

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1. Latar Belakang**

Stroke merupakan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi salah satu masalah kesehatan yang dihadapi di dunia maupun di Indonesia. Stroke juga menjadi penyebab kematian kedua dan penyebab kecacatan ketiga di dunia. Angka kematian stroke mencapai 6,5 juta orang tiap tahunnya. Selain itu, data menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 12,2 juta penderita stroke setiap tahun dan satu dari empat orang yang berumur lebih dari 25 tahun mengalami stroke di masa hidupnya. Saat ini terdapat lebih dari 101 juta orang yang mengalami stroke di dunia (Feigin dkk., 2022). Menurut data Riskesdas tahun 2018, prevalensi penderita stroke di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 10,9% dengan daerah penderita stroke terbanyak di Provinsi Kalimantan Timur sebesar 14,7%. Sedangkan Provinsi DKI Jakarta menempati urutan sembilan penderita stroke terbanyak dengan prevalensi sebesar 12,2% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Stroke di dunia dibagi menjadi dua jenis yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Di dunia sebanyak 7,6 juta orang menderita stroke iskemik dengan angka kematian sebanyak 3,3 juta orang pertahun. Sedangkan sebanyak 3,4 juta orang menderita stroke hemoragik dengan angka kematian sebesar 3 juta orang pertahun (Feigin dkk., 2022). Sedangkan di Indonesia, jumlah penderita stroke iskemik mencapai 85% dan 15 % sisanya menderita stroke hemoragik (Handayani & Dominica, 2019). Dari data tersebut menunjukkan bahwa penderita stroke iskemik lebih mendominasi daripada penderita stroke hemoragik dan persentase kematian penderita stroke hemoragik lebih tinggi jika dibandingkan antara jumlah penderita dan jumlah kematian pada kedua jenis stroke.

Stroke iskemik maupun stroke hemoragik dapat menimbulkan gejala atau dampak baik secara fisiologis, psikologis, sosial maupun emosional (Abdu dkk., 2022). Pada pasien stroke sering ditemui gejala seperti kesulitan bicara atau afasia, kelumpuhan atau mati rasa baik di wajah ataupun di ekstremitas, gangguan penglihatan serta gangguan pada fungsi kognitif dan memori (Haryanto & Utami,

2019). Gejala-gejala sisa pasca stroke ini dapat membuat proses pemulihan menjadi lebih sulit (Barbosa dkk., 2022). Adanya hal tersebut membuat pasien harus menghadapi tantangan dan kesulitan untuk beradaptasi dengan keadaan (Martini dkk., 2022). Akibatnya terjadi perubahan pada kebiasaan sehari-hari yang biasanya dilakukan dan nantinya akan mempengaruhi kualitas hidup pasien (Abdu dkk., 2022).

Kualitas hidup merupakan persepsi seseorang mengenai harapan, standar, tujuan, nilai, serta budaya dalam hidup mereka (Handayani dkk., 2022). Kualitas hidup pada pasien pascastroke menunjukkan hasil yang lebih rendah daripada sebelum pasien tersebut terkena stroke (Martini dkk., 2022). Penurunan kualitas hidup dapat membuat perubahan pada aspek fisik, emosi, psikologi, kognitif dan social akibat penyakit stroke yang di derita pasien. Perubahan aspek-aspek tersebut menyebabkan banyak keluhan yang dirasakan pasien seperti rasa ketidaknyamanan, rasa sakit, kelumpuhan, kesulitan bicara, kecemasan, penurunan kemampuan berfikir, gangguan komunikasi, serta penurunan mobilitas atau aktivitas sehari-hari (Rismawan, Lestari & Irmayanti, 2021).

Kualitas hidup pada pasien stroke dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Menurut penelitian Barbosa dkk. (2022) kualitas hidup penderita stroke bervariasi tergantung dari derajat keparahan dan dipengaruhi oleh faktor klinis, proses rehabilitasi, serta karakteristik pasien. Pasien yang memiliki keparahan penyakit yang lebih tinggi mempunyai kualitas hidup yang lebih rendah (Schindel dkk., 2021). Penelitian dari Kariyawasam, Pathirana & Hewage (2020) menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang berpengaruh pada kualitas hidup pasien seperti usia, jenis kelamin, tipe stroke, status pernikahan serta tingkat pendidikan. Menurut Martini dkk. (2022), tingkat pendidikan merupakan faktor yang paling mempengaruhi kualitas hidup pasien pascastroke, jadi semakin tinggi tingkat pendidikan maka kualitas hidup juga akan semakin tinggi.

Pada penelitian Bariroh, Setyawan & Sakundarno (2016) menunjukkan hasil bahwa dari total 78 responden stroke iskemik, sebanyak 52,6% memiliki kualitas hidup buruk dan dari total 22 pasien stroke hemoragik, sebanyak 40,9 % responden juga memiliki kualitas buruk. Hasil penelitian lain menunjukkan dari 60 pasien stroke iskemik dan 6 pasien stroke hemoragik yang dikur pada 90 hari pascastroke

didapatkan median skor sebesar 48 dengan total skor keseluruhan 60. Skor tersebut mengindikasikan bahwa terdapat kualitas hidup tinggi pada penderita stroke setelah 90 hari pascastroke (Fatema dkk., 2022).

Tingkat kualitas hidup dapat juga mempengaruhi aktivitas sehari-hari atau *Activity of Daily Living* (ADL). ADL merupakan aktivitas perawatan diri yang dilakukan setiap hari seperti makan, mandi, berpakaian, buang air besar dan buang air kecil, serta mobilitas. Kemampuan dalam melakukan aktivitas fisik bagi pasien stroke dapat mengalami penurunan akibat dari keterbatasan pergerakan yang dialami (Palinggi & Anggraeni, 2020). Sebanyak 70-80% kelemahan otot (hemiparesis) dialami oleh pasien stroke akibat dari gangguan pada fungsi motoriknya (Nofrel, 2020). Gangguan fungsi motorik atau kecacatan akibat stroke dapat menurunkan aspek produktivitas, sosioekonomi dan dan aktifitas fisik yang selalu dilakukan sehari-hari (Hartley, Burger & Inglis-Jassiem, 2022). Menurut (Zhu & Jiang, 2019), gangguan dalam beraktivitas memiliki pengaruh besar terhadap kualitas hidup. Hasil penilaian Fatema dkk. (2022) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas hidup setelah 90 hari pascastroke. Pasien dengan ketergantungan hidup yang lebih tinggi memiliki skor kualitas hidup lebih rendah.

Pada penelitian dengan total 30 responden pasien pascastroke didapatkan sebanyak 76,66% responden masuk pada kategori mandiri sedangkan sisanya sebanyak 10% responden masuk pada kategori tidak mampu (Palinggi & Anggraeni, 2020). Hasil penelitian lain oleh Oktari dkk (2020) kepada 35 pasien stroke iskemik dan 18 pasien stroke hemoragik mengenai tingkat ketergantungan pasien stroke menunjukkan bahwa 32,1% ketergantungan ringan, 26,4% mengalami ketergantungan sedang, 17% mengalami ketergantungan total dan 9,4% lainnya tidak mengalami ketergantungan atau mandiri.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan di RSUD Pasar Minggu banyak pasien yang menderita stroke dan harus dirawat lebih lanjut di rumah sakit. Di Poli Syaraf jumlah pasien yang berobat tiap harinya dan menderita stroke sebanyak 20-30 pasien. Pasien-pasien tersebut banyak yang memiliki ketergantungan dan keterbatasan dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, dan *toileting* akibat gangguan stroke yang dialami. Selain itu,

penelitian yang sudah ada saat ini belum banyak yang meneliti mengenai perbandingan kualitas hidup dan *Activity of Daily Living* (ADL) pada penderita stroke iskemik dan hemoragik pada satu waktu yang sama. Penelitian mengenai kualitas hidup dan *Activity of Daily Living* (ADL) lebih banyak dibahas pada penderita stroke iskemik. Padahal penderita stroke hemoragik memiliki tingkat keparahan penyakit yang lebih tinggi dari pada stroke iskemik yang berkaitan dengan perdarahan dan letak lesinya (Qu dkk., 2022). Serta penderita stroke hemoragik memiliki kualitas hidup dan tingkat kemandirian yang kurang baik juga seperti yang sudah dijelaskan. Kualitas hidup menjadi persoalan yang penting karena dapat berubah seiring berjalannya waktu tergantung dari kondisi pasien tersebut. Kualitas hidup dapat digunakan sebagai taraf ukur terhadap keefektifan dari terapi atau intervensi yang telah diberikan. Pengukuran kualitas hidup juga berguna untuk mengukur pemahaman pasien terhadap penyakitnya (Fatema dkk., 2022). Ketika pasien memiliki kualitas hidup yang rendah, ini akan berdampak pada banyak hal, salah satunya kemampuan dalam beraktivitas sehari-hari.

Pengukuran kualitas hidup dan ADL yang dilakukan pada pasien stroke dapat menjadi acuan dalam melakukan proses rehabilitasi. Karena diharapkan rehabilitasi yang dilakukan dengan efektif akan lebih cepat mengembalikan pasien ke keadaan seperti semula. Penelitian ini juga dapat menjadi hal baru dalam penentuan penanganan baik pada stroke hemoragik ataupun stroke iskemik yang bisa saja berbeda. Berdasarkan hal tersebut penting dilakukan penelitian ini untuk mengetahui perbandingan kualitas hidup dan *Activity of Daily Living* (ADL) pada pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik di RSUD Pasar Minggu.

## **I.2. Rumusan Masalah**

Stroke menjadi penyebab kematian kedua dan penyebab kecacatan ketiga di dunia. Penyakit stroke sendiri dapat dibagi menjadi 2 jenis yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Kedua jenis stroke tersebut dapat menimbulkan gejala dan dampak baik secara psikologis, fisiologis, sosial, maupun secara emosional. Dampak yang ditimbulkan bisa membuat perubahan dalam tubuh dan dapat mempengaruhi banyak hal seperti kualitas hidup. Kualitas hidup yang ditunjukkan pada pasien stroke dapat berbeda-beda tergantung karakteristik pasien. Pemenuhan

aktivitas sehari-hari atau *Activity Daily Living* (ADL) juga dapat terganggu akibat penurunan pada fungsi motorik yang dialami. Gangguan pada ADL yang dimaksud berupa ketergantungan dalam kegiatan sehari-hari seperti makan, minum, *toileting*, ataupun saat mobilisasi. Selain itu, pasien stroke yang mengalami kualitas hidup rendah juga dapat berpengaruh pada *Activity Daily Living* (ADL) begitupun sebaliknya.

Pengukuran kualitas hidup dan *Activity Daily Living* (ADL) pada satu waktu yang melibatkan pasien stroke iskemik dan hemoragik belum banyak peneliti temukan. Kedua hal ini jika diteliti pada tahap dini setelah pasien terserang stroke dapat menjadi acuan dalam melakukan *early rehabilitation*. Karena diharapkan rehabilitasi yang dilakukan dengan cepat dan efektif akan lebih cepat mengembalikan pasien ke keadaan seperti semula. Selain itu, dengan adanya penelitian perbandingan ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan dalam penentuan penanganan baik pada stroke hemoragik ataupun stroke iskemik. Oleh karena itu, penting untuk dilakukan penelitian ini mengenai “Apakah terdapat perbedaan antara kualitas hidup dan *Activity of Daily Living* (ADL) pada pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik di RSUD Pasar Minggu?”.

### **I.3. Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup dan *Activity of Daily Living* (ADL) pada pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik di RSUD Pasar Minggu

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden yang terdiri dari Usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, pendampingan orang terdekat dalam hal perawatan, dan jenis stroke pada responden di RSUD Pasar Minggu
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik di RSUD Pasar Minggu

- c. Mengidentifikasi *Activity of Daily Living* (ADL) pada pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik di RSUD Pasar Minggu
- d. Menganalisis perbedaan skor dari kualitas hidup dan *Activity of Daily Living* pada pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik di RSUD Pasar Minggu

#### **I.4. Manfaat Penelitian**

##### **I.4.1 Manfaat Umum**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi terkait perbedaan kualitas hidup dan *Activity of Daily Living* (ADL) pada pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik. Serta dapat menjadi sumber referensi dan tinjauan bagi peneliti selanjutnya.

##### **I.4.2 Manfaat Khusus**

- a. Bagi Pengembangan Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi penelitian selanjutnya mengenai informasi terkait perbedaan kualitas hidup dan *Activity of Daily Living* (ADL) pada pasien dengan stroke iskemik dan stroke hemoragik.

- b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tinjauan untuk para tenaga kesehatan agar kualitas hidup dan *Activity of Daily Living* (ADL) pada pasien stroke lebih menjadi perhatian dalam proses pemulihan dan rehabilitasi untuk menjadikan *outcome* pasien lebih baik.

- c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi manfaat dan tambahan pengetahuan bagi masyarakat untuk lebih meningkatkan kualitas hidupnya agar dapat melakukan *Activity Daily Living* (ADL) atau kegiatan sehari-hari yang lebih baik setelah terkena stroke baik iskemik maupun hemoragik.