

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Setiap orang tua/setiap keluarga ketika merasa sakit pasti menginginkan anggota keluarganya selalu ada untuk mendampingi. Tidak hanya penyakit berat yang perlu pendampingan tetapi penyakit yang ringan pun selalu ingin di dampingi, misalnya ketika anak merasa demam ia pasti membutuhkan ibunya dan keluarga lainnya untuk membantu proses penyembuhan dan memberikan dorongan motivasi supaya anak tersebut mau memakan obat, mau mengikuti prosedur dari dokter dan yang lainnya. Begitupun anggota lainnya yang tentunya ketika sakit perlu pendampingan juga dari masing masing keluarga.

Stroke sudah termasuk penyakit yang berat sudah seharusnya keluarga memberikan bentuk upaya, dukungan secara fisik maupun mental supaya pasien tetap merasa tenang dan semangat dalam menjalani semua proses pengobatan yang dilakukan. Tidak hanya pengobatan yang dilakukan dari luar saja namun dari dalam diri kita perlu adanya suatu keyakinan untuk bisa menjadi tumpuan kita dikala kita merasa sedih, takut, cemas, khawatir dan perasaan-perasaan yang dapat mengganggu lainnya. Pasien bisa mengurangi perasaan-perasaan seperti itu dengan cara bermuhasabah diri dan mendekati diri kepada Allah SWT.

Upaya untuk penyembuhan tentunya tidak hanya dari pengobatan medis saja tetapi terdapat hal lain yaitu berupa tindakan dukungan berupa penguatan spiritual juga tidak kalah penting. Tercermin dalam surat asy syuara ayat 80.

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبُهِدْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Terjemahan :

“Dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku.” (Referensi Al-Qur’anul karim)

Melalui ayat tersebut, orang islam tentunya wajib menyakini bahwa yang menyembuhkan dari sakit itu adalah Allah SWT dan dokter hanya sebagai wasilah (perantara). Ibadahnya itu berobat tapi yang menyembuhkan itu Allah SWT. Kita

perlu tahu bahwa sakit itu datang nya dari allah hal itu di berikan sebagai bentuk panggilan rasa cinta allah kepada hambanya untuk meleburkan dosa dosa yang ada dalam diri. Allah mmberikan ujian tentunya tidak akan melebihi batas kemampuan hambanya, untuk itu allah pun tahu hambnya akan bisa meewati masa itu dan bisa menerima semua yag menimpa dirinya dan ikhlas akan apa yang telah di berikan. Manusia hakikat nya tinggal berusaha dan berserah diri kepada sang pencipta agar musibah yang menimpanya bisa segera di tiadakan.

Seiring dengan bertambahnya usia, fisik manusia akan megalami berbagai perubahan termasuk di dalam kesehatan dan daya tahan tubuh nya yang lambat laun pasti akan mengalami penurunan. Sehingga berbagai macam penyakit akan bemunculan. Banyak sekali penyakit-penyakit yang mulai menyerang sistem tubuh manusia salah satunya yaitu stroke. Stroke sendiri tidak hanya dialami oleh orang tua saja tetapi ada beberapa orang yang mengalami hal tersebut di usia muda.

Stroke bisa terjadi kepada siapa saja tanpa pandang bulu, tidak bisa dipungkiri siapapun itu dapat terkena serangan stroke. Stroke dapat menyerang kapan saja dan dimana saja, bahkan menyerang berbagai macam usia, tidak memandang laki-laki atau perempuan dan juga tidak memandang status sosial ekonominya.

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang selalu ada di berbagai lingkungan masyarakat, stroke juga termasuk ke dalam masalah kesehatan yang bisa mematikan penderitanya oleh karen itu, telah di sebutkan bahwa stroke masuk kedalam urutan nomor tiga setelah penyakit jantung dan kanker. Tanda-tanda yang bisa kita lihat, biasanya stroke ditandai dengan kelumpuhan anggota gerak pada salah satu sisi anggota tubuh dan juga gangguan saraf yang di sebabkan oleh gangguan aliran darah dalam otak.

Nurhidayah, I. Yullizar. Dkk. (2020) bahwa WHO (2016) telah menyebutkan stroke merupakan salah satu penyebab kematian. Di seluruh dunia, terdapat 17 juta orang yang mengalami stroke setiap tahunnya, 6,7 juta kematian setiap tahunnya, 5 juta orang menggalami cacat permanent yang di sebabkan oleh stoke dan setiap 60 detik bisa ada 30 insiden stroke baru. Berdasarkan data yang

dikeluarkan oleh yayasan stroke Indonesia (2009), Indonesia tercatat sebagai negara yang mempunyai jumlah penderita stroke terbesar di asia. Di Indonesia dari 7 orang yang meninggal salah satu diantaranya di karenakan oleh penderita stroke (depkes RI, 2011). Di setiap tahunnya, jumlah keseluruhan penderita stroke yang ada di Indonesia mencapai 500.000 orang, sekitar 2,5% atau setara dengan 125.000 orang meninggal dunia dan sisanya mengalami kecacatan seperti cacat ringan dan ada juga yang mengalami cacat berat.

Beberapa dampak yang timbul akibat stroke yaitu bisa menyebabkan gangguan motorik, gangguan komunikasi verbal, gangguan persepsi, kerusakan fungsi kognitif dan gangguan psikologis serta disfungsi kantung kemih. Penderita stroke dapat mengalami kelumpuhan terutama di bagian bahu, pola jalan yang salah dan sebagainya. Orang yang sudah pernah mengalami serangan stroke peluang bisa terkena serangan ulang itu sangat tinggi bahkan bisa lebih parah dari sebelumnya. Sehingga kondisi ini pun membuat para penderita mulai muncul berbagai macam kecemasan dalam dirinya.

Kecemasan adalah suatu kekhawatiran yang timbul akibat terjadinya sesuatu yang tidak menyenangkan sehingga sebagian besar masalah yang terjadi tidak diketahui atau dapat juga berasal dari dalam tubuh penderita. Kecemasan dapat dirasakan oleh setiap orang yang mengalami tekanan dan perasaan yang mendalam sehingga menimbulkan masalah kejiwaan dan dapat berkembang dalam jangka waktu yang lama.

Terdapat 4 faktor utama yang mempengaruhi perkembangan pola dasar yang menunjukkan reaksi rasa cemas yaitu : lingkungan, emosi yang di tekan, sebab-sebab fisik, dan keturunan. Kecemasan sendiri dapat berdampak buruk bagi setiap orang yang mengalaminya apabila sering terjadi dan berkepanjangan. Perlu diingat bahwa kecemasan dapat terjadi dengan sendrinya atau dalam kombinasi dengan gejala lain dari berbagai gangguan emosional.

Kecemasan yang dialami oleh penderita stroke merupakan gangguan psikologis yang sering dialami pasien stroke fase akut yang di sebabkan oleh gangguan serebral atau merupakan reaksi. Kecemasan dapat menimbulkan perubahan fisiologis yang dapat menahan tindakan yang akan di berikan kepada

seseorang. Penyembuhan yang dilakukan pada pasien stroke sangat bervariasi, ada yang bisa sembuh total (100%), ada juga yang hanya setengah sembuh (50%). Kesembuhan ini tergantung dari berat ringannya penyakit stroke, kondisi raga penderita, kepatuhan penderita dalam menjalani serangkaian proses pengobatan untuk mencapai kesembuhan, ketekunan dan semangat yang ada dalam diri penderita untuk segera sembuh, serta dukungan dan pelayanan yang di berikan oleh seluruh anggota keluarga pasien.

hasil Observasi yang telah dilakukan terlihat bahwa pasien mulai timbul rasa cemas di sebabkan oleh ucapan-ucapan yang timbul dari lingkungan sekitar baik itu dari tetangga, saudara dan lainnya. mereka membuat pasien menjadi down dan membuat pikiran pasien menjadi terus menerus negatif dan timbul rasa takut sehingga kondisinya menjadi terganggu. tidak hanya itu pasien selalu ingin merasakan efek yang cepat dari pengobatan yang sedang dijalani nya jadi dari hal tersebut juga pasien selalu merasa tidak tenang. untuk itu dukungan dan motivasi yang datang dari keluarga sangat di perlukan supaya pasien bisa mendapatkan afirmasi afirmasi yang positif sehingga pasien bisa lebih tenang dan lebih sabar lagi.

Menurut survei nasional menyatakan bahwa ketika menyangkut masalah kesehatan pasien para perawat senantiasa memberikan bantuan untuk proses kesembuhan pasien. Namun perawatan yang selalu ada yaitu dari keluarga sehingga keluarga harus mampu memodifikasi dan mampu beradaptasi dengan lingkungan kesehatan.

Pada kenyataan yang ada, mengerjakan suatu kewajiban dalam hal mengurus kesehatan keluarga itu tidaklah mudah, karena keluarga terkadang merasa malu dan menganggap bahwa stroke adalah penyakit yang dianggap menyusahkan. Seringkali di temukan bahwa penderita stroke yang bisa dikatakan kondisinya mulai pulih terdapat beberapa penderita yang mengalami depresi berat dikarenakan anggota keluarga penderita tidak mau mengerti dan mereka merasa sangat terganggu dengan penyakit yang di derita oleh pasien tersebut, bahkan ada juga yang sampai memberikan perlakuan kasar karena harus membersihkan kotoran pasien.



Untuk itu bentuk penerimaan diri dari keluarga terhadap penderita sangatlah penting. Semakin besar keterlibatan keluarga maka semakin besar peluang pasien untuk sembuh Sutrisno, (2007). Sebagai keluarga kita perlu memberikan berbagai afirmasi kepada pasien agar pasien tidak merasakan kecemasan yang berlebihan. Apabila keluarga sendiri tidak memberikan dukungan apapun maka kesehatannya pun akan sulit untuk bisa pulih kembali seperti biasa.

Hubungan keluarga dalam memberikan dukungan dengan menjaga kestabilan emosi pada penderita stroke menunjukkan bahwa adanya hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan kestabilan emosi penderita. Semakin besar bentuk dukungan keluarga yang di berikan kepada penderita maka akan semakin tinggi kestabilan emosionalnya, begitupun sebaliknya.

Peran keluarga dalam upaya membantu mengatasi berbagai kecemasan yang dialami oleh salah satu anggota keluarga yang terkena stroke dan juga membantu proses kesembuhannya, apalagi pasien tersebut menjalani proses rawat jalan, jadi segala aktivitas yang dilakukan menjadi pengawasan dari keluarga itu sendiri. Berbeda ketika pasien sedang berada di rumah sakit maka bukan hanya keluarga tetapi di barengi juga oleh para perawat rohani islam (warois). Meskipun demikian yang menjadi peran penting dalam membantu kesembuhannya tetap dari keluarga itu sendiri.

Untuk itu sangat di perlukan sekali peran keluarga untuk menunjang proses kesembuhan pasien. Pembahasan ini akan di batasi supaya isinya tidak terlalu luas dan tidak melewati batasan-batasan yang telah di tentukan. Penelitian ini akan di jelaskan dalam pembahasan penelitian yang berjudul “dampak dukungan keluarga dalam mengatasi kecemasan pada pasien stroke yang sedang menjalani pemeriksaan rawat jalan”.

## **B. Perumusan Masalah**

### **1. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut yang telah di kemukakan diatas, maka untuk itu penulis dapat menguraikan identifikasi masalah sebagai berikut :

- a) Kecemasan yang muncul secara berlebihan dapat berdampak buruk terhadap kesehatan pasien.
- b) Kurangnya kesadaran keluarga terhadap kecemasan pasien.
- c) Sikap keluarga yang kurang memberikan simpati dan empati terhadap penderita stroke.

## 2. Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah dan latar belakang diatas, untuk menghindari meluasnya masalah dalam penelitian ini, maka penulis memberikan batasan masalah dalam penelitian agar permasalahan tetap fokus pada tujuan penelitian dan tidak meluas ke dalam permasalahan yang lain yang erat kaitannya dengan judul penelitian, yaitu : “Dampak Dukungan Keluarga dalam Mengatasi Kecemasan pada Pasien Stroke yang sedang Menjalani Pemeriksaan Rawat Jalan”.

## 3. Pertanyaan Penelitian

- a) Bagaimana Bentuk Dukungan keluarga dalam Mengatasi Kecemasan pada Pasien Stroke yang sedang Menjalani Pemeriksaan Rawat Jalan?
- b) Bagaimana Bentuk-bentuk Kecemasan Pasien Stroke yang sedang Menjalani Pemeriksaan rawat Jalan?
- c) Bagaimana Dampak Dukungan Keluarga dalam Mengatasi Kecemasan pada Pasien Stroke yang sedang Menjalani Pemeriksaan Rawat Jalan?

## C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan pertanyaan penelitian yang telah di kemukakan di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui Bentuk Dukungan keluarga dalam Mengatasi Kecemasan pada Pasien Stroke yang sedang Menjalani Pemeriksaan Rawat Jalan.
2. Untuk menguraikan Bentuk-bentuk Kecemasan Pasien Stroke yang sedang Menjalani Pemeriksaan rawat Jalan.
3. Untuk menjelaskan Dampak Dukungan Keluarga dalam Mengatasi Kecemasan pada Pasien Stroke yang sedang Menjalani Pemeriksaan Rawat Jalan.

## **D. Manfaat/Kegunaan Penelitian**

### **a. Manfaat Teoritis**

Stroke sendiri menjadi salah satu penyakit yang serius dan berbahaya, bisa mengakibatkan kelumpuhan bahkan kematian. Dengan adanya proses penelitian ini dan berbagai penjelasan yang peneliti berikan semoga bisa lebih bermanfaat bagi penderita dan bisa menambah wawasan supaya lebih selektif lagi dalam memilih pengobatan yang diambil.

### **b. Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Pihak Penderita**

Penelitian ini di harapkan bisa memberikan kesadaran terhadap penderita bahwa setiap penyakit yang di deritanya bisa di sembuhkan meskipun harus melewati berbagai proses yang begitu panjang.

#### **2. Bagi Anggota Keluarga**

Anggota keluarga memahami tindakan apa yang seharusnya di lakukan dan tidak di lakukan serta diharapkan bisa lebih memperhatikan lagi terhadap kesehatan fisik dan mental pasien agar proses penyembuhan yang sekarang ini sedang dilakukan bisa memberikan dampak yang baik bagi kesehatannya.

#### **3. Bagi Peneliti**

Bagi peneliti semoga memperoleh pemahaman, pengalaman yang luar biasa dan pengetahuan yang baru serta bisa menambah nya wawasan, untuk itu dari ilmu – ilmu yang di peroleh bisa menjadi referensi untuk di implementasikan di kemudian hari apabila terjadi hal hal yang tidak diinginkann.

## **E. Signifikansi Penelitian**

Signifikansi penelitian merupakan dampak dari tercapainya tujuan penelitian. Signifikansi penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan dampak yang baik bagi pasien atau keluarga yang merawatnya. Keluarga mennjadi bagian terpenting dalam proses penyembuhan pasien karena jika tidak adanya dukungan, semangat dan lain sebagainya yang keluarga berikan maka ditakutkan pasien

akan merasa tertekan dengan keadaannya tersebut sehingga akan lebih sulit untuk bisa sembuh kembali seperti sedia kala.

Dalam hal ini penelitian untuk penulisan skripsi diarahkan kepada anggota keluarga supaya dalam proses merawat dan memberikan dukungan terhadap pasien bisa lebih maksimal sehingga proses penyembuhannya bisa lebih baik lagi dan semoga saja pihak keluarga pasien bisa lebih memberikan afirmasi positif supaya pasien bisa lebih bersemangat untuk bisa sembuh kembali. Tidak hanya keluarga tetapi anggota keluarga yang mengalami stroke nya pun diharapkan mempunyai rasa percaya diri untuk bisa sembuh seperti sedia kala lagi karena jika tidak ada semangat dan kepercayaan diri untuk sembuh semua hal yang telah dilakukan akan menjadi sia-sia.

#### **F. Penelitian Terdahulu**

Penelitian sebelumnya merupakan upaya peneliti untuk mencari perbandingan dan kemudian menemukan inspirasi baru untuk penelitian selanjutnya. Selain itu, penelitian sebelumnya membantu peneliti untuk memposisikan penelitian dan menunjukkan orisinalitas penelitian. Untuk menghindari kesamaan terkait “Upaya Keluarga Mengatasi Kecemasan pada Pasien Stroke Yang Menjalani Evaluasi Rawat Jalan”, pada bagian ini peneliti menggabungkan berbagai temuan penelitian sebelumnya terkait penelitian yang akan dilakukan, kemudian merangkum penelitian baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan secara bersama-sama. . Berikut ini adalah penelitian terdahulu yang masih berkaitan dengan topik yang sedang penulis pelajari.

1. Erythrina Julianti, 2013 yang di tuangkan dalam bentuk skripsi dengan judul “Pengalaman *Caregiver* dalam Merawat Pasien Pasca Stroke di Rumah pada Wilayah Kerja Puskesmas Benda Baru Kota Tangerang Selatan” Tujuan adanya penelitian yang di buat oleh Erythrina Julianti yaitu untuk lebih mengetahui pengalaman menjadi *caregiver* keluarga dalam memberikan perawatan terhadap pasien pasca stroke yang berada di rumah. Adapun perbedaan yang ada diantaranya lokasi penelitian kemudian sampel atau subjek yang di gunakan dalam penelitian memiliki perbedaan bahkan fokus penelitian di antara keduanya pun berbeda penelitian terdahulu ini lebih



mengarah ke pengalaman menjadi *caregiver* sedangkan penelitian yang peneliti ambil terkait peran keluarga dalam memberikan perawatan terhadap penderita. Adapun untuk persamaannya yaitu sama sama meneliti pasien stroke.

untuk hasil dari penelitian ini yaitu Dapat di disimpulkan bahwa merawat pasien pasca stroke di rumah sebagian besar di lakukan oleh pasangan dari pasien tersebut baik suami maupun istri. Namun dalam hal ini masih terdapat kekurangan dalam pemberian informasi terkait perawatan di rumah. Untuk itu dengan pemberian informasi, edukasi dan perencanaan pulang yang terstruktur caregiver keluarga dapat menghadapi tantangan yang ada selama merawat pasien stroke.

2. Eka Fitriyah Rohmah, 2018 yang juga sama di tuangkan dalam bentuk skripsi dengan judul “Pengalaman Keluarga Merawat Lansia Pasca Stroke dalam Pemenuhan Kebutuhan Hidup Sehari-hari Di Wilayah Puskesmas Dukun Kabupaten Gresik” adanya penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman secara mendalam tentang pengalaman keluarga dalam memberikan perawatan terhadap lansia pasca stroke dalam pemenuhan kebutuhan hidupnya sehari hari. Adapun perbedaannya terdapat dari lokasi, metode penelitian bahkan disini pun fokus penelitiannya berbeda untuk penelitian terdahulu berfokus ke pengalaman merawat lansia pasca stroke nya sedangkan yang akan di teliti lebih ke peran keluarga sesama penderita masih menjalani rawat jalan. Untuk persamaannya terdapat di subjek penelitian yang sama-sama meneliti pasien stroke.

Untuk hasil dari penelitian terdahulu ini yaitu bahwasannya terdapat berbagai macam partisipan untuk itu perasaan yang timbul selama merawat lansia pasca stroke adanya perasaan menerima, perasaan sedih, dan perasaan campur aduk. Terdapat beberapa hambatan yang dialami partisipan selama merawat lansia pasca stroke yang berasal dari 2 sumber yaitu hambatan dari partisipan sendiri seperti hambatan mengangkat lansia, waktu, membersihkan BAB serta hambatan karena merawat sendiri. Yang kedua yaitu hambatan yang

berasal dari lansia karena kondisi lansia yang mengalami pikun, mudah marah, dan hambatan dalam hal komunikasi.

3. Winda Yuniarsih, 2009 yang dituangkan dalam bentuk tesis dengan judul “Pengalaman *Caregiver* Keluarga dalam Konteks Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Tahap Pasca Akut di RSUP Fatmawati” untuk tujuan dari adanya penelitian ini adalah untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai pengalaman *caregiver* keluarga dalam merawat pasien stroke dan bagaimana *caregiver* keluarga memaknai pengalaman tersebut. Adapun perbedaannya terlihat dari lokasi dan subjek yang berbeda dan metode yang digunakannya pun berbeda. Persamaannya terdapat di subjek penelitian yang mengarah kepada pasien stroke. Untuk hasil dari penelitian sebelumnya yaitu dapat disimpulkan bahwasannya merawat pasien stroke tahap pasca akut menimbulkan berbagai perubahan fisik, psikososio spiritual dan finansial pada *caregiver* keluarga dan berdampak pada kemampuan *caregiver* keluarga dalam merawat pasien stroke tahap pasca akut di rumah sakit. Perubahan yang dialami *caregiver* keluarga, menimbulkan tantangan tersendiri bagi *caregiver* keluarga dalam melakukan perawatan pada pasien stroke tahap pasca akut. Dengan pemberian informasi, edukasi dan perencanaan pulang yang terstruktur, *caregiver* keluarga dapat menghadapi tantangan yang ada selama merawat pasien stroke.

**TABEL 1.1**  
**PENELITIAN TERDAHULU**

No	Nama, Judul & Tahun	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Erythrina Julianti, Pengalaman <i>Caregiver</i> dalam Merawat Pasien Pasca Stroke di Rumah pada Wilayah Kerja Puskesmas	Untuk hasil dari penelitian sebelumnya yaitu dapat disimpulkan bahwasannya merawat pasien stroke tahap pasca akut menimbulkan berbagai perubahan fisik, psikososio spiritual dan finansial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lokasi penelitian</li> <li>• sampel atau subjek</li> <li>• fokus penelitian pada penelitian terdahulu ini mengarah ke pengalaman</li> </ul>	sama sama meneliti pasien stroke

	Benda Baru Kota Tangerang Selatan & 2013	pada <i>caregiver</i> keluarga dan berdampak pada kemampuan <i>caregiver</i> keluarga dalam merawat pasien stroke tahap paska akut di rumah sakit. Perubahan yang dialami <i>caregiver</i> keluarga, menimbulkan tantangan tersendiri bagi <i>caregiver</i> keluarga dalam melakukan perawatan pada pasien stroke tahap pasca akut. Dengan pemberian informasi, edukasi dan perencanaan pulang yang terstruktur, <i>caregiver</i> keluarga dapat menghadapi tantangan yang ada selama merawat pasien stroke	menjadi <i>caregiver</i> sedangkan penelitian yang peneliti ambil terkait keluarga dalam memberikan perawatan terhadap penderita	
2.	Eka Fitriyah Rohmah, Pengalaman Keluarga Merawat Lansia Pasca Stroke dalam Pemenuhan Kebutuhan Hidup Sehari-hari Di Wilayah Puskesmas Dukun Kabupaten Gresik & 2018	terdapat berbagai macam partisipan untuk itu perasaan yang timbul selama merawat lansia pasca stroke adanya perasaan menerima, perasaan sedih, dan perasaan campur aduk. Terdapat beberapa hambatan yang dialami partisipan selama merawat lansia pasca stroke yang berasal dari 2 sumber yaitu hambatan dari partisipan sendiri	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lokasi</li> <li>• metode penelitian</li> <li>• fokus penelitiannya berbeda untuk penelitian terdahulu berfokus ke pengalaman merawat lansia pasca stroke nya sedangkan yang akan di teliti lebih ke peran keluarga.</li> </ul>	terdapat di subjek penelitian yang sama-sama meneliti pasien stroke

		seperti hambatan mengangkat lansia, waktu, membersihkan BAB serta hambatan karena merawat sendiri. Yang kedua yaitu hambatan yang berasal dari lansia karena kondisi lansia yang mengalami pikun, mudah marah, dan hambatan dalam hal komunikasi		
3.	Winda Yuniarsih, Pengalaman <i>Caregiver</i> Keluarga dalam Konteks Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Tahap Pasca Akut di RSUP Fatmawati & 2009	merawat pasien stroke tahap paska akut menimbulkan berbagai perubahan fisik, psikososial spiritual dan finansial pada <i>caregiver</i> keluarga dan berdampak pada kemampuan <i>caregiver</i> keluarga dalam merawat pasien stroke tahap paska akut di rumah sakit. Perubahan yang dialami <i>caregiver</i> keluarga, menimbulkan tantangan tersendiri bagi <i>caregiver</i> keluarga dalam melakukan perawatan pada pasien stroke tahap pasca akut. Dengan pemberian informasi, edukasi dan perencanaan pulang yang terstruktur, <i>caregiver</i> keluarga dapat menghadapi tantangan yang ada selama merawat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lokasi</li> <li>• subjek</li> <li>• metode yang digunakannya pun berbeda.</li> </ul>	terdapat di subjek penelitian yang mengarah kepada pasien stroke



		pasien stroke		
--	--	---------------	--	--

### G. Sistematika Penelitian

**BAB I** : Menjelaskan mengenai Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat/Kegunaan, Signifikansi Penelitian, Penelitian Terdahulu Dan Sistematika Penelitian.

**BAB II** : Membahas mengenai Kajian Teori.

**BAB III** : Menjelaskan mengenai Tempat dan Waktu Penelitian, Metode dan Pendekatan, Penentuan Sumber Informasi, Unit Analisis, Teknik Pengumpulan Data dan Teknik Analisis Data

**BAB IV** : Menjelaskan mengenai Hasil dan Pembahasan dari penelitian yang telah peneliti lakukan

**BAB V** : Memberikan penguraian hasil dan pembahasan sehingga lebih singkat, jelas dan padat dari penelitian yang diadakan

### H. Rencana Waktu Penelitian

Rencana penelitian akan di laksanakan dari bulan November 2022, untuk alokasi waktunya sebagai berikut:

**TABEL 1.2**  
**RENCANA WAKTU PENELITIAN**

No	Kegiatan	Waktu pelaksanaan				
		November	Desember	Januari	Februari	Maret
1.	Perizinan penelitian	√				
2.	Proses penelitian		√			
3.	Proses bimbingan dan penyusunan skripsi			√	√	√