

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Menurut *American Heart Association (AHA)/American Stroke Association (ASA)*, stroke merupakan penyakit yang dikarakteristikkan sebagai infark pada sistem saraf pusat, baik stroke iskemik dan *silent infarction*, perdarahan intraserebral dan perdarahan subaraknoid. Infark pada sistem saraf pusat merupakan kematian neuron dapat berupa sel retina, otak, medulla spinalis yang disebabkan oleh iskemia yang dapat dideteksi melalui pemeriksaan neuropatologis, radiologi, bukti objektif lain, serta gejala yang menetap lebih dari 24 jam (Sacco *et al.*, 2013). Kematian akibat stroke merupakan penyakit utama yang menyebabkan kematian di dunia (Maria *et al.*, 2019). Indonesia adalah negara dengan jumlah penduduk terbanyak keempat di dunia yaitu populasi sekitar 250 juta penduduk (Hussain *et al.*, 2016). Data dari periode 2007 sampai 2013 sendiri menyatakan bahwa stroke merupakan penyebab kematian utama pada usia lebih dari lima tahun. Provinsi Jawa Barat perkiraan memiliki jumlah pasien tertinggi, yaitu 238.001 orang (7,4%) dan 533.895 orang (16,6%) (Kementerian Kesehatan, Pemerintahan RI, 2013).

Stroke adalah salah satu dari sekian penyebab kematian terbesar di benua Asia dan penyebab perubahan gaya hidup yang signifikan pada pasiennya terkait dengan mobilitas pasien, pola emosi, tingkah laku, serta kemampuan komunikasi (Chin *et al.*, 2018). Hal-hal tersebut menyebabkan perubahan status emosional, psikologis, memburuknya komunikasi sosial, penurunan kemandirian untuk aktivitas kehidupan sehari-hari, yang memengaruhi kualitas hidup pasien penderita stroke (Kim *et al.*, 2014).

Studi lain menyatakan bahwa jika stroke terjadi saat usia di atas 65 tahun maka kurang lebih 80% pasien akan mengalami cacat kronis. Seperti yang sudah disebutkan, stroke dapat memengaruhi bermacam aspek dalam kehidupan pasien dan memberikan akibat yang cukup besar pada kualitas hidup pasien (Abubakar & Isezuo, 2012). Kualitas hidup adalah suatu persepsi individu terhadap kehidupan yang dijalannya sesuai pada nilai dan budaya tempat individu tersebut bertempat tinggal serta membandingkan kehidupannya tersebut dengan harapan serta tujuan yang tetap ditetapkan oleh individu (WHO dalam Muhammad *et al.*, 2019).

Masalah utama pada pasien stroke yaitu bagaimana keluarga, lingkungan serta tenaga medis mampu memberikan serta memenuhi kebutuhan perawatan pasien stroke sehingga pasien mampu untuk meningkatkan kemampuan dirinya walaupun dalam keterbatasan, sehingga kualitas hidupnya menjadi bermakna (Karim & Lubis, 2017)

Menurut *National Alliance For Caregiver* (2010), *caregiver* adalah seseorang yang mumpuni bertanggung jawab dalam penyediaan kebutuhan harian dari orang lain yang membutuhkan. *Caregiver* dibagi menjadi dua kelompok, yaitu *informal caregiver* dan *formal caregiver*. *Informal caregiver* adalah seseorang yang menyediakan bantuan untuk orang lain yang memiliki hubungan keluarga atau dekat dengannya, seperti pada keluarga, teman, tetangga yang biasanya tidak dibayar, paruh waktu atau sepanjang waktu, tinggal bersama maupun terpisah dengan orang yang dirawat (Thoits, 2011). Sebagian besar (sekitar 80%) perawatan jangka panjang pada pasien dengan disabilitas disediakan oleh *informal caregiver* (Thorpe *et al.*, 2015). Penderita stroke memerlukan perawatan di rumah yang biasanya disediakan oleh anggota keluarga, tetapi seiring dengan komitmen jangka panjang dan berkelanjutan sering dikaitkan dengan beban finansial dan psikologis (Jeong *et al.*, 2015)

Banyak faktor yang memengaruhi kemampuan *caregiver* untuk mengatur kebutuhan pasien stroke setelah perawatan di rumah sakit. Menjaga ketahanan fisik dan kesehatan mental *caregiver* untuk memberikan kebutuhan dan perawatan pada pasien stroke di rumah adalah hal yang penting. Adanya stres pada *caregiver* merupakan faktor penting untuk mempertimbangkan kemampuan *caregiver* dalam menyediakan perawatan pasien stroke di rumah karena dapat timbul dampak pada

caregiver sekaligus pasien stroke (McLennon *et al.*, 2014). Banyak tanggung jawab, tugas, tekanan, dan stres yang dialami *caregiver* dalam menyediakan perawatan untuk pasien dapat berakibat buruk. Hal tersebut diakibatkan oleh karena stres yang dimiliki *caregiver* dapat menghambat peran *caregiver* dalam merawat pasien (Given dalam Rahmawati *et al.*, 2018).

Stres merupakan suatu respon tubuh manusia menghadapi tuntutan atau stimulus agar sistem tubuh manusia dalam keadaan seimbang. Stres adalah respon perubahan lingkungan yang dirasakan sebagai ancaman. Stres akan memengaruhi kondisi fisik, intelektual, emosi, sosial dan spiritual (Suwanto, 2017). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres emosional yang tinggi pada *caregiver* berhubungan dengan tingginya gejala depresi pada pasien yang dirawat (Ejem *et al.*, 2015). Menurut *AS Level Health & Social Care Digital Resources* faktor emosional adalah salah satu faktor yang memengaruhi kualitas hidup seseorang individu.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Depok merupakan rumah sakit tipe B yang berada di Provinsi Jawa Barat. Provinsi Jawa Barat memiliki kasus tertinggi untuk penyakit stroke di Indonesia (Kementerian Kesehatan, Pemerintah RI, 2013). Penyakit stroke termasuk dalam 10 kasus tertinggi di RSUD Kota Depok dengan jumlah kasus tahun 2018 (Data Sekunder, 2018).

Mengingat pentingnya kualitas hidup pasien dan peranan *caregiver* dalam kualitas hidup pasien, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang membahas tentang hubungan tingkat stres *informal caregiver* terhadap kualitas hidup pasien stroke di RSUD Kota Depok tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasar urain yang ada di latar belakang maka dapat diambil rumusan masalah yaitu: bagaimana hubungan tingkat stres *informal caregiver* terhadap kualitas hidup pasien stroke di RSUD Kota Depok tahun 2019?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat stres *informal caregiver* terhadap kualitas hidup pasien stroke di RSUD Kota Depok tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik *informal caregiver* pasien stroke di RSUD Kota Depok tahun 2019.
- b. Mengetahui gambaran tingkat stres *informal caregiver* pasien stroke di RSUD Kota Depok tahun 2019.
- c. Mengetahui gambaran karakteristik pasien stroke di RSUD Kota Depok tahun 2019.
- d. Mengetahui gambaran kualitas hidup pasien setelah terserang stroke di RSUD Kota Depok tahun 2019.
- e. Menganalisis hubungan tingkat stres *informal caregiver* terhadap kualitas hidup pasien stroke iskemik di RSUD Kota Depok tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak-pihak sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan yang bermanfaat, khususnya mengenai hubungan tingkat stres *informal caregiver* terhadap kualitas hidup pasien stroke.

1.4.2 Manfaat praktis

- a. Manfaat bagi pasien stroke

Diharapkan penelitian ini dapat membantu pasien stroke dalam meningkatkan kualitas hidupnya dengan mengatasi stres yang dialami *informal caregiver*.

b. *Caregiver*

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran pada *caregiver* mengenai stres yang dialami *informal caregiver* dan hubungannya dengan kualitas hidup pasien stroke.

c. Masyarakat Umum

Diharapkan dapat memberi pengetahuan dan informasi pada pasien, keluarga pasien, maupun masyarakat umum mengenai penyakit stroke dan peranan *caregiver* terhadap kualitas hidup pasien stroke.

d. Peneliti

Sebagai sarana pelatihan bagi penulis untuk membuat karya tulis ilmiah dan menambah wawasan pengetahuan mengenai penyakit stroke dan peranan *caregiver* pada kualitas hidup pasien stroke

