di rumah. Pasien stroke memotivasi dirinya sendiri untuk melakukan fisioterapi sangat penting, baik bagi tenaga kesehatan, keluarga, maupun lingkungan sekitar, agar dapat memberikan dukungan yang tepat dan menciptakan suasana pemulihan yang positif. Dengan pendekatan yang tidak hanya fokus pada aspek medis, tetapi juga memperhatikan faktor psikologis dan motivasional (Nugroho, 2023).

Motivasi pasien bisa dipengaruhi oleh faktor eksternal, salah satunya adalah dukungan dari keluarga. Keluarga berperan sebagai pengasuh utama, pemberi dukungan emosional, dan fasilitator dalam proses rehabilitasi. Pasien yang merasa didukung oleh keluarganya lebih berkomitmen untuk mengikuti program rehabilitasi, salah satunya fisioterapi. Dukungan ini bisa berbentuk verbal, menemani saat fisioterapi, atau bahkan membantu latihan di rumah (Sugiharti et al., 2020). Kehadiran keluarga yang suportif dapat memberikan dorongan, semangat, dan rasa aman bagi pasien untuk menjalani terapi secara optimal. Ketika pasien tidak mendapatkan dukungan yang memadai dari keluarga, pasien mungkin akan merasa putus asa dan kehilangan

motivasi, yang pada akhirnya akan menghambat pasien dalam proses pemulihan (Hartiti, 2020).

Peran keluarga dalam memotivasi pasien stroke seperti memberikan dukungan moril agar pasien tidak berputus asa, memberikan dukungan berupa materil dengan cara selalu periksa ke dokter setiap bulannya, membrikan perhatian berupa melakukan aktifitas dirumah seperti membantu pasien berjalan dan memberikan bantuan dalam keseharian pasien. Kurangnya perhatian dari keluarga dapat memperburuk kondisi mental pasien yang menyebabkan depresi, kesedihan mendalam, dan keputusasaan. Individu yang sedang sakit seringkali mengalami goncangan mental dan jiwanya akibat penyakit yang dideritanya. Oleh karena itu, dukungan moril dan bantuan spiritual dari keluarga sangat penting untuk menumbuhkan optimism pasien terhadap proses penyembuhannya. Sehingga, dukungan motivasi yang diberikan dari keluarga menjadi krusial (Anggun, 2022).

Hasil penelitian sebelumnya di Poli Syaraf dan Fisioterapi RSUD Dr. Hardjono Ponorogo menunjukan bahwa pada variabel dukungan keluarga kepada pasien stroke sebagian besar 37 responden (63,8%) dukungan keluarga positif. Pada variabel motivasi menjalani fisioterapi sebagian besar 35 responden (60,3%) motivasi tinggi. Berdasarkan uji statistik Chi-Square diperoleh value = 0,000 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ artinya H_0 ditolak berarti dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan motivasi menjalani fisioterapi stroke, semakin rendah

dukungan keluarga maka semakin rendah motivasi menjalani fisioterapi (Cahyono, 2021).

Penelitian sebelumnya yang serupa di RS Sukmul Sisma Medika Jakarta Utara menunjukan pasien stroke memiliki dukungan keluarga tinggi sebanyak 38 orang (92,7%), Pasien stroke yang memiliki motivasi tinggi yaitu sebanyak 34 orang (82,9%) dengan nilai p value = 0,000. Dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dan motivasi pasien stroke dalam melakukan latihan fisioterapi (Setiawan, 2022)

Penting untuk memahami hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi dengan tujuan untuk mengkaji bagaimana dukungan keluarga memengaruhi motivasi pasien stroke dalam menjalani program fisioterapi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan, keluarga, dan pasien stroke dalam upaya meningkatkan keberhasilan rehabilitasi (Nasrullah, 2020).

Dari Studi Pendahuluan yang sudah dilakukan oleh peneliti di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang di Ruang Rehabilitasi Stroke, didapatkan data pasien Stroke selama 3 bulan terakhir yaitu bulan Januari - Maret 2025 sejumlah 153 pasien dengan rata-rata perbulan 51 pasien di Ruang Rehabilitasi Stroke. Berdasarkan hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 18 Februari 2025 dengan

melakukan wawancara pada 5 responden keluarga pasien Stroke sebagai sampel studi pendahuluan.

Saat dilakukan wawancara peneliti menanyakan kepada 5 Responden. Didapatkan hasil Dukungan Keluarga, 3 responden mengatakan saat dirumah pasien memerlukan bantuan seperti BAB, BAK, memakai pakaian, makan dan minum. 2 responden mengatakan saat dirumah pasien dapat beraktivitas seperti BAB, BAK, memakai pakaian, makan dan minum secara mandiri. 3 responden juga mengatakan dirumah membantu pasien melakukan latihan secara mandiri dan 2 responden mengatakan dirumah tidak melakukan latihan secara mandiri dikarenakan tidak ada keluarga yang membantu pasien (bekerja). Hasil untuk wawancara motivasi 5 responden, 5 pasien mengatakan mempunyai harapan tubuh kembali normal agar tidak merepotkan keluarganya, 3 pasien juga mengatakan fisioterapi yang dilakukan itu atas dasar kemauan sendiri dan 2 pasien melakukan fisioterapi atas dasar kemauan mengikuti keluarga.

Penelitian terdahulu banyak yang menganalisa mengenai faktor-faktor yang berkaitan dengan Dukungan Keluarga dan Motivasi. Berdasarkan temuan sebelumnya, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Motivasi Pasien Stroke dalam Melakukan Fisiterapi di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Pasien Stroke yang sedang menjalani pemulihan seringkali menghadapi tantangan fisik dan psikologis yang berat, dimana dukungan keluarga dapat memberikan dorongan, semangat dan rasa aman bagi pasien untuk menjalani fisioterapi secara optimal. Kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan pasien putus asa, kehilangan motivasi dan akhirnya menghambat proses pemulihan. Pasien yang memiliki motivasi diri yang kuat cenderung lebih konsisten mengikuti sesi fisioterapi, lebih sabar dalam proses pemulihan, serta memiliki harapan dan sikap positif terhadap kemajuan kesehatan mereka. Pasien stroke yang termotivasi untuk melakukan fisioterapi sangat penting karena dapat memberikan dukungan yang tepat dan menciptakan suasana pemulihan yang positif. Berdasarkan penjelasan diatas, masalah yang ada menjadikan peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Hubungan antara Dukungan keluarga dengan motivasi pasien Stroke dalam melakukan Fisioterapi di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Pasien Stroke melakukan Fisioterapi di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik umur, Jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pekerjaan pada pasien penderita stroke di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
- b. Mendeskripsikan Dukungan Keluarga pada Pasien Stroke selama melakukan Fisioterapi di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
- c. Mendeskripsikani Motivasi Pasien Stroke selama melakukan Fisioterapi di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
- d. Menganalisis adakah Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Pasien Stroke selama melakukan Fisioterapi di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan pemahaman akan pentingnya dukungan keluarga dalam proses pemulihan stroke melalui fisioterapi, serta membekali keluarga dengan ilmu merawat anggota keluarga yang mengalami stroke.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan manfaat pada institusi pendidikan dan mengembangkan inovasi baru, serta berfungsi sebagai sumber referensi bagi para pembaca.

3. Bagi Masyarakat

Studi ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya keluarga sebagai system pendukung atau support system untuk memotivasi pasien stroke.

