

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan kondisi di mana suplai darah ke otak terputus menyebabkan kekurangan oksigen, kerusakan otak dan kehilangan fungsi, stroke juga bisa disebabkan oleh pendarahan ketika pembuluh darah pecah dan darah bocor ke otak *World Stroke Organisation* (WSO, 2021). Stroke mengalami gangguan fungsional otak yang terjadi secara mendadak yang diakibatkan oleh gangguan peredaran darah otak dengan gejala klinik baik fokal maupun global (Arie Sulistyawati, 2023). Stroke secara klasik ditandai sebagai defisit neurologis yang dikaitkan dengan cedera fokal akut dari sistem saraf pusat (SSP) yang dikarenakan sebab *vaskular serebral*, *infark serebral*, dan perdarahan *intra serebral hemoragik* (Surani et al, 2017).

Menurut *World Health Organisation* (WHO, 2019) stroke menjadi penyebab kecacatan dan kematian nomor dua di dunia, di laporkan terdapat angka penderita stroke setiap tahun 15 juta orang diseluruh dunia sekitar 6 juta penderita diantaranya meninggal dan sekitar 5 juta penderita dilaporkan mengalami kecacatan permanen. Menurut (WSO, 2022) penyakit stroke diperkirakan akan terus bertambah setiap tahunnya sekitar 12,2 juta kasus, dengan peringkat pertama 58,1 juta kasus terjadi di benua asia.

Data dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia 10,9 per 1.000 penduduk dengan kasus stroke menjadi penyebab kematian utama hampir disemua rumah sakit di Indonesia yakni mencapai 14,5%. Lampung memiliki tingkat kejadian stroke yang cukup tinggi dengan prevalensi sebesar 8,3%. Sementara masyarakat Provinsi Lampung yang rutin melakukan pemeriksaan stroke sebesar 37% (Riskesdas,2019).

Masalah yang terjadi pada penderita stroke adalah gangguan pada aspek fisik, aspek psikologis dan aspek sosial yang berakibat pada ketidakmampuan melakukan fungsi dasar hidup dan aktivitas sehari-hari (Ludiana & Supardi, 2020). Penyakit stroke mempengaruhi aktivitas seseorang disebabkan oleh

kelumpuhan dan kecacatan, gangguan berkomunikasi, gangguan emosi, nyeri, gangguan tidur depresi, perasaan harga diri rendah, perasaan ingin mendapatkan kembali kemampuan yang menurun, berduka dan putus asa (Henny, 2018). Kecacatan akibat stroke memerlukan waktu yang lebih lama proses penyembuhan baik secara mental maupun fisik, yang berakibat pada kualitas hidup pasien pasca stroke menjadi rendah (Rahman, Dewi, & Setyopranoto, 2017).

Kualitas hidup atau *Quality Of Life (QOL)* adalah istilah menyeluruh untuk kualitas hidup berbagai aspek dalam kehidupan yang merupakan standar yang terdiri dari harapan individu atau masyarakat untuk mencapai kehidupan yang baik (Wikipedia, 2020). Kualitas hidup merupakan pandangan seseorang dalam posisinya pada kehidupannya sehari-hari yang dapat dilihat dari lingkungan, hubungan dengan sesama dan masalah kesehatan yang dialami (Dwiyani & Astrid, 2021). Kualitas hidup yaitu kondisi dimana pasien pasca stroke yang menderita penyakit dapat tetap merasakan kenyamanan secara aspek fisik, aspek psikologis dan aspek sosial dalam memanfaatkan hidupnya dan orang lain (Kurnia, Erlin, 2020).

Masalah pada kualitas hidup pada pasien pasca stroke terdiri dari aspek fisik, psikologis dan sosial. Pertama, aspek fisik yang muncul berupa kelemahan, hilangnya sensasi di wajah, lengan atau tungkai disalah satu sisi tubuh, kesulitan berbicara atau memahami, kesulitan menelan dan hilangnya sebagian penglihatan disalah satu sisi (Nurhalimah, 2018). Keterbatasan fisik dengan dukungan keluarga yang rendah merupakan faktor terbanyak yang menyebabkan kualitas hidup pasca stroke menjadi rendah (Abdu et al., 2022). Kebutuhan dasar hidup yang diterima oleh pasien pasca stroke merupakan bentuk kepedulian dan dukungan yang diberikan oleh keluarga (Masniah, 2017).

Kedua, aspek psikologis merupakan gangguan psikologis yang terjadi karena adanya gangguan emosi, nyeri, gangguan tidur, depresi, disfagia dan dapat menyebabkan penderitanya meninggal dunia, hal ini akan memengaruhi kesejahteraan psikologis seseorang (Dasniati, 2021). Kesejahteraan psikologis berdampak langsung pada kesehatan mental dalam hal ini diukur dengan menggunakan parameter kualitas hidup, stroke juga dapat menyebabkan

ketergantungan diri terhadap orang lain dan keluarga, kondisi ini dapat menyebabkan pasien mengalami rasa percaya diri yang rendah atau rendah diri, sehingga merasa tidak berguna dan berdampak pada persepsi bahwa penyakitnya tidak dapat disembuhkan atau memiliki kualitas hidup yang buruk (Wati & Yanti, 2018). Kualitas hidup yang rendah dapat memberikan aspek psikologis yang serius pada individu. Ketidakpastian, kesulitan finansial, dan ketidakmampuan memenuhi kebutuhan dasar dapat menjadi pemicu tingkat stres dan kecemasan yang tinggi. (Hutapea, 2019).

Ketiga, aspek sosial pasien pasca stroke memerlukan aspek sosial dalam beradaptasi dan meningkatkan kualitas hidup. Selain motivasi dari diri sendiri, pasien pasca stroke juga membutuhkan aspek sosial yang berasal dari keluarga dan lingkungan seperti memberikan kenyamanan, perhatian, bantuan dan penghargaan agar seseorang memiliki persepsi bahwa dirinya dihargai sehingga bisa memengaruhi proses kesembuhan (Laksana & Virlia, 2019). Aspek sosial dapat membantu pasien pasca stroke untuk menghilangkan kesedihan akibat disabilitas dari dampak stroke. Aspek sosial juga dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien yang berguna untuk memudahkan pasien dalam beradaptasi dengan keadaan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya dan dukungan yang diberikan dari keluarga (Deyanta et al, 2019).

Menurut Fitria, (2022) dukungan keluarga menjadi faktor yang berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat menentukan program pengobatan yang dapat mereka terima. Selain itu, keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit. Dukungan dari keluarga seperti dorongan serta semangat untuk pasien merupakan bentuk proses pemulihan agar pasien tidak kehilangan harapan (Darma & Husada, 2021). Dukungan keluarga menyebabkan individu merasa menjadi bagian dari komunikasi keluarga dimana mereka menerima tindakan dihargai, dicintai dan diperhatikan (Ludiana & Supardi, 2020).

Berdasarkan penelitian Nurain Tanua, Hrismayanti, Fadli Syamsudin, (2023) yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien pasca stroke dengan jumlah sampel 68 sampel memperoleh hasil dengan *p-value*

= 0,000% dengan $\alpha < 0,05$. Dapat disimpulkan dari penelitian tersebut adalah terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien pasca stroke.

Berdasarkan hasil pra survey yang diperoleh oleh peneliti di ruang poli saraf RSUD Ahmad Yani Metro didapatkan data pasien pasca stroke pada bulan Oktober 46 pasien, November 37 pasien dan Desember 48. Peneliti juga melakukan wawancara dan observasi terhadap 2 pasien di ruang poli, setelah diwawancara 2 pasien mengalami kelemahan fisik, ketidakmampuan untuk beraktivitas, gangguan kecemasan, dan gangguan tidur.

Berdasarkan latar belakang diatas yang telah dipaparkan , peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di RSUD Jend. A Yani Metro Tahun 2025

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di RSUD Jend. A Yani Metro Tahun 2025”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden pada pasien pasca stroke di RSUD Jend. A Yani metro Tahun 2025
- b. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien pasca stroke di RSUD Jend. A Yani Metro Tahun 2024
- c. Diketahui distribusi frekuensi kualitas hidup pada pasien pasca stroke di RSUD Jend A Yani Metro Tahun 2025

- d. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di RSUD Jend. A Yani Metro Tahun 2025

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan sumber informasi dalam bidang keperawatan terkait hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien pasca stroke.

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan masukan bagi perawat mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien pasca stroke, sehingga dapat memberikan pelayanan di Rumah Sakit

b. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Tanjung Karang

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran tentang dukungan keluarga dan kualitas hidup baik secara teoritis dan praktik untuk menambahkan pemahaman dalam menghadapi masalah pasien dengan stroke.

c. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi bagi para peneliti selanjutnya dengan ruang lingkup yang sama.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini yaitu pada area keperawatan Medikal Bedah. Jenis penelitian ini yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif. Menggunakan desain dengan pendekatan *cross sectional*, obyek dalam penelitian ini sebagai variabel independen yaitu dukungan keluarga dan variabel dependennya yaitu kualitas hidup. Sasaran penelitian ini yaitu pasien pasca stroke, pengambilan sampel menggunakan instrumen yaitu kusioner dukungan keluarga dan kusioner kualitas hidup. Penelitian ini dilakukan di RSUD Jend. A Yani Metro pada bulan Februari - Maret 2025.