

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan gangguan yang terjadi pada sistem saraf yang diakibatkan adanya gangguan pada peredaran darah di otak (Indrawati dkk., 2018). Menurut WHO stroke merupakan suatu gejala-gejala defisit fungsi pada sistem saraf yang disebabkan karena adanya penyakit di pembuluh darah di dalam otak (Kemenkes RI, 2022a).

Penyakit kardio-serebrovaskular, termasuk stroke, dianggap sebagai penyakit katastrofik karena dampak ekonomi dan sosialnya yang meluas. Setiap tahunnya, stroke menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Pada tahun 2018, 16,8% kematian dikaitkan dengan penyebab yang diidentifikasi oleh American Heart Association (AHA). Stroke atau serangan otak adalah kondisi yang menakutkan. Saat ini, stroke, bersama dengan penyakit jantung dan kanker, merupakan penyebab utama kematian (Indrawati dkk., 2018).

Stroke mempengaruhi jutaan orang di seluruh dunia setiap tahunnya, mengakibatkan 5 juta kematian. Diperkirakan jumlah ini akan terus meningkat. Dengan jumlah 500.000 orang di Indonesia menderita stroke setiap tahunnya. Sisanya 25% menderita cacat ringan atau berat, dan sekitar 25% dari mereka meninggal dunia. Menurut profil kesehatan Indonesia, stroke merupakan penyebab utama kematian di rumah sakit umum Indonesia (Riskesdas, 2018).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) menyebutkan, provinsi dengan prevalensi stroke (per mil) tertinggi adalah Provinsi Kalimantan Timur (14,7),

sedangkan provinsi terendah adalah Provinsi Papua (4,1). Bali memiliki jumlah korban stroke terbanyak ketiga belas di Indonesia pada tahun 2018(Dinkes Provinsi Bali, 2022). Menurut informasi yang dihimpun dari Unit Pelaporan dan Pelayanan Data Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan, terdapat 527kasus stroke pada tahun 2021, 610 kasus stroke pada tahun 2022 dan 51 kasus strokepada bulan Januari 2023 di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan.

Stroke dapat mengakibatkan kecacatan ringan sampai berat. Kecacatan dapat menimbulkan dampak yang beragam, mulai dari individu yang menderita stroke yang aktivitas sehari-harinya terganggu hingga mereka yang bergantung sepenuhnya pada orang lain hingga mereka yang akibatnya kualitas hidupnya menurun. Stroke akan mengalami berbagai problematika, pada semua tingkat termasuk struktur tubuh, fungsi tubuh, aktivitas, dan partisipasi dalam lingkungan dan kehidupan sehari-hari sehingga sangat banyak penderita stroke akan selalu membutuhkan peran keluarga atau orang lain di luar dirinya sendiri sebagai pendamping dalam menyelesaikan aktivitas kerja dan tugas sehari-hari demi memenuhi sebuah kebutuhan dasar dan semua kebutuhan tambahan bagi dirinya yang mengalami gangguan akibat stroke yang dideritanya (Hidayah, 2019).

Lingkup komplikasi diantaranya 80% pasien stroke mengalami penurunan parsial atau total gerakan dan kekuatan lengan atau tungkai di salah satu sisi tubuh. Selain itu 30% mengalami masalah komunikasi atau tidak mampu berbicara, selanjutnya 30% mengalami kesulitan menelan 10% mengalami masalah melihat benda-benda di satu sisi. Kurang dari 10% mengalami gangguan koordinasi saat duduk, berdiri atau berjalan, 30% mengalami orientasi kiri kanan bahkan tidak menyadari masalahnya (Hutagalung, 2021).

Salah satu masalah keperawatan yang perlu penanganan lebih lanjut yaitu hambatan mobilitas fisik, karena pasien stroke akan merasa kehilangan kekuatan pada salah satu anggota gerak. Pada penderita Stroke atau lumpuh separuh badan, biasanya penderita akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas karena keterbatasan ruang (Wicaksono, 2017).

Masalah yang sering dialami oleh penderita stroke dan yang paling ditakuti adalah gangguan gerak titik penderita mengalami kesulitan saat berjalan karena mengalami gangguan pada kekuatan otot, keseimbangan dan koordinasi gerak. Pasien stroke bukan merupakan kasus kelainan muskuloskeletal tetapi kondisi terus merupakan kelainan dari otak sebagai susunan saraf pusat (Hutagalung, 2021).

Kemampuan individu dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri diukur dengan ADL. Pasien dalam kategori ADL ketergantungan berat memiliki kualitas hidup yang buruk, sesuai dengan korelasi antara ADL dan kualitas hidup pada pasien stroke. Secara umum, WHO menggambarkan terdapat lima aspek yang meliputi kualitas hidup seseorang, yaitu fisik, psikologis, keleluasaan aktivitas, hubungan sosial, serta aspek lingkungan.

Kemandirian pasien stroke sangat penting karena ketika mereka dapat melakukan sesuatu sendiri, mereka akan merasa lebih berguna setelah mengalami stroke. Untuk mengkaji kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari menggunakan *Katz Indeks*. *Katz Indeks* digunakan untuk mengkaji kemampuan dalam melakukan ADL seperti mandi, berpakaian, toileting, transferring, pengawasan diri, makanan (Hidayah, 2019).

Adanya ketidakmampuan penderita stroke dalam melaksanakan aktivitasnya sehari-hari atau perawatan diri dikaitkan dengan gejala sisa berupa

kelemahan pada ekstremitas dan terdapatnya penurunan mobilitas yang menghambat pemenuhan aktivitas sehari-hari atau (*Activity Daily Living*). Hal ini menyebabkan ketidak mandirian pasien dalam melakukan perawatan diri seperti makan, bab, bak, berpakaian, mandi berpindah tempat dan bersosialisasi (Masniah, 2017).

Kemampuan melakukan ADL pada penyandang stroke dilaksanakan secara dependen dengan adanya bantuan *caregiver*, baik itu dari perawat maupun keluarga. Adapun dampak yang ditimbulkan dari ketidakmampuan tersebut adalah adanya perubahan kepribadian emosi yang dapat menyebabkan depresi maupun ketergantungan yang mempengaruhi kualitas hidup pasien pasca stroke. Ketidakmampuan perawatan diri akibat adanya kelemahan dan penurunan fungsi mobilitas dapat menghambat pemenuhan ADL. Sebesar 40% pasien stroke memerlukan bantuan dalam menjalani aktivitas kehidupannya sehari-hari karena adanya gejala sisa yang dialami. Pasien stroke yang mengalami ketergantungan dengan bantuan orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara signifikan menurunkan kualitas hidup (Kariasa, 2022a)

Penelitian yang dilakukan oleh (Jam'anamany, 2021) menunjukkan bahwa pasien stroke dengan *Activity Daily Living* ketergantungan sedang dan kualitas hidup rendah sejumlah 12 (13.8%) responden, sedangkan untuk *Activity Daily Living* ketergantungan sedang dengan kualitas hidup sedang sejumlah 21 (24.1%) responden. Aktivitas sehari-hari menjadi kebutuhan yang paling dasar yang harus terpenuhi dimulai dari hal kecil untuk memandirikan pasien, semakin pasien merasa mandiri, akan semakin puas dan sejahtera kehidupannya, karena sudah tidak mempunyai beban dalam hidupnya diakibatkan oleh keterbatasannya, sehingga

kualitas hidupnya semakin tinggi. Oleh karena itu, pemulihan dalam kemandirian sangat dibutuhkan guna meningkatkan kualitas hidup.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Muhammad & M Ali, 2022) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara *Activity Daily Living* dengan kualitas hidup pada domain (fisik, psikologi dan social, lingkungan). Lansia yang memiliki tingkat aktivitas yang buruk maka dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup lansia dapat dikatakan baik jika fisik, psikologis, sosial dan lingkungan mencapai nilai maksimal. Kemampuan kemandirian dalam melakukan berbagai aktivitas akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup dari lansia. Selain itu faktor kemandirian yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia adalah kondisi fisik.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan *Activity Daily Living* (ADL) dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan Tahun 2023”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah “Apakah Ada Hubungan *Activity Daily Living* (ADL) dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan Tahun 2023?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Hubungan *Activity Daily Living* (ADL) dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan Tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan (umur dan jenis kelamin) pasien stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan Tahun 2023.
- b. Mengidentifikasi *Activity Daily Living* (ADL) pada pasien stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan Tahun 2023.
- c. Mengidentifikasi Kualitas Hidup pada pasien stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan Tahun 2023.
- d. Menganalisis hubungan antara *Activity Daily Living* (ADL) dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi perkembangan IPTEK Keperawatan

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan medikal bedah khususnya mengenai Hubungan *Activity Daily Living* (ADL) dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan.

- b. Bagi peneliti

Studi kasus ini dapat digunakan data dasar untuk penelitian lebih lanjut, memberikan pengalaman yang nyata bagi peneliti untuk dapat memberikan dan menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan mengenai Hubungan *Activity Daily Living* (ADL) dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pasien

Bagi pasien diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi terkait adanya Hubungan *Activity Daily Living* (ADL) dengan Kualitas hidup pasien stroke.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bacaan dan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian terutama terkait Hubungan *Activity Daily Living* (ADL) dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Rumah Sakit Umum