

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke atau cedera serebrovaskular merupakan penyakit sistem persarafan yang paling sering dijumpai. Stroke adalah gangguan didalam otak yang ditandai dengan hilangnya fungsi dari bagian tubuh tertentu (kelumpuhan), yang disebabkan oleh gangguan aliran darah pada bagian otak yang mengelola bagian tubuh dari fungsi tersebut (Cahyono, 2008). Stroke adalah penyakit fungsi sistem saraf yang terjadi mendadak dan disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak. Otak yang seharusnya mendapat pasokan oksigen dan zat makanan menjadi terganggu, sehingga akan memunculkan kematian sel saraf (Pinson, 2010). Stroke terjadi akibat berkurang atau gagalnya vaskularisasi jaringan otak, hal ini dapat mengakibatkan gangguan fungsi motorik, fungsi sensorik, saraf kranial, koordinasi dan otonom, semua ini akan menyebabkan gangguan pada aktivitas sehari-hari pasien (Sudoyo, 2009).

Menurut Fatimah (2014) stroke merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di dunia setelah penyakit jantung koroner dan kanker baik di negara maju maupun negara berkembang (Kaul&Munshi, 2012). Data *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan bahwa kematian akibat penyakit pembuluh darah lebih banyak dibanding yang lain. Secara global, 15 juta orang terserang stroke setiap tahun atau sekitar 30% dari kematian total pertahunnya dan sekitar 4,5 juta diantaranya disebabkan oleh stroke. Sekitar 4 juta orang menderita kelumpuhan permanen. Setiap 3 menit 1 orang meninggal karena stroke (*American Heart Association*, 2014). Stroke merupakan penyebab kecacatan kedua terbanyak di seluruh dunia pada individual diatas 60 tahun (Wirawan, 2009).

Stroke merupakan penyebab kematian dan kecacatan utama di Indonesia menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT). Prevalensi stroke di Indonesia ditemukan sebesar 8,3 per 1000 penduduk, yang telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan adalah 6 per 1000 penduduk. Jumlah pasien stroke cenderung terus

meningkat setiap tahun. Indonesia tercatat sebagai Negara dengan jumlah pasien stroke terbesar di Asia. Apabila tidak ada upaya penanggulangan stroke yang lebih baik maka jumlah pasien stroke pada tahun 2020 diprediksikan akan meningkat dua kali lipat (Yayasan Stroke Indonesia, 2012).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2013 prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan ditemukan 7,0 per mil dan yang berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 per mil. Sebanyak 57,9 penyakit stroke telah terdiagnosis oleh tenaga kesehatan. Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan tertinggi di Sulawesi Utara (10,8%), diikuti DI Yogyakarta (10,3 %), Bangka Belitung dan DKI Jakarta masing-masing 9,7 per mil. Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan (17,9 %), DI Yogyakarta (16,9%), Sulawesi tengah (16,6%) diikuti Jawa Timur sebesar 16 mil sedangkan Sumatra Barat sebesar 12,2 mil.

Stroke selalu masuk dalam sepuluh penyakit penyebab kematian tertinggi di Yogyakarta dalam sepuluh tahun terakhir. Pada tahun 2015 stroke menempati urutan ketiga sebagai penyakit penyebab kematian di rumah sakit DIY dengan kejadian 277 kasus kematian pasien rawat jalan (Dinkes DIY, 2014). Di kabupaten Bantul stroke merupakan penyebab kematian tertinggi dengan jumlah kasus 84 pada pasien rawat jalan Rumah Sakit di Bantul (Dinkes Bantul, 2015). Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pasien stroke rawat jalan di Poli Saraf tahun 2016 terdapat 492 pasien. Prevalensi ini meningkat dari tahun 2015 dan 2014. Pada tahun 2015 terdapat 451 pasien sedangkan tahun 2014 terdapat 371 pasien.

Berdasarkan data tentang tingginya prevalensi stroke diatas, berbagai upaya perlu dilakukan demi mengurangi angka kejadian dan angka kematian akibat stroke. Penanggulangan masalah stroke semakin penting dan mendesak karena kini Indonesia menduduki urutan pertama di dunia dalam hal jumlah pasien stroke terbanyak. Stroke membutuhkan penanganan komprehensif termasuk upaya pemulihan dalam jangka waktu yang lama bahkan sepanjang sisa

hidup pasien. Kemunduran fisik akibat stroke menyebabkan kemunduran perawatan diri (Yayasan Stroke Indonesia, 2012).

Pasien stroke tidak dapat disembuhkan secara total. Namun, apabila ditangani dengan baik, maka dapat meringankan beban pasien, meminimalkan kecacatan, dan mengurangi ketergantungan pada orang lain dalam beraktivitas. Orem mengembangkan teori *self care* pada keperawatan yang menekankan pada kebutuhan klien tentang perawatan diri sendiri. Perawatan diri sendiri dibutuhkan oleh setiap manusia, tujuan dari teori orem adalah membantu klien melakukan perawatan diri sendiri. Salah satu usaha penanganan terhadap pasien stroke adalah dengan meningkatkan *self care* pasien. Sebuah tinjauan menemukan bahwa intervensi *self care* efektif untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang yang menderita penyakit kronik (Potter & Perry, 2010).

Upaya perawatan diri dapat memberi kontribusi bagi integritas struktural fungsi dan perkembangan manusia (Asmadi, 2008). *Self care* merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik fisik maupun psikologis. Pasien stroke sangat bergantung pada keluarganya dalam melakukan *self care* dan tingkat pengetahuan pasien terhadap *self care* kurang. Tujuan dari banyaknya program meningkatkan pengetahuan *self care* adalah untuk mengubah kebiasaan dan mempengaruhi kemampuan individu untuk mengatasi kondisi mereka dan beradaptasi, jadi program ini dibuat untuk melatih individu lebih mandiri (Hidayat, 2009).

Pasien stroke mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Salah satu aktivitas sehari-hari adalah melakukan perawatan diri. Teori *self care* oleh Dorothea E. Orem menggambarkan dan menjelaskan manfaat perawatan diri guna mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraan. Jika dilakukan secara efektif, upaya perawatan diri dapat memberi kontribusi bagi integritas struktural fungsi dan perkembangan manusia. Teori Dorothea E. Orem menjelaskan tentang kebutuhan perawatan diri yang merupakan sesuatu yang umum untuk semua orang selama tahap siklus hidup dalam meningkatkan kualitas hidup sesuai dengan usia, kondisi perkembangan, lingkungan dan faktor lainnya (Asmadi, 2008).

Salah satu penyakit yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang adalah stroke. Berbagai macam dampak yang timbul akibat stroke seperti kemampuan fisik, emosi, dan kehidupan sosial pasien stroke tentu saja mempengaruhi peranan sosialnya. Hal tersebut memberikan pengaruh yang besar terhadap kualitas hidup terkait kesehatan pada pasien stroke (Astrom dan Asplund, 2005 dalam Yani, 2012). Menurut Puguh (2014) penyakit stroke dapat mengakibatkan kelumpuhan motorik, karena sistem otak sebelah kanan bertugas menggerakkan tubuh sebelah kiri sedangkan sistem otak sebelah kiri bertugas menggerakkan tubuh sebelah kanan. Pasien stroke sulit untuk melakukan gerakan tangan dan kaki dibagian yang terserang stroke. Pasien stroke dengan kecacatan yang dimiliki tidak dapat hidup mandiri. Pasien stroke memerlukan bantuan, bahkan sampai aktivitas kehidupan yang paling dasar sekalipun seperti makan, berkemih dan mandi.

Menurut Brillianti (2015) dalam penelitiannya mengungkapkan akibat stroke yang diderita oleh seseorang, pasien menjadi tergantung pada orang lain dalam menjalankan aktivitas kehidupannya sehari-hari seperti makan, minum, mandi, berpakaian dan sebagainya. Kemandirian dan mobilitas pasien stroke menjadi berkurang atau bahkan hilang, hal ini dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup yang dimiliki. Secara psikologis, pasien stroke memiliki perubahan dan keterbatasan dalam bergerak, berkomunikasi, berfikir yang nantinya sangat mengganggu fungsi peran pasien. Perubahan fisik membuat mereka merasa terasingkan dari orang-orang dan mereka memiliki persepsi bahwa dirinya tidak berguna lagi karena hidup mereka lebih banyak bergantung pada orang lain.

Hasil wawancara pada 7 orang pasien stroke yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul diperoleh data bahwa pasien stroke mengalami keterbatasan aktivitas karena kondisi fisiknya dan hal tersebut membuat mereka kesulitan melaksanakan aktivitas dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Pasien selama menderita stroke aktivitas sehari-hari pasien dibantu oleh keluarganya seperti mandi, makan, mengganti pakaian dan toileting. Herawati (2014) dalam penelitiannya di Rumah sakit DR. M. Jamil memaparkan bahwa kelemahan pada pasien stroke akan mengalami penurunan fungsi dan perubahan kemampuan tubuh, konflik emosi terhadap perubahan tubuh, perubahan aktivitas sosial dimana

tidak mau bersosialisasi dan perubahan peran di masyarakat. Pasien juga mengalami penurunan dalam kualitas hidupnya. Karena kualitas hidup itu sendiri diartikan sebagai ukuran konseptual atau oprasional yang sering digunakan dalam situasi penyakit kronik sebagai cara untuk menilai dampak terapi pada pasien (Booker, 2008).

Berdasarkan data yang menyatakan bahwa *self care* adalah suatu program yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, penulis ingin meneliti apakah ada hubungan antara *self care* (perawatan diri) dengan kualitas hidup pasien stroke di Poli Saraf RSUD Panembahan Senopti Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merumuskan masalah yaitu bagaimana hubungan antara *self care* (perawatan diri) dengan kualitas hidup pada pasien stroke di Poli saraf RSUD Panembahan Senopati Bantul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Diketahui hubungan *self care* (perawatan diri) dengan kualitas hidup pada pasien stroke di Poli saraf RSUD Panembahan Senopati Bantul.
2. Tujuan Khusus
 - a. Diketahui tentang *self care* (perawatan diri) pada pasien stroke.
 - b. Diketahui tentang kualitas hidup pasien stroke.
 - c. Diketahui keeratan hubungan antara *self care* (perawatan diri) dengan kualitas hidup pada pasien stroke.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi berupa bukti ilmiah tentang pentingnya *self care* (perawatan diri) dengan kualitas hidup pada pasien stroke.

2. Praktis

a. Bagi responden

Penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi untuk mengetahui manfaat *self care* dan kualitas hidup terhadap pasien stroke.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini sebagai acuan untuk meneliti *self care* bagi peneliti lain, sehingga diharapkan dapat menjadi bekal untuk pengembangan *self care* khusus pasien stroke di Indonesia.

c. Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya keperawatan pada pasien stroke dengan memperhatikan kebutuhan *self care*.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian merupakan penelitian yang benar-benar dilakukan oleh peneliti. Meskipun terdapat beberapa penelitian bertema tentang *self care* (perawatan diri) dan kualitas hidup pasien stroke yang sudah dilakukan oleh peneliti terdahulu tetapi penelitian ini mempunyai perbedaan pada subjek penelitian (responden), variabel penelitian, tempat penelitian, uji statistik, dan lokasi penelitian. Ada beberapa penelitian yang dekat dengan penelitian ini diantaranya:

1. Fathimah, (2014), melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Ketergantungan Dalam Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari (AKS) Dengan Harga Diri Pasien Stroke Di Poliklinik Syaraf RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Penelitian ini menggunakan metode analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 31

responden yang diambil dengan teknik *accidentally sampling*. Dari hasil uji *rank spearman* dapat nilai *p-value*: 0,003 dan tingkat korelasi (*r*): 0,521. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat ketergantungan dalam pemenuhan aktivitas kehidupan sehari-hari (aks) dengan harga diri pasien stroke. Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat ketergantungan dalam pemenuhan aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS) pada pasien stroke. Metode penelitian analitik korelasi. Adapun perbedaan dalam penelitian ini adalah variabel terikat, tempat penelitian, jumlah sampel dan teknik sampling.

2. Puguh, (2014), melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Ketergantungan *Activity Daily Living* Dengan Depresi Pada Pasien Stroke Di RSUD Tugurejo Semarang”. Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif korelatif*. Sampel penelitian sebanyak 20 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Dari hasil uji *rank spearman* dapat nilai *p-value*: 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat ketergantungan *activity daily living* dengan depresi pada pasien stroke. Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat ketergantungan *activity daily living*. Metode penelitian analitik korelasi. Adapun perbedaan dalam penelitian ini adalah variabel terikat, tempat penelitian, jumlah sampel dan teknik sampling.
3. Brillianti, (2015), melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan *Self Management* Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Wilayah Puskesmas Pisangan Ciputat”. Penelitian ini menggunakan desain korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 30 responden yang diambil dengan teknik *accidentally sampling*. Dari hasil uji *rank spearman* dapat nilai *p-value*: 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup pasien pasca stroke. Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel bebas dalam penelitian ini *Self Management* dan variabel terikat kualitas hidup pada pasien stroke. Metode penelitian deskriptif korelasi. Adapun perbedaan dalam penelitian ini adalah tempat penelitian, jumlah sampel dan teknik sampling.