

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mengatakan stroke terjadi saat terjadinya aliran darah ke bagian otak terputus, ketika pembuluh darah telah pecah dapat memutuskan pasokan nutrisi serta oksigen ke otak (Nurdinah et al., 2021). Stroke salah satu masalah kesehatan utama yang terjadi dimasyarakat modern saat ini. Stroke yaitu suatu masalah yang sangat serius di seluruh dunia karena stroke mendadak dapat menyebabkan kematian, kecacatan fisik dan psikis pada semua kelompok umur, baik produktif maupun lanjut (Kartika et al., 2023)

Hasil RISKESDAS tahun 2018 menjelaskan bahwa angka kejadian stroke yang ada di Indonesia semakin tinggi dari 7% ditahun 2013 menjadi meningkat ke 10,9% pada tahun 2018. Pada tahun 2018 DIY berada pada peringkat ke-2 tertinggi mengenai prevalensi stroke. Penderita stroke laki-laki adalah 11 persen dan perempuan 10,9 persen. Kelompok usia tertinggi yang terkena stroke adalah usia lebih dari 75 tahun (50,2%) yang kedua usia 65-74 tahun (45,3%), dan yang ketiga yakni usia 55-64 tahun (32,4%) (Tsani, 2022). Dari tahun 2007 hingga sekarang, jumlah penduduk di Daerah Istimewa Yogyakarta meningkat menjadi 7,1 juta per orang. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya pengendalian stroke di DIY (Ludiana et al., 2020)

Pasien stroke juga mengalami gangguan fisik seperti gangguan persepsi dan ketidakmampuan menafsirkan sensasi visual, spesifik, dan sensorik. Selain itu, terdapat kerusakan fungsi kognitif dan dampak psikologis berupa kapasitas memori maupun fungsi intelektual. Akibatnya, disfungsi ini dapat menyebabkan keterbatasan penglihatan, kesulitan memahami, mudah lupa, dan kurangnya motivasi. Hal ini mengakibatkan pasien menjadi frustrasi dengan program rehabilitasi. Dampak lain dari stroke adalah depresi, yaitu gangguan mood yang sering terjadi pada pasien stroke. Depresi yakni gangguan suasana hati yang ditandai dengan kesedihan, gangguan tidur,

keterasingan kepada orang lain, kehilangan minat terhadap hidup, serta hal yang menyenangkan lainnya. Stroke juga bisa membuat frustrasi karena membuat penderitanya merasa tidak berdaya, membutuhkan bantuan dari orang lain, dan mempengaruhi pendapatan seseorang. Pasien dengan depresi tidak dapat berpartisipasi pada proses pemulihan. Depresi tidak hanya dapat memengaruhi kualitas hidup tetapi juga menurunkan kemampuan fungsional, meningkatkan angka kematian dan memperburuk hasil pemulihan, (Murni et al., 2023).

Seseorang dengan depresi akan mengalami kehilangan energi serta minat, perasaan bersalah, kesulitan berkonsentrasi, jika depresinya sudah lanjut atau parah, akan memunculkan pikiran untuk mati atau bunuh diri (Rosyid et al., 2021). Faktor penyebab penyakit stroke adalah kurangnya kontrol diri emosional pasien dan rendahnya kesadaran diri. Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya depresi pada pasien stroke seperti faktor psikososial serta faktor biologis. Faktor psikososial sering kali disebabkan oleh reaksi fisik atau kurangnya fokus, sehingga menyebabkan hilangnya motivasi dan keputusasaan sedangkan faktor biologis seringkali disebabkan oleh kerusakan otak atau trauma kepala. Beberapa orang dengan depresi menunjukkan perasaan tidak berdaya dan kehilangan harapan (Riana Latuperissa et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Suharsono, 2022 menunjukkan mayoritas responden memiliki skor depresi sedang. Penelitian tahun 2021 yang dilakukan oleh Lili Asmila, Rani Septiawantary, dan Nuraenah membahas tentang depresi pasien stroke yang disebabkan oleh ketidakmampuan pasien melakukan hal-hal yang biasa dilakukan sebelum terkena stroke. Oleh karena itu, pasien merasa tidak berguna lagi karena banyak keterbatasan, dengan skor depresi sebesar 4,6% tidak depresi, 10,3% depresi ringan, 41,4% depresi sedang, dan 43,7% depresi berat (Asmila et al., 2021)

Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan berkualitas kepada pasien stroke sejak tahun 1995, unit stroke, perawatan rawat inap bagi pasien stroke. Unit stroke RS Bethesda Yogyakarta terdiri dari lima ruang pasien, yaitu Ruang Perawatan Stroke Akut, Ruang Saraf Galilea II, Ruang Galilea IV, Ruang Gardenia, dan Ruang H (Rini, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 25 Mei 2024 di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta menggunakan metode observasi dan wawancara kepada 10 pasien stroke, dengan hasil data di dapatkan 7 pasien yang mengatakan susah mengontrol emosinya hingga menjadi mudah marah, kesal, gelisah, merasa bersalah dan mengeluh bosan dengan pengobatan yang cukup lama, kemudia 3 pasien mengatakan tidak ingin banyak mengeluh, selalu berfikir positif, sabar, ikhlas dan rajin menjalani pengobatan untuk kesembuhannya.

Berdasarkan paparan diatas peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui “Gambaran depresi pada pasien stroke di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan dari penulis diatas, penulis mengajukan sebuah perumusan masalah “Bagaimana gambaran depresi pada pasien stroke di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui gambaran tingkat depresi pada pasien stroke di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui karakteristik responden pada pasien stroke di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- 2) Mengetahui gambaran tingkat depresi berdasarkan karakteristik pada pasien stroke di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Diketahuinya gambaran karakteristik pasien stroke yang mengalami depresi dapat sebagai tindak lanjut dalam pengelolaan depresi.

2. Bagi Pasien Stroke

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi kepada responden mengenai tingkat depresi yang dimiliki sehingga dapat meningkatkan kesadaran untuk meningkatkan kesejahteraan responden.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dipakai data awal bagi peneliti yang akan melakukan penelitian tentang depresi pada pasien stroke.