

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan besar dalam kehidupan modern saat ini. Jumlah penderitanya semakin meningkat setiap tahun, tidak hanya menyerang usia tua tetapi juga menyerang usia muda dan produktif. Menurut Lewis (2011), stroke merupakan keadaan ketika ada iskemia (aliran darah tidak adekuat) menuju bagian otak, atau perdarahan di dalam otak yang mengakibatkan kematian sel otak.

Stroke sebagian besar disebabkan oleh kombinasi dari beberapa faktor resiko seperti hipertensi, merokok, penyakit jantung, diabetes melitus, obesitas, kurang aktivitas fisik, makanan yang tidak sehat, usia, jenis kelamin, dan ada riwayat keluarga yang menderita stroke (Lewis, 2009).

WHO memprediksi, kematian akibat stroke akan meningkat seiring dengan kematian akibat penyakit jantung dan kanker, yaitu kurang lebih 6 juta pada tahun 2010 menjadi 8 juta pada tahun 2030. Data Amerika Serikat menunjukkan setiap 45 detik terjadi kasus stroke, dan setiap 4 detik terjadi kematian akibat stroke (WHO, 2011). Hasil kongres stroke sedunia, dalam skala global stroke sekarang dalam peringkat kedua penyebab kematian dan merupakan faktor utama penyebab kecacatan serius (Yastroki, 2012). Di kawasan Asia tenggara terdapat 4,4 juta orang mengalami stroke (WHO, 2010).

Di Indonesia sendiri insiden stroke meningkat dari tahun ke tahun seiring bertambahnya umur harapan hidup dan perubahan gaya hidup masyarakat. Prevalensi stroke di Indonesia pada tahun 2007 yaitu 8,3 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2007). Pada tahun 2013 terjadi peningkatan kejadian stroke yaitu 12,1 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2013). Data yang di peroleh dari Dinas kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2012 didapatkan data bahwa stroke merupakan penyebab kematian nomor 4 di Kota Padang setelah penyakit jantung, hipertensi, dan ketuaan lansia dengan persentase 13,2% dari 460 kasus (Dinkes Sumbar, 2012).

Stroke menimbulkan tanda dan gejala yang bervariasi, seperti kehilangan fungsi motorik meliputi hemiplegia (paralisis salah satu sisi tubuh) dan hemiparesis (kelemahan salah satu sisi tubuh), kehilangan fungsi komunikasi, kerusakan afek, kerusakan fungsi intelektual, perubahan persepsi dan sensori, dan gangguan eliminasi (urin dan fekal) (Lewis, 2011). Perubahan-perubahan tersebut akan memberikan dampak terhadap fisik dan psikologis pasien.

Masalah psikologis yang paling sering dikaitkan dengan stroke adalah depresi. Data di Amerika mengatakan bahwa sekitar 10-27% dari 600.000 penderita stroke didiagnosis menderita depresi berat dalam waktu setahun sejak awal mengalami stroke. Selain itu, 15-40% mengalami gejala depresi dalam dua bulan pertama setelah stroke (Andri, 2010 dalam Pramudita, 2015). Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Jiwa Indonesia menyatakan bahwa insiden depresi pasca stroke berkisar 11-68% pada 3-6 bulan pasca

stroke dan tetap tinggi sampai 1-3 tahun kemudian (Gumilan, 2013). Di Indonesia sekitar 15-25% pasien stroke yang dirawat di rumah menderita depresi, sedangkan pasien stroke yang dirawat di rumah sakit sekitar 30-40% menderita depresi (Apridawati, 2010). Selain itu, menurut Kaplan dan Sadock (2003) menyebutkan bahwa prevalensi depresi pada pasien stroke mencapai 40-60% dalam 6 bulan pertama sesudah terjadinya stroke.

Depresi merupakan gangguan kejiwaan pada alam perasaan yang ditandai dengan gejala kemurungan, kelesuan, tidak ada gairah hidup, merasa tidak berguna, kekecewaan yang mendalam, rasa putus asa, pikiran akan kematian dan keinginan bunuh diri (Hawari, 2010). Gejala depresi pada pasien pasca stroke sering terabaikan dari perhatian tenaga kesehatan padahal penanganan yang lebih awal, tepat dan terpadu akan lebih efektif sehingga dapat membantu meningkatkan proses penyembuhan dan meminimalkan cacat fungsional pada pasien stroke (Duncan *et.al*, 2005). Orang yang menderita depresi pasca stroke memiliki kemungkinan meninggal tiga kali lebih besar dalam 10 tahun dibandingkan dengan pasien stroke tanpa depresi, hal ini mencakup kematian akibat bunuh diri (Feign, 2006). Depresi pasca stroke akan memberikan dampak negatif terhadap program rehabilitasi pasien, penyembuhan kemampuan fungsional pasien, dan kualitas hidup pasien (Suwantara, 2004).

Penelitian yang dilakukan oleh Darmawansari (2013) “faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada pasien stroke” dimana faktor-faktor yang mempengaruhi depresi pada pasien stroke adalah usia,

jenis kelamin, ketergantungan ADL, status marital, gangguan komunikasi, letak lokasi lesi, dan gangguan kognitif. Didapatkan hasil bahwa faktor yang paling berhubungan dengan kejadian depresi pada pasien stroke adalah tingkat ketergantungan *Activity daily living* (ADL) dengan hasil ($\beta=-0,014$).

Activity daily living (ADL) adalah aktifitas perawatan diri yang harus pasien lakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan kehidupan sehari-hari. Defisit neurologik yang ditemukan pada pasien pasca stroke berupa hemiplegia (kelumpuhan) dan hemiparesis (kelemahan). Terjadinya kelumpuhan dan kelemahan terhadap anggota gerak menyebabkan penderita pasca stroke mengalami penurunan kemampuan fungsional yang merupakan kapasitas untuk melaksanakan aktivitas perawatan diri dasar yang berhubungan dengan aktivitas sehari-hari (*Activity Daily Living* [ADL]) diantaranya mandi, berpakaian, makan, berpindah, dan toileting (Meiner, 2011). Oleh karena itu pasien pasca stroke memerlukan bantuan orang lain untuk memenuhi aktivitas-aktivitas tersebut. Hal ini diperkuat dengan pernyataan Smeltzer & Bare (2002), bahwa dari 2 juta orang yang bertahan hidup dari stroke mengalami kecacatan, 40% diantaranya memerlukan bantuan orang lain dalam memenuhi aktivitas sehari-hari.

Penurunan kemampuan fungsi mobilisasi dan perawatan diri memunculkan rasa frustrasi dan kemarahan terhadap diri sendiri yang mengakibatkan penurunan harga diri, sehingga pada awal serangan penderita stroke cenderung memiliki harga diri rendah (Rahmawati, 2010). Sebagian penderita pasca stroke bahkan tidak dapat melakukan pekerjaan seperti

biasanya. Orang-orang yang sebelumnya menduduki jabatan penting terpaksa harus melepaskan jabatannya karena dampak yang ditimbulkan pasca stroke. Hal ini akan menyebabkan orang tersebut merasa putus asa yang berlebihan, tidak berharga, tidak berguna, dan menambah beban pikiran pasien, hal tersebutlah yang akan menyebabkan terjadinya gejala awal dari depresi yang apabila tidak ditangani dengan cepat akan menyebabkan terjadinya depresi pada pasien pasca stroke (Hayulita, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Pinzon, dkk (2009) terhadap status fungsional pasien stroke non hemoragik pada saat keluar rumah sakit didapatkan sebanyak 37% pasien stroke mandiri dalam melakukan aktivitas, 42% pasien dengan tingkat ketergantungan sedang dan 21% pasien dengan tingkat ketergantungan ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santoso (2003) terhadap kemandirian aktivitas makan, mandi, dan berpakaian pada penderita stroke 6-24 bulan pasca rehabilitasi, menunjukkan responden yang melakukan aktivitas mandiri sebanyak 7,7% dan tidak mandiri sebanyak 92,3%.

Penelitian yang dilakukan oleh Haqhoq *et.al* (2013) dengan jumlah sampel 40 pasien stroke di pusat Rehabilitasi pasien stroke, didapatkan hasil bahwa pasien stroke yang membutuhkan bantuan dan tergantung kepada orang lain dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL), 60% pasien mengalami depresi pasca stroke. Dengan kesimpulan ada hubungan yang kuat antara *Activity Daily Living* dengan tingkat depresi pada pasien pasca stroke. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oros *et.al* (2016) pada

penderita stroke lansia di Rumania dengan jumlah sampel 75 orang pasien stroke di Psikiatri dan Neurologi Oradea dengan hasil menunjukkan hubungan negatif yang signifikan antara *Activity Daliy Living* dengan tingkat depresi pada pasien stroke, artinya semakin tinggi aktivitas sehari hari maka semakin rendah tingkat depresi pasien, demikian sebaliknya semakin rendah aktivitas sehari hari, maka akan semakin tinggi kejadian depresi pada pasien.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratna Sari (2012), dengan jumlah responden 20 orang pasien stroke di RSUD Tugurejo Semarang, didapatkan hasil bahwa ketergantungan terbanyak yang dialami oleh pasien adalah tingkat ketergantungan berat, yaitu sebanyak 9 orang dengan persentase 45%, dan depresi terbanyak dialami pasien adalah depresi sedang yaitu sebanyak 9 orang dengan persentase 45%. Dengan kesimpulan, ada hubungan positif antara tingkat depresi dengan tingkat ketergantungan ADL pada pasien stroke. Artinya, semakin rendah tingkat ketergantungan *Activity Daily Living* (ADL) pasien, maka kejadian depresi pada pasien rendah.

Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittinggi merupakan satu-satunya Rumah Sakit rujukan khusus penyakit stroke di Sumatera Barat. Berdasarkan data dari RSSN Bukittinggi pada tahun 2016 didapatkan bahwa pasien stroke yang melakukan rawat jalan di Poliklinik RSSN Bukittinggi pada tahun 2014 adalah 10.174 orang dengan rata-rata kunjungan perbulan 848 orang. Sedangkan pada tahun 2015 yang melakukan rawat jalan sekitar 11.118 orang dengan rata-rata kunjungan perbulan 927 orang. Data tersebut

menunjukkan peningkatan kunjungan penderita stroke di Poliklinik RSSN Bukittinggi (*Medical Record* RSSN Bukittinggi, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Poliklinik Rumah Sakit Stroke pada tanggal 15 Mei 2016 dengan melakukan wawancara menggunakan kuisioner aktivitas sehari-hari dan kuisioner depresi kepada 10 orang pasien pasca stroke yang menjalani rawat jalan di Poliklinik rawat jalan RSSN didapatkan data hasil wawancara sebagai berikut : 4 dari 10 orang yang diwawancarai mempunyai ketergantungan berat dimana pasien tergantung dalam aktivitas makan, mandi, berpakaian, toileting, berpindah tempat dari tempat tidur ke tempat duduk, berjalan dengan menggunakan kursi roda dan dengan bantuan orang lain, dan naik turun tangga. 2 dari 10 orang yang diwawancarai mempunyai ketergantungan sedang dimana pasien tergantung dalam melakukan aktivitas mandi, berpakaian, toileting, berjalan dengan menggunakan tongkat, dan naik turun tangga. 3 dari 10 orang diwawancarai yang mempunyai ketergantungan ringan tergantung dalam melakukan aktivitas berpakaian dan berjalan. 1 dari 10 orang yang diwawancarai mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari yaitu makan, mandi, perawatan diri, berpakaian, kontrol buang air besar dan buang air kecil, toileting, berpindah tempat dari tempat tidur ke tempat duduk, berjalan, dan naik turun tangga.

4 orang yang mempunyai ketergantungan berat mengalami tingkat depresi sedang, dengan gejala depresi pada pasien pasca stroke rasakan adalah adanya rasa sedih sepanjang waktu, merasa berkecil hati terhadap

masa depan, merasa gagal, kehilangan kesenangan, sering merasa bersalah, sering menangis dari biasanya, merasa tidak berguna, perubahan pola tidur, mudah lelah, penurunan nafsu makan, dan sulit berkonsentrasi. 2 orang yang mempunyai ketergantungan sedang, 1 orang mengalami depresi sedang dengan gejala depresi yang dirasakan adanya rasa sedih sepanjang waktu, berkecil terhadap masa depan, merasa bersalah terhadap dirinya, merasa kecewa terhadap dirinya, merasa tidak berguna, lebih banyak menangis dari biasanya, merasa gelisah, perubahan pola tidur, dan penurunan nafsu makan, 1 orang mengalami depresi ringan, adanya rasa sedih, kehilangan kesenangan, lebih banyak menangis dari biasanya, kesulitan dalam mengambil keputusan, kehilangan energi, perubahan pola tidur, kehilangan nafsu makan, dan mudah lelah. 3 orang dengan ketergantungan ringan, 2 orang mengalami gejala depresi ringan, adanya rasa sedih, merasa bersalah terhadap dirinya, merasa tidak berguna, perubahan pola tidur, merasa gelisah, mudah lelah, dan sulit berkonsentrasi, 1 orang mengalami gejala depresi minimum adanya rasa sedih, perubahan pola tidur, dan sering menangis dari biasanya. 1 orang yang mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari tidak mengalami depresi.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan “Hubungan Tingkat Ketergantungan *Activity Daily Living* (ADL) dengan Depresi Pada Pasien Pasca Stroke di Poliklinik RSSN Bukittinggi Tahun 2016”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka perumusan masalah penelitian ini adalah “bagaimana hubungan tingkat ketergantungan *Activity Daily Living* (ADL) dengan depresi pada pasien pasca stroke di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittnggi Tahun 2016?”

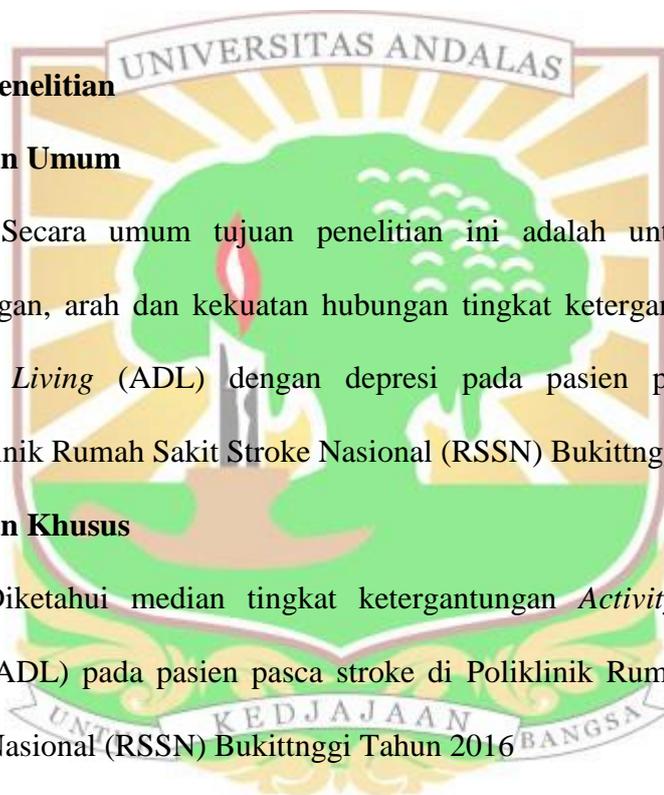
C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan, arah dan kekuatan hubungan tingkat ketergantungan *Activity Daily Living* (ADL) dengan depresi pada pasien pasca stroke di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittnggi Tahun 2016

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui median tingkat ketergantungan *Activity Daily Living* (ADL) pada pasien pasca stroke di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittnggi Tahun 2016
- b. Diketahui median depresi pada pasien pasca stroke di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittnggi Tahun 2016
- c. Diketahui arah dan kekuatan hubungan antara tingkat ketergantungan *Activity Daily Living* (ADL) dengan depresi pada pasien pasca stroke di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittnggi Tahun 2016



D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan informasi dan referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan tentang ketergantungan ADL yang dialami pasien pasca stroke dan kaitannya dengan kejadian depresi akibat ketergantungan ADL yang dialami pasien.

2. Bagi Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittinggi

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan fikiran bagi tenaga kesehatan di Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittinggi untuk memperhatikan kondisi psikologis pasien akibat kondisi ketergantungan *Activity Daily Living* (ADL) pada pasien, sehingga dapat memberikan pelayanan yang optimal pada pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjut

Menjadikan hasil penelitian ini sebagai data perbandingan dan acuan bagi penelitian berikutnya dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan tingkat ketergantungan *Activity Daily Living* (ADL) dengan kejadian depresi pada pasien pasca stroke.