

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah syndrome yang disebabkan oleh Gangguan Peredaran Darah Otak (*GPDO*) dengan awitan akut, disertai manifestasi klinis berupa deficit neurologis dan bukan sebagai akibat tumor, trauma ataupun infeksi susunan saraf pusat. Stroke merupakan penyebab kecacatan nomor satu di dunia dan penyebab kematian normor tiga di dunia. Dua Pertiga stroke terjadi di Negara berkembang (Dewanto, 2009). Stroke adalah kondisi kesehatan yang serius yang membutuhkan penanganan cepat (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan kelainan patologis, stroke dibagi dalam 2 jenis yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik terjadi pada otak yang mengalami gangguan pasokan darah yang disebabkan karena penyumbatan pada pembuluh darah otak. Sedangkan stroke hemoragik merupakan stroke yang terjadi pada otak yang mengalami kebocoran atau pecahnya pembuluh darah dalam otak. (Wardhana, 2011).

Data WHO (*World Health Organization*) menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada Negara berpendapatan rendah dan menengah. Selama 15 tahun terakhir, rata – rata stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak pada Negara berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan Negara berpendapatan

tinggi (Kemenkes RI, 2019). Secara Nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 10,9% atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Berdasarkan kelompok umur kejadian penyakit stroke terjadi lebih banyak pada kelompok umur 55-64 tahun (33,3%). Laki – laki dan perempuan memiliki proporsi kejadian stroke yang hampir sama. (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi penyakit stroke di Provinsi Bali sendiri berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun pada tahun 2018 yaitu sebesar 10,7% (Kemenkes RI, 2019). Menurut Sub. Bag. Evaluasi Pelaporan dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung, stroke iskemik masuk ke dalam peringkat ke-2 pola penyakit rawat jalan terbanyak tahun 2017 dengan jumlah kasus 3.940 kasus. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Kesuma, 2019) jumlah penderita stroke iskemik yang rawat inap di RSUD Klungkung tahun 2018 sebanyak 65 orang. Sedangkan pada pasien stroke hemoragik yang mendapatkan perawatan inap pada tahun 2018 terdapat 51 orang dan terjadi peningkatan di tahun 2019 sebanyak 70 orang pasien stroke hemoragik yang rawat inap.

Penyakit stroke memberikan dampak yang signifikan bagi kehidupan pasien karena individu tidak dapat melakukan banyak hal tidak dapat memenuhi tugas perkembangannya, tidak mampu beraktifitas untuk memenuhi kebutuhannya serta interaksi dengan masyarakat di lingkungannya juga terganggu. Dampak dari penyakit stroke dapat berupa dampak fisik ataupun psikologis. Dampak secara fisik seperti kelemahan ekstremitas karena kerusakan area motorik korteks serebral yang mempersarafi ekstremitas. Kerusakan pada otak kanan menyebabkan kelemahan pada

ekstremitas sebelah kiri sebaliknya kerusakan pada otak kiri menyebabkan kelemahan pada ekstremitas sebelah kanan. Selain kelemahan ekstremitas dampak lain yang dapat terjadi yaitu paralisis, terganggunya keseimbangan tubuh, kesulitan berbicara atau memahami, kesulitan menelan sedangkan dampak psikologis yang dirasakan seperti ansietas, syok, marah, stres, depresi dan penolakan/penyangkalan diri terhadap kondisi yang dialami (Potter and Perry, 2005). Akibatnya individu tidak mampu menyesuaikan diri dengan keadaannya. Perubahan – perubahan fisik tersebut dapat memberikan rasa terasingkan bagi pasien, mereka memiliki persepsi bahwa dirinya tidak berguna lagi, karena hidup mereka lebih banyak bergantung pada orang lain. Pasien mengalami keterbatasan dalam melakukan kontak sosial, tidak mau bersosialisasi dan perubahan peran di masyarakat. Pasien tidak bisa bersosialisasi dengan orang lain seperti dulu karena merasa malu dengan kondisinya yang tidak mampu melakukan berbagai aktivitas.

Pemberian *Self-Care Regulation Model* merupakan salah satu cara mengatasi respon penolakan yang dialami oleh pasien dengan penyakit stroke. Pemberian *Self-Care Regulation Model* dapat memberikan peningkatan kemampuan *self-care regulation* dalam hal interpretasi sakit pada pasien stroke, interpretasi tersebut meliputi aspek gejala dan tanda penyakit stroke, hubungan gejala dan penyakit stroke, kontrol atau penyembuhan penyakit stroke, respons emosi akibat penyakit stroke, sebab penyakit stroke (Suhardingsih et al., 2009). Selain itu perlunya dukungan keluarga terhadap pasien stroke memberikan manfaat dalam diri pasien untuk mengontrol dan menyesuaikan diri terhadap penyakit yang dialaminya. Dukungan keluarga terhadap

pasien adalah sikap keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit yang ditunjukkan melalui interaksi dan reaksi keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit (Yulianto, 2018). Bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan seperti dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Adanya dukungan keluarga yang kuat berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi. Yang mana dengan adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada pasien dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya ataupun dengan kondisi yang sedang dialaminya.

Berdasarkan Latar Belakang diatas penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai Penolakan Diri (*Denial*) pada Pasien dengan Penyakit Stroke di RSUD Klungkung Tahun 2021 sehingga dapat memberikan penanganan lebih lanjut mengenai Penolakan Diri (*Denial*) pada Pasien dengan Penyakit Stroke.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Penolakan Diri (*Denial*) pada Pasien dengan Penyakit Stroke di RSUD Klungkung Tahun 2021”?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Penolakan Diri (*Denial*) pada Pasien dengan Penyakit Stroke di RSUD Klungkung Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penolakan diri yang dialami oleh pasien dengan penyakit stroke berdasarkan usia di RSUD Klungkung Tahun 2021.
- b. Mengidentifikasi penolakan diri yang dialami oleh pasien dengan penyakit stroke berdasarkan jenis kelamin di RSUD Klungkung Tahun 2021.
- c. Mengidentifikasi penolakan diri yang dialami oleh pasien dengan penyakit stroke berdasarkan tingkat pendidikan di RSUD Klungkung tahun 2021.
- d. Mengidentifikasi penolakan diri yang dialami pasien dengan penyakit stroke di RSUD Klungkung Tahun 2021.

D. Manfaat

Beberapa manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat adalah hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat berkaitan dengan penanganan kasus penolakan diri (*Denial*) pada pasien dengan penyakit stroke di RSUD Klungkung.

2. Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Manfaat bagi perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan adalah untuk menambah wawasan dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya tentang penolakan diri (*Denial*) pada pasien dengan penyakit stroke dan sebagai bahan masukan dalam pemberian pelayanan perawatan atau pemberian asuhan keperawatan.

3. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah memberikan pengalaman dan penambahan wawasan dalam mengembangkan metodologi penelitian mengenai Penolakan Diri (*Denial*) pada Pasien dengan Penyakit Stroke terutama di RSUD Klungkung.