



Rehabilitasi Pasien Stroke Dimasa Pandemi Covid-19: *Integrative Review*

Rehabilitation of Stroke Patients During the Covid-19 Pandemi: Integrative Review

Felisima Ganut¹, Rosyidah Arafat^{2*}, Suni Hariati³

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar, Indonesia

^{2,3} Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar, Indonesia

ABSTRACT

Background: Rehabilitation services for stroke patients decreased during the Covid-19 pandemic, and patients mainly stayed home without rehabilitation. As a result, the patient experiences recurrent strokes, contractures, malnutrition, decubitus, and reduced cognitive function. Therefore, the repair is crucial to achieving maximum recovery and improving one's physical, mental, social, and speech abilities. **Purpose:** To find out the rehabilitation for stroke patients during the Covid-19 pandemic. **Method:** This review used a modified version of the integrative review research methodology developed by Whitemore and Knafel (2005). The literature search was conducted on five databases, namely PubMed, Science Direct, ProQuest, Cochrane Library, and DOAJ, with inclusion criteria in English, focusing on the rehabilitation of stroke patients, the Covid-19 pandemic, and original research published between 2020 and 2022. Evaluation of publications used Bowling's critical assessment model (2001). **Results:** Ten articles were included in the analysis. As a result, an overview of the rehabilitation of stroke patients during the Covid-19 pandemic was obtained, which included, first: Changes in the rehabilitation service system. Second: the obstacles to the rehabilitation of stroke patients during the Covid-19 pandemic, such as increasing family workload, lack of social support, and economic factors/financial constraints. Third: Changes in the functional status of stroke patients. **Conclusion:** The overview of the rehabilitation of stroke patients during the Covid-19 pandemic includes changes in the rehabilitation service system, obstacles to the restoration of stroke patients during the COVID-19 pandemic, and changes in the functional status of stroke patients.

ABSTRAK

Latar belakang: Dimasa Pandemi Covid-19 terjadi penurunan pelayanan rehabilitasi pada pasien stroke dan pasien hanya berada di rumah tanpa rehabilitasi. Hal ini menyebabkan pasien mengalami stroke berulang, kontraktur, malnutrisi, decubitus dan penurunan fungsi kognitif. Rehabilitasi sangat penting dilakukan untuk mencapai pemulihan dan perbaikan maksimal dalam hal kemampuan fisik, mental, sosial dan kemampuan bicara. Adapun tujuan penelitian ini Untuk mengetahui gambaran rehabilitasi pasien stroke selama masa pandemi Covid-19. **Metode:** Review ini menggunakan metodologi penelitian integrative review yang dimodifikasi oleh Whitemore & Knafel, (2005), Pencarian literatur dilakukan pada 5 database yaitu PubMed, Science Direct, ProQuest, Cochrane Library dan DOAJ dengan kriteria inklusi berbahasa inggris, diterbitkan antara tahun 2020 sampai 2022, berfokus pada stroke, rehabilitasi pasien stroke dan pandemi Covid 19 dan penelitian original. Penilaian publikasi menggunakan penilaian kritis yang dirancang oleh Bowling, (2001). **Hasil:** 10 artikel dimasukkan dalam analisis. Didapatkan rehabilitasi pasien stroke selama pandemi Covid-19 yaitu, pertama: Perubahan sistem layanan rehabilitasi, Kedua: adanya hambatan rehabilitasi pasien stroke selama pandemi covid-19 seperti beban kerja keluarga semakin bertambah, kurangnya dukungan sosial dan faktor ekonomi/kendala finansial. Ketiga: Perubahan Status fungsional pasien stroke. **Kesimpulan:** Gambaran rehabilitasi pasien stroke di masa pandemi Covid-19 yaitu perubahan sistem layanan rehabilitasi, adanya hambatan rehabilitasi pasien stroke selama pandemi covid-19 seperti beban kerja keluarga semakin bertambah, kurangnya dukungan sosial dan faktor ekonomi/kendala finansial dan perubahan staus fungsional pasien stroke.

Keywords : Covid-19, Rehabilitation, Stroke

Kata Kunci : Covid-19, Rehabilitasi, Stroke

Correspondence : Rosyidah Arafat

Email : shekawai@yahoo.co.id

• Received 25 April 2023 • Accepted 14 Juli 2023 • Published 30 November 2023

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss3.1526>

PENDAHULUAN

Corona Virus Disease Of 2019 (Covid-19) merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius yang mengancam kesehatan secara global dan menyebar ke seluruh dunia. Hal ini memicu krisis kesehatan masyarakat, sehingga di awal tahun 2020 berbagai negara menerapkan kebijakan *lock down* dan *social distancing* untuk mencegah penularan Covid-19 (2). Dampak kebijakan *lockdown* dan *social distancing* memberikan perubahan besar terhadap pelayanan kesehatan dan salah satunya yaitu pelayanan rehabilitasi pada pasien stroke (3).

Dimasa pandemi Covid-19 terjadi penurunan kunjungan layanan rehabilitasi pasien stroke (4). Layanan rehabilitasi di 47 Unit Stroke juga dihentikan (5). Perubahan pelayanan rehabilitasi pada pasien stroke di masa pandemi Covid-19 disebabkan beberapa hal diantaranya yaitu pasien dan keluarga takut terinfeksi Covid-19 sehingga tidak mengunjungi layanan rehabilitasi (6). Sebagian tenaga medis terinfeksi Covid-19 (3). Kemampuan pasien untuk memanfaatkan layanan terapis berpengalaman di rumah terganggu oleh kurangnya layanan transportasi dan penghentian wajib semua layanan *non*-darurat selama pandemi Covid-19 (7). Hal ini menyebabkan proses rehabilitasi pada pasien tidak berjalan maksimal (3).

Padahal rehabilitasi pada pasien stroke sangat penting dilakukan untuk mencapai pemulihan dan perbaikan maksimal dalam hal kemampuan fisik, mental, sosial dan kemampuan bicara. Pemulihan fungsional pada pasien stroke berlangsung selama 3-6 bulan pertama pasca stroke, dimana pada fase ini fokus utama rehabilitasi medis untuk mengembalikan tingkat kemandirian pasien stroke (8). Pasien menjalani rehabilitasi dengan berbagai macam terapi diantaranya: mobilisasi dini, fisioterapi/pelatihan peregangan, terapi okupasional dan terapi bicara (9).

Rehabilitasi yang tidak optimal menyebabkan pasien mengalami stroke berulang, kontraktur, malnutrisi, decubitus dan penurunan fungsi kognitif (3). Hal lain juga berdampak pada penurunan kemampuan komunikasi yang

memperberat tingkat keparahan afasia pasien dengan pasca stroke (10). Tingkat keparahan pasien stroke dengan *NHSS* juga lebih tinggi saat kedatangan di rumah sakit dan pasien stroke lebih banyak memiliki faktor resiko diabetes melitus dan riwayat dimensia saat masuk rumah sakit.

Dimasa pandemi Covid-19 adanya perbedaan kebijakan pemerintah terkait penanganan Covid-19 dan keragaman budaya disetiap negara berbeda. Hal ini berdampak terhadap rehabilitasi pasien stroke sehingga penting untuk mengetahui gambaran rehabilitasi pada pasien stroke selama pandemi Covid-19. Oleh karena itu, studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran rehabilitasi pasien stroke selama pandemi Covid-1

METODE

Studi ini menggunakan metode Integrative review yang dimodifikasi oleh Whitemore & Knafl, (2005) menjelaskan lima tahap kerangka kerja dalam melakukan *integrative review*: Identifikasi masalah, penelusuran literature, evaluasi data (penilaian kualitas), analisis data dan penyajian temuan (11).

Identifikasi Masalah

Rehabilitasi pasien stroke dimasa pandemi Covid-19 mengalami penurunan (12). Hal ini menyebabkan rehabilitasi pasien stroke tidak optimal dan memperburuk status fungsional pasien (3), sehingga penting untuk mengetahui gambaran rehabilitasi pasien stroke dimasa pandemi Covid-19.

Pencarian Literatur

Pencarian literatur dilakukan pada bulan Oktober 2022 dan menggunakan database berikut: PubMed, Science Direct, Proquest, Cochrane Library dan DOAJ. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian yaitu *Stroke OR Non Hemoragic Stroke Or NHS AND Rehabilittation AND Pandemi Covid-19 OR SARS-Cov-2 OR Coronavirus*, dapat dilihat pada tabel 1.

Dalam memilih pencarian dibatasi untuk artikel yang diterbitkan tahun 2020, 2021 dan

2022, karena volume penelitian ini tentang Covid-19 dengan kriteria Inklusi (1) Teks berbahasa inggris (2) Diterbitkan antara januari 2020 sampai 2022, (3) Berfokus pada stroke, rehabilitasi pasien stroke dan pandemi Covid-19, (4) Penelitian asli/original, (5) Kualitas studi dengan tujuan yang jelas, desain studi memadai, metode penelitian sesuai, pertimbangan etis disajikan, hasil dilaporkan secara memadai, keterbatasan dan implikasi disajikan. Adapun kriteria eksklusi dalam studi ini yaitu (1) Artikel yang tidak berfokus pada rehabilitasi pasien stroke selama pandemi Covid-19.

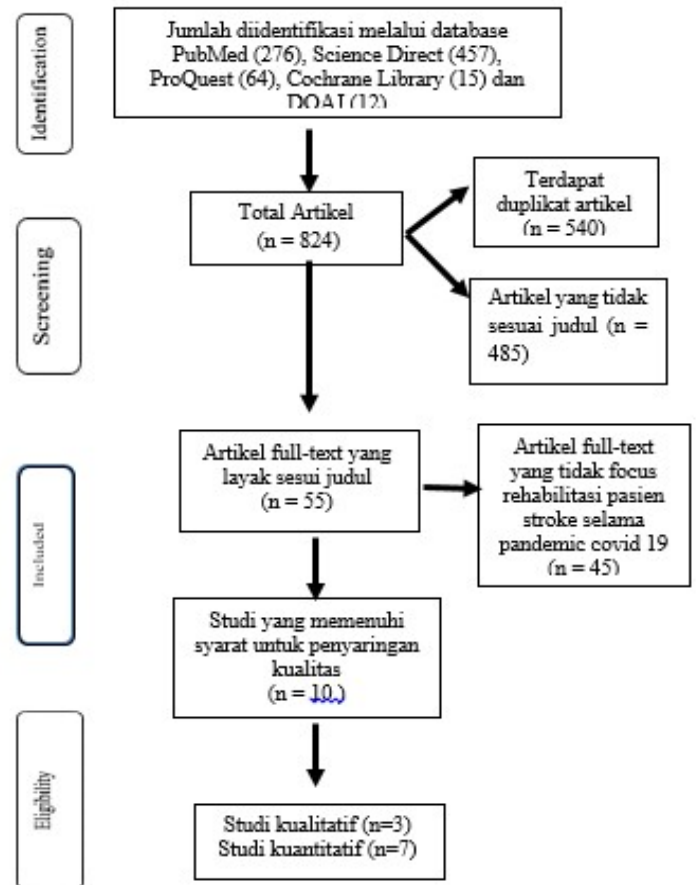
Pencarian awal yang dilakukan menghasilkan 824 artikel dengan menggunakan database : Pubmed 276, Science Direct 457, ProQuest 64, Cochrane Library 15, dan DOAJ 12. Setelah dipindahkan dimanager reference terdapat duplikat artikel dan menghasilkan 540 artikel. Artikel yang tidak termasuk Stroke, rehabilitasi pasien stroke dan pandemi covid-19 sebanyak 485 artikel dikeluarkan. 55 artikel disimpan untuk penyaringan lebih lanjut dan yang memenuhi kriteria inklusi adalah 10 artikel, dapat dilihat pada Gambar. 1

Quality appraisal dan data sintesis

Berdasarkan Whittemore & Knafl, (2005), penilaian kritis literatur bukanlah persyaratan ketika melakukan tinjauan integrative namun skor kualitas dapat digunakan untuk mendukung interpretasi. Untuk mencegah kesalahan dan bias dalam memilih artikel, dua peneliti menyaring setiap artikel secara independent. Selanjutnya, dalam proses menganalisis teks lengkap yang dipilih tetap dianalisis secara independent untuk memantau dan memeriksa konsistensi dalam mengambil informasi dari studi. menggunakan alat penilaian kritis atau *CASP (Clinical Appraisal Prospective Study)* dirancang oleh Bowling, (2001).

HASIL

Dalam *integrative review* ini, total studi yang ditinjau dari 10 studi termasuk 3 studi kualitatif dan 7 studi kuantitatif dimasukkan dalam



Gambar. 1
 Identifikasi studi, penyaringan, dan diagram alur seleksi

tinjauan. Semua artikel membahas tentang rehabilitasi pasien stroke dimasa pandemic Covid-19 diberbagai negara di seluruh dunia diantaranya yaitu: Negara Malaysia, Cina, Amerika Serikat, Australia, Spanyol, Norwegia, Switzerland, New London dan India. Semua populasi yang diteliti adalah pasien stroke yang melaksanakan rehabilitasi maupun keluarga pasien di masa pandemic Covid-19. Adapun faktor kunci yang dilaporkan dalam studi ini terkait gambaran rehabilitasi pasien stroke di masa pandemic Covid-19.

Perubahan dalam sistem pelayanan rehabilitasi

Pandemi Covid-19 telah berdampak terhadap pelayanan kesehatan terutama dalam pelayanan rehabilitasi pasien stroke diantaranya:

Penutupan layanan rehabilitasi

Dalam penelitian ini dilaporkan bahwa pelayanan rehabilitasi selama masa pandemi ditutup (14). Layanan rehabilitasi terhadap pasien stroke juga tidak dilakukan, konsultasi wajib pasien selama 3 bulan ditunda, lebih sedikit pasien stroke yang diberi kesempatan untuk tindak lanjut yang tepat dan rumah sakit terlibat dalam perawatan pasien dengan penyakit stroke dan Covid-19 yang terjadi bersamaan (16). Penelitian lain melaporkan waktu yang dilakukan dalam pemberian terapi fisik sangat pendek, terapis memutuskan untuk mengurangi terapi terhadap pasien stroke (17). Penelitian lain juga melaporkan bahwa unit stroke mereka dipindahkan, adanya pengurangan kapasitas di rumah sakit, staff layanan pasien dipindahkan kepekerjaan rumah sakit lain dan keterlambatan perawatan stroke karena mendahulukan proses triase Covid-19 (4)

Penurunan kunjungan layanan rehabilitasi

Pandemi Covid-19 telah memicu krisis kesehatan masyarakat dan salah satunya yaitu penurunan layanan rehabilitasi pada pasien stroke. Penurunan layanan rehabilitasi disebabkan karena adanya pembatasan dalam mobilitas, *social distancing*, kewajiban bagi pasien maupun keluarga untuk menggunakan masker, pemeriksaan suhu wajib, pengurangan jumlah pasien, kebutuhan waktu yang lama untuk mendaftar di setiap titik masuk menggunakan kode QR sehingga pasien stroke hanya berada dirumah (13). Penelitian lain melaporkan bahwa waktu yang lebih lama untuk sampai ke rumah sakit (5)(7). Keluarga/pengasuh juga merasa sulit untuk membeli dan mencari produk kebersihan seperti masker dan pembersih tangan, yang mereka butuhkan untuk melindungi diri dari infeksi dan melakukan tugas perawatan ke pasien stroke (19). Keluarga pasien dan pasien juga tidak mengunjungi layanan rehabilitasi karena takut terinfeksi Covid-19 dan sumber daya transportasi yang tidak mencukupi selama pandemi Covid-19 (20).

Hambatan rehabilitasi pasien stroke selama pandemi covid-19

Beban kerja pengasuh/keluarga semakin bertambah

Dimasa pandemi covid-19 dilaporkan para pengasuh/keluarga harus berjuang dengan pekerjaan tambahan, terutama meraka yang bekerja sebagai garda terdepan. Hal ini semakin menambah beban pengasuh keluarga di samping tantangan tugas mengasuh pasien stroke (13). Keluarga memberikan perawatan 24 jam penuh di rumah sehingga mengalami kelelahan fisik dan mengambil peran sebagai terapi rehabilitas di rumah dengan keterbatasan kompetensi serta kurangnya kepercayaan diri dalam memberikan perawatan rehabilitatif sehingga penderita stroke enggan untuk melakukan latihan rehabilitasi di rumah (19).

Kurangnya dukungan Sosial.

Dimasa pandemi Covid-19 adanya larangan untuk melakukan pertemuan massal dan sampai batas tertentu. Hal ini membatasi pengasuh/keluarga untuk mendapatkan bantuan dari lingkungan sekitar jika diperlukan dalam memberikan tugas pengasuhan (13)

Faktor ekonomi/kendala finansial

Pandemi Covid-19 berdampak terhadap status keuangan keluarga. keluarga susah mendapatkan pekerjaan dan biaya kebutuhan yang meningkat selama pandemi sehingga berdampak terhadap rehabilitasi pasien stroke dirumah (13). Penelitian lain juga melaporkan pendapatan rumah tangga rata-rata lebih rendah dimasa pandemi dengan nilai $p=0,0049$ dan pasien lebih cenderung tinggal di kota dengan nilai $p<0,0001$ (18).

Perubahan status fungsional pasien stroke

Dimasa pandemi Covid-19 terjadi pemendekan dalam terapi fisik, dimana durasi terapi fisik yang diberikan pada pasien stroke sangat pendek, aktifitas fisik berkurang, ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari dan keparahan stroke yang meningkat (17). Pasien stroke juga mengalami perburukan selama dirumah

seperti adanya nyeri tungkai, kehilangan kekuatan dan penurunan mobilitas .

Tabel 1. Gambaran rehabilitasi pasien stroke dimasa pandemi

Hasil	Sumber
Perubahan dalam layanan rehabilitasi a. Penutupan layanan rehabilitasi b. Penurunan kunjungan layanan rehabilitasi	(Lee et al., 2021a), (Kristoffersen et al., 2021), (Held et al., 2022), (Haji Mukhti et al., 2022), (Alonso de Leciñana et al., 2021), (Sylaja et al., 2020), (Zhao, Li, Kung, Fisher, Shen, et al., 2020)
Hambatan rehabilitasi selama pandemi Covid-19 a. Beban kerja keluarga semakin bertambah b. Kurangnya dukungan sosial c. Faktor ekonomi/kendala finansial	(Haji Mukhti et al., 2022), (Lee et al., 2021a), (Jasne et al., 2020), (Held et al., 2022), (Sutter-Leve et al., 2021)
Perubahan status fungsional pasien	(Held et al., 2022) (Lee et al., 2021b)

PEMBAHASAN

Dalam studi ini meninjau literatur yang ada tentang gambaran rehabilitasi pasien stroke selama masa pandemi Covid-19. Adapun gambaran rehabilitasi pasien stroke di masa pandemi Covid-19 yaitu perubahan dalam layanan rehabilitasi, adanya penurunan dalam layanan rehabilitasi, hambatan layanan rehabilitasi selama pandemi covid-19 seperti beban kerja keluarga selama pandemi semakin bertambah, kurangnya dukungan sosial dan masalah finansial, dan adanya perubahan dalam pemberian pelayanan rehabilitasi dan perubahan status fungsional pasien.

Dampak pandemi COVID-19 mengakibatkan peningkatan jumlah pengangguran dalam jumlah besar. Penambahan jumlah pengangguran terbuka yang signifikan bukan hanya disebabkan oleh perlambatan laju pertumbuhan ekonomi, melainkan juga disebabkan oleh perubahan perilaku masyarakat terkait

pandemi COVID-19 dan kebijakan pembatasan sosial, baik dalam skala kecil maupun skala besar (21). Hal ini didukung oleh studi Kent et al., (2020), mengungkapkan bahwa dimasa pandemi COVID-19, pengasuh pasien stroke menghadapi tekanan ekonomi baru dan 61% pengasuh melaporkan tekanan keuangan dan biaya pengobatan sendiri (22).

Faktor ekonomi menjadi faktor penting dalam sebuah keluarga (23). Hal ini didukung oleh studi Setyoadi et al., (2017) bahwa dukungan finansial yang cukup dari keluarga untuk pengobatan dan rehabilitasi dapat meningkatkan pemulihan dan kemandirian pasien stroke. Dimasa pandemi COVID-19 terdapat kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan salah satunya yaitu pembatasan moda transportasi (25). Dampak dari PSBB menyebabkan keluarga dan pasien mengalami kesulitan untuk mendapatkan transportasi ke pelayanan kesehatan dan jarak yang mereka tempuh menuju pelayanan kesehatan cukup jauh. Hal ini menyebabkan rehabilitasi pasien tidak optimal.

Di masa pandemi Covid-19 Keluarga memberikan perawatan 24 jam penuh di rumah sehingga mengalami kelelahan fisik dan mengambil peran sebagai terapi rehabilitasi di rumah dengan keterbatasan kompetensi serta kurangnya kepercayaan diri dalam memberikan perawatan rehabilitatif sehingga penderita stroke enggan untuk melakukan latihan rehabilitasi di rumah dan memperburuk status fungsional pasien (19). Rehabilitasi yang tidak optimal menyebabkan pasien mengalami stroke berulang, kontraktur, malnutrisi, decubitus dan penurunan fungsi kognitif (3), sehingga memerlukan bantuan orang terdekat pasien di rumah seperti keluarga (26). Keberhasilan asuhan keperawatan pasien stroke bergantung pada kuatnya hubungan pasien dan keluarga dan kesiapan keluarga memberikan dampak positif yang sangat signifikan dan mempengaruhi kualitas pelayanan dan kualitas hidup pasien stroke (27).

Tinjauan *integrative* ini memiliki beberapa keterbatasan teoritis dan metodologi. Pertama, sebagian studi yang dimasukkan menggunakan

metode kualitatif, maka sulit untuk menentukan apakah masing-masing faktor memiliki korelasi yang signifikan terhadap rehabilitasi pasien stroke di masa pandemi Covid-19. Kedua, hanya studi yang dalam bahasa Inggris saja yang disertakan dalam review ini, sehingga studi relevan yang diterbitkan dalam bahasa lain tidak disertakan

SIMPULAN

Tinjauan *Integrative* ini telah memaparkan gambaran rehabilitasi pasien stroke selama masa pandemi Covid-19, yaitu: Adanya perubahan dalam layanan rehabilitasi seperti penutupan layanan rehabilitasi dan penurunan kunjungan layanan rehabilitasi. Keluarga dan pasien juga memiliki hambatan dalam mengunjungi layanan rehabilitasi selama pandemi covid-19 seperti beban kerja keluarga semakin bertambah, kurangnya dukungan sosial dan kendala finansial sehingga berdampak terhadap perubahan status fungsional pasien. *Integrative review* ini berkontribusi pada dunia keperawatan dan pelayanan kesehatan terutama dalam memberikan pelayanan rehabilitasi pada pasien stroke. Keberlanjutan perawatan pasien stroke harus ditempatkan sebagai prioritas utama. Di era digitalisasi ini, peneliti ingin mendorong upaya penggunaan *telehealth* secara konsisten dalam sistem perawatan kesehatan terutama rehabilitasi untuk mempermudah mengontrol kondisi kesehatan pasien stroke selama di rumah. Diharapkan juga tenaga kesehatan untuk memberikan pendidikan kesehatan dan pelatihan untuk keluarga sebelum pasien dipulangkan ke

rumah. Bagi Unit Rehabilitasi Stroke untuk mengevaluasi dan mengatur kembali terkait manajemen waktu dan tenaga yang dibutuhkan dalam memberikan rehabilitasi pada pasien stroke di masa yang akan datang.

Tabel. 2 Ringkasan Studi

Penulis Studi	Negara	Judul	Tujuan	Sampel	Desain dan Metode	Instrumen	Hasil
(Haji Mukhti et al., 2022)	Malaysia	Family Caregivers' Experiences and Coping Strategies in Managing Stroke Patients during the COVID-19 Pandemi: A Qualitative Exploration Study	Mengeksplorasi beban, pengalaman, dan mekanisme koping pengasuh keluarga yang mendukung penyintas stroke selama pandemi COVID-19	Keluarga pengasuh pasien stroke yang terdaftar di Rumah Sakit Universiti Sains Malaysia	Penelitian ini menerapkan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis eksploratif	Peneliti sebagai instrument penelitian	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diperburuk masalah yang sudah ada sebelumnya: Kurangnya dukungan social, adanya tuntutan pekerjaan tambahan terutama mereka yang bekerja sebagai garda terdepan, frekuensi kunjungan pasien ke pusat rehabilitasi hanya sedikit ▪ Munculnya isu baru dengan sub tema: Pembatasan dalam mobilitas, perubahan pelayanan kesehatan, keterbatasan karena SOP yang ketat, tanggung jawab perawatan pasien tambahan, kendala orang yang mendukung, kendala finansial.
(Lee et al., 2021a)	Cina	Qualitative Study of Chinese Stroke Caregivers' Caregiving Experience During the COVID-19 Pandemi	Mengeksplorasi pengalaman pengasuhan stroke caregiver Hong Kong di tengah masa Pandemi covid 19	Pengasuh keluarga dengan kriteria inklusi yaitu pengasuh dewasa utama dari penderita stroke dengan tingkat kecacatan apa pun; memberikan perawatan untuk >1 bulan selama pandemi Covid-19;	Pendekatan penelitian kualitatif, interpretative description	Peneliti sebagai instrument penelitian	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penutupan layanan rehabilitasi ▪ Memburuknya kondisi penderita stroke dirumah ▪ Beban kerja pengasuh dirumah bertambah ▪ Hubungan antara pengasuh dan penderita stroke terancam ▪ Kesejahteraan fisik dan psikologis pengasuh terancam
(Sutter-Leve et al., 2021)	Amerika Serikat	The Caregiver Experience After Stroke in a COVID-19 Environment: A Qualitative Study in Inpatient Rehabilitation	Untuk mengetahui tingkat dan sifat stres yang dialami oleh caregiver dalam merawat pasien stroke yang baru di ruang rehabilitasi rawat inap dan untuk mengetahui dampak pandemi Covid-19 terhadap pengalaman caregiver	Pengasuh stroke yang baru didapat dan dirawat di unit rehabilitasi rawat inap.	Pendekatan fenomenologis	Peneliti sebagai instrument penelitian	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengasuh merasa khawatir ▪ Strategi koping ▪ Pengasuh menggambarkan ketidakpastian tentang apakah pasien menerima perawatan yang memadai, terutama setelah pembatasan pengunjung berubah karena pandemi COVID-19.
(Cadilhac et al., 2021)	Australia	COVID-19 Pandemi Impact on Care for Stroke in Australia:	Mendeskripsikan dampak pandemi COVID-19 terhadap pelayanan stroke dari perspektif rumah sakit	61 Unit Stroke di 6 Negara bagian dan teritorial Australian	Cohort Study	Survey dengan menggunakan kusioner	Pasien stroke selama masa pandemi datang ke Rehabilitasi menurun dengan nilai p=0.020. Hal ini disebabkan karena : Perubahan pelayanan pasien dan manajemen di unit gawat darurat dilaporkan sebesar

		Emerging Evidence From the Australian Stroke Clinical Registry	yang berpartisipasi dalam Australian Stroke Clinical Registry (AuSCR)				36%, 26% unit stroke mereka dipindahkan, 10% melaporkan pengurangan kapasitas, 28% melaporkan bahwa staf layanan stroke dipindahkan ke pekerjaan rumah sakit lain, keterlambatan perawatan stroke kritis waktu diidentifikasi karena proses penyaringan/triase Covid-19
(Alonso de Leciñana et al., 2021)	Spain	Stroke care during the COVID-19 outbreak in Spain: the experience of Spanish stroke units	Menganalisis dampak pandemi COVID-19 pada perawatan stroke dan aktivitas unit stroke (SU) di Spanyol	58 Unit Stroke dan 16 komunitas otonom yang mewakili 75 % dari semua unit Stroke di Spanyol	Survei terstruktur	kuesioner berbasis web	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dari 47 Unit Stroke, (82 %) perawatan rehabilitasi dihentikan. ▪ Semua peserta menilai bahwa wabah Covid 19 berdampak negatif terhadap perawatan pasien stroke terutama dalam hal keterlambatan dalam menerima pengobatan, ▪ 70% melaporkan waktu yang lebih lama untuk tiba di rumah sakit ▪ Penundaan lebih lama dalam menerima perawatan oleh ahli saraf, dan dalam melakukan tes diagnostic ▪ Satu rumah sakit menunjukkan bahwa pasien mereka dengan stroke tidak lagi dikelola oleh ahli saraf
(Kristoffer sen et al., 2021)	Norwegia	Acute stroke care during the first phase of COVID-19 pandemi in Norway	Untuk memeriksa bagaimana fase awal pandemi COVID-19 memengaruhi manajemen dan penelitian stroke rumah sakit di Norwegia.	Departemen neurologis berlokasi di seluruh Norwegia dan berlokasi di rumah sakit distrik yang lebih kecil serta rumah sakit universitas yang lebih besar.	Deskriptif	Kuesioner berbasis web terstruktur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 50% melaporkan rehabilitasi tidak dilakukan ▪ 73% pasien tidak diberikan kesempatan untuk tindak lanjut yang tepat ▪ 73% melaporkan konsultasi wajib selama 3 bulan ditunda ▪ 43% melaporkan bahwa standar perawatan pasien stroke selama pandemi lebih buruk dibandingkan sebelum Covid-19
(Held et al., 2022)	Switzerland	Changes In Stroke Rehabilitation During The Sars-Cov-2 Shutdown In Switzerland	Menyelidiki dampak Covid-19 pada akses penderita stroke ke terapi, aktivitas fisik, fungsi, dan suasana hati pasien.	Pasien dengan stroke iskemik atau hemoragik pertama kali dengan gangguan motorik, hidup mandiri dan tidak ada riwayat penyakit neurologis lainnya	Studi observasional	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kuesioner Aktivitas Fisik Internasional (IPAQ) ✓ Fugl-Meyer Motor Assessment (FMMA) ✓ fungsi motorik dengan Kategori Ambulasi Fungsional (FAC) ✓ (HADS) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 72% melaporkan penurunan keseluruhan dalam terapi selama penutupan ▪ Keputusan untuk mengurangi terapi dilakukan oleh terapis dalam 11 kasus, oleh pasien dalam 7 kasus, dan oleh pihak lain, seperti institusi kesehatan, dalam 8 kasus, seperti yang dilaporkan oleh peserta ▪ Pemendekan yang signifikan dalam terapi fisik ▪ Ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari, diukur dengan mRS, meningkat secara signifikan antara baseline dan follow-up 3 bulan (-0,66 poin, p=0,001 dengan efek signifikan dari keparahan stroke (+0,19 poin, p<0,001),

(Jasne et al., 2020)	New London	Stroke Code Presentations, Interventions, and Outcomes Before and During the COVID-19 Pandemi	Membandingkan volume kode stroke sebelum dan selama penyebaran lokal COVID-19 di seluruh sistem perawatan kesehatan	Pasien stroke di Rumah Sakit Yale-New Haven, Connecticut, Greenwich Hospital (GH) New York dan Lawrence and Memorial Hospital, Pusat Stroke Primer di New London	Analisis kohort	Skala Rankin yang dimodifikasi sebelum masuk (mRS) dan skor Skala Stroke National Institutes of Health	Faktor yang menyebabkan pasien stroke tidak mengunjungi layanan rehabilitasi salah satunya adalah faktor ekonomi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pendapatan rumah tangga rata-rata lebih rendah dimasa Pandemi (p=0,0049) ▪ Pasien lebih cenderung tinggal di kota CSC (P<0,0001)
(Zhao, Li, Kung, Fisher, Shen, et al., 2020)	China	Impact of the Covid-19 Epidemic on Stroke Care and Potential Solutions	Menyelidiki perubahan besar selama wabah COVID-19 dan kemungkinan penyebab perubahan	Pemimpin pusat stroke di 280 rumah sakit di China	Deskriptif retrospektif	Survei	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ketakutan pasien dan keluarga tertular Covid-19 (87,22%) ▪ Sumber daya transportasi yang tidak mencukupi
(Sylaja et al., 2020)	India	The SARS-CoV-2/Covid-19 pandemi and challenges in stroke care in India	Mengetahui dampak pandemi Covid-19 dan lockdown terhadap perawatan pasien stroke	Ahli stroke dari 13 pusat stroke	Deskriptif	Kusioner	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kurangnya layanan transportasi karena lockdown ▪ Waktu mulai dari rumah sampai unit stroke membutuhkan waktu lama ▪ Pergeseran sumber daya ke keperawatan pasien Covid-19

KONFLIK KEPENTINGAN

Pada Penelitian ini tidak terdapat konflik penelitian

DAFTAR PUSTAKA

1. Bowling A. Research Methods in Health – Investigating Health and Health Services. Public Health. 2001;124(2):122.
2. WHO. Communication and Community Engagement Guidance for Physical and Social Distancing. Reg Off africa. 2020; <https://reliefweb.int/report/world/risk-communication-and-community-engagement-guidance-physical-and-social-distancing>
3. Venketasubramanian N, Anderson C, Ay H, Aybek S, Brinjikji W, De Freitas GR, et al. Stroke Care during the COVID-19 Pandemi: International Expert Panel Review. Cerebrovasc Dis. 2021;50(3):245–61. <https://doi.org/10.1159/000514155>
4. Cadilhac DA, Kim J, Tod EK, Morrison JL, Breen SJ, Jaques K, et al. COVID-19 Pandemi Impact on Care for Stroke in Australia: Emerging Evidence From the Australian Stroke Clinical Registry. Front Neurol. 2021;12(February):1–9. <https://doi.org/10.3389/fneur.2021.621495>
5. Alonso de Leciñana M, Castellanos M, Ayo-Martín Ó, Morales A. Stroke care during the COVID-19 outbreak in Spain: the experience of Spanish stroke units. Stroke Vasc Neurol [Internet]. 2021 Jun;6(2):267–73. Available from: <https://svn.bmj.com/lookup/doi/10.1136/svn-2020-000678>
6. Bersano A, Kraemer M, Touzé E, Weber R, Alamowitch S, Sibon I, et al. Stroke care during the COVID-19 pandemi: experience from three large European countries. Eur J Neurol. 2020;27(9):1794–800. <https://doi.org/10.1111/ene.14375>
7. Sylaja PN, Srivastava MVP, Shah S, Bhatia R, Khurana D, Sharma A, et al. The SARS-CoV-2/COVID-19 pandemi and challenges in stroke care in India. Ann N Y Acad Sci. 2020;1473(1):3–10. <https://doi.org/10.1111/nyas.14379>
8. An M, Shaughnessy M. The effects of exercise-based rehabilitation on balance and gait for stroke patients: A systematic review. J Neurosci Nurs. 2011;43(6):298–307. <https://doi.org/10.1097/JNN.0b013e318234ea24>
9. Junaidi I. Stroke : Wasapadai ancamannya. Yogyakarta: C.V Andi Offset; 2012.
10. Pisano F, Giachero A, Rugiero C, Calati M, Marangolo P. Does COVID-19 Impact Less on Post-stroke Aphasia? This Is Not the Case. Front Psychol. 2020;11(November):1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.564717>
11. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology Robin. 2005; Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
12. Zhao J, Li H, Kung D, Fisher M, Shen Y, Liu R, et al. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . Stroke. 2020;95(January):124–33. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.120.030225>
13. Mukhti M, Ibrahim MI, Tengku Ismail TA, Nadal IP, Kamalakannan S, Kinra S, et al. Family Caregivers' Experiences and Coping Strategies in Managing Stroke Patients during the COVID-19 Pandemi: A Qualitative Exploration Study. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(2):1–20. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020942>
14. Lee JJ, Tsang WN, Yang SC, Kwok JYY, Lou VWQ, Lau KK. Qualitative Study of Chinese Stroke Caregivers' Caregiving Experience during the COVID-19 Pandemi. Stroke. 2021;(April):1407–14. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.120.032250>
15. Sutter-Leve R, Passint E, Ness D, Rindfleisch A. The caregiver experience after stroke in a covid-19 environment: A qualitative study in inpatient rehabilitation. J Neurol Phys Ther. 2021;45(1):14–20. <https://doi.org/10.1097/NPT.0000000000000336>
16. Kristoffersen ES, Jahr SH, Faiz KW, Storstein AM, Winsvold BS, Sandset EC. Acute stroke care during the first phase of COVID-19 pandemi in Norway. Acta

- Neurol Scand. 2021;143(4):349–54.
<https://doi.org/10.1111/ane.13392>
17. Held JPO, Schwarz A, Pohl J, Thürlimann E, Porrtmann S, Branscheidt M, et al. Changes in Stroke Rehabilitation during the Sars-Cov-2 Shutdown in Switzerland. *J Rehabil Med.* 2022;54(4):jrm00272. <https://doi.org/10.2340/jrm.v53.1118>
 18. Jasne AS, Chojecka P, Maran I, Mageid R, Eldokmak M, Zhang Q, et al. Stroke Code Presentations, Interventions, and Outcomes before and during the COVID-19 Pandemi. *Stroke.* 2020;(September):2664–73. <https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000347>
 19. Lee JJ, Tsang WN, Yang SC, Kwok JYY, Lou VWQ, Lau KK. Qualitative study of Chinese stroke caregivers' caregiving experience during the COVID-19 pandemi. *Stroke.* 2021;(April):1407–14. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.120.032250>
 20. Zhao J, Li H, Kung D, Fisher M, Shen Y, Liu R. Impact of the COVID-19 Epidemic on Stroke Care and Potential Solutions. *Stroke.* 2020;(July):1996–2001.
 21. Mardiyah RA, Nurwati RN. Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Peningkatan Angka Pengangguran di Indonesia. *Hari Spektrum* [Internet]. 2020;2:1–11. Available from: <https://spektrumonline.com/2020/11/11/dampak-pandemi-covid-19-multidimensi/>
 22. Kent EE, Ornstein KA, Dionne-Odom JN. The Family Caregiving Crisis Meets an Actual Pandemi. *J Pain Symptom Manage.* 2020;60(1):e66–9. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.006>
 23. Friedman MM. *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik.* Jakarta: EGC; 2013.
 24. Setyoadi, Nasution TH, Kardinasari A. Hubungan Dukunngan Keluarga Dengan Kemandirian Pasien Stroke DI Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Dr. Iskak Tulungagung. 2017;4(3):139–48. <https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.2017.004.03.5>
 25. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Penanganan Covid 19. 2020; Available from: http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No__9_Th_2020_ttg_Pedoman_Pembatasan_Sosial_Berskala_Besar_Dalam_Penanganan_COVID-19.pdf
 26. Rohmah A, Rifayuna D. Kebutuhan family caregiver pada pasien stroke. *J keperawatan Jiwa.* 2021;9(1):143–52. <http://eprints.umm.ac.id/id/eprint/73022>
 27. Abu M, Arafat R, Syahrul S. The readiness of family in treating post-stroke patients at home: A literature review. *Enferm Clin* [Internet]. 2020;30:293–6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.106>