

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan zaman timbul berbagai penyakit yang dapat membahayakan kesehatan manusia, salah satunya adalah penyakit stroke. Menurut Dourman (2013) stroke adalah serangan otak yang timbul secara mendadak dimana terjadi gangguan fungsi otak sebagian atau menyeluruh sebagai akibat dari gangguan aliran darah oleh karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah tertentu di otak. Sehingga menyebabkan sel-sel otak kekurangan darah, oksigen atau zat-zat makanan, dan akhirnya dapat terjadi kematian sel-sel tersebut dalam waktu relative singkat.

Menurut *American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee* (2013) stroke adalah penyebab utama dari kecacatan dan kematian di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, diperkirakan terdapat 20 juta orang akan meninggal disebabkan stroke disertai meningkatnya kematian akibat penyakit jantung dan kanker. Menurut Mozzafarian, dkk (2016) sekitar 795.000 orang di USA mengalami stroke setiap tahunnya, sekitar 610.000 mengalami stroke yang pertama dan 185.000 merupakan stroke yang berulang.

Saat ini stroke tidak hanya menjadi masalah kesehatan negara maju tetapi juga bagi negara-negara berkembang termasuk di Indonesia. Menurut Junaidi (2011) pada tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang

diprediksi akan meninggal karena stroke. Peningkatan tertinggi akan terjadi di negara berkembang, terutama di wilayah Asia Pasifik.

Berdasarkan data *World Health Organization* (2014) stroke merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan yang utama di Indonesia. Di Indonesia sendiri prevalensi stroke meningkat dari tahun ke tahun. Menurut data dari Riskesdas (2013) prevalensi stroke di Indonesia pada tahun 2007 yaitu 8,3 per 1000 penduduk. Sedangkan pada tahun 2013 terjadi peningkatan kejadian stroke yaitu 12,1 per 1000 penduduk.

Di Sumatera Barat prevalensi kejadian stroke juga mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data dari *Medical Record* RSSN Bukittinggi (2017) didapatkan data bahwa pada tahun 2014 pasien stroke yang melakukan rawat jalan baik itu stroke iskemik maupun hemoragik di RSSN Bukittinggi dengan jumlah kasus baru sebanyak 1.478 orang dengan rata-rata 123 orang per bulannya. Sedangkan pada tahun 2015 terjadi peningkatan jumlah pasien baru yang mengalami stroke sebanyak 1.570 orang dengan rata-rata 131 orang per bulannya. Begitu juga pada tahun 2016 juga terjadi peningkatan jumlah pasien stroke dari tahun sebelumnya dengan kasus baru sebanyak 1.747 orang dengan rata-rata 146 orang per bulannya. Data terakhir pada tahun 2017 awal (Januari-Maret) didapatkan jumlah pasien baru yang mengalami stroke sebanyak 412 orang dengan rata-rata 137 orang per bulannya. Data tersebut menunjukkan peningkatan jumlah kasus stroke setiap tahunnya di poliklinik RSSN Bukittinggi.

Stroke menimbulkan tanda dan gejala yang bervariasi. Menurut Lewis (2011) stroke menimbulkan beberapa tanda dan gejala, 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). Perubahan-perubahan tersebut akan menimbulkan permasalahan pada pasien stroke.

Salah satu permasalahan yang terjadi pada pasien paska stroke yaitu masalah psikologis. Menurut Geoffrey, dkk (2008) pasien paska serangan stroke mengalami gangguan psikologis seperti depresi, cemas, ketakutan dan menarik diri dari kehidupan. Menurut Mulyatsih (2008) setelah serangan stroke pasien bisa mengalami perubahan kepribadian dan emosi karena pasien dengan stroke biasanya tidak mampu mengungkapkan keinginannya, sehingga menjadi frustrasi, marah, kehilangan harga diri, emosi pasien menjadi labil, dan berakhir menjadi depresi.

Depresi adalah keadaan emosional yang ditandai kesedihan yang sangat, perasaan bersalah dan tidak berharga, menarik diri dari orang lain, kehilangan minat untuk tidur, juga hal-hal yang menyenangkan lainnya (Natsir & Muhith, 2011). Menurut Andri (2010 dalam Pramudita, 2015) 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. Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Jiwa

Indonesia bahwa insiden depresi paska stroke berkisar 11-68% pada 3-6 bulan paska stroke dan tetap tinggi sampai 1-3 tahun kemudian (Gumilan, 2013).

Menurut Whyte & Mulsant (2002) prevalensi depresi pada pasien paska stroke paling tinggi terdapat sekitar 3-6 bulan paska stroke dan tetap tinggi sampai 1-3 tahun kemudian. Sedangkan menurut Kaplan dan Sadock (2003) bahwa prevalensi depresi pada pasien stroke mencapai 40-60% dalam 6 bulan pertama sesudah terjadinya stroke. Menurut Schub & Caple (2010) depresi paska stroke adalah gangguan mood yang dapat terjadi setiap saat setelah stroke tapi biasanya dalam beberapa bulan pertama.

Menurut Khan (2004) faktor awal yang diduga menyebabkan terjadinya depresi paska stroke adalah afasia 3-12 bulan paska stroke, usia yang lebih tua, dukungan sosial terbatas, hidup sendiri, dan masalah psikiatri sebelumnya. Menurut Hayulita (2014) sebagian penderita paska stroke tidak dapat melakukan pekerjaan seperti biasanya, orang-orang yang sebelumnya menduduki jabatan penting terpaksa harus melepaskan jabatannya karena dampak yang ditimbulkan paska stroke. Hal ini akan menyebabkan orang tersebut merasa putus asa yang berlebihan, tidak berharga, tidak berguna, dan menambah beban pikiran, hal tersebut menyebabkan terjadinya gejala awal depresi yang apabila tidak ditangani dengan cepat akan menyebabkan terjadinya depresi pada pasien paska stroke.

Menurut Maurer (2012) pasien dengan depresi hadir dengan gejala psikologis seperti mood tertekan, kehilangan minat dalam aktivitas, gangguan konsentrasi, perasaan tidak berharga atau bersalah, dan adanya keinginan untuk bunuh diri. Menurut Khan (2004) masalah psikologis yang berdampak pada perkembangan depresi pada pasien paska stroke menimbulkan kesedihan karena kehilangan fungsi, kehilangan kebebasan, kehilangan pekerjaan, kesulitan finansial, isolasi sosial, harga diri yang buruk, dan hubungan atau masalah seksual.

Berdasarkan penelitian Chau, dkk (2010) dilaporkan bahwa korban stroke yang selamat 20,5% mengalami depresi ringan dan 16,1% mengalami depresi berat. Dari penelitian ini disimpulkan bahwa rendahnya tingkat harga diri, rendahnya tingkat kepuasan dukungan sosial, dan rendahnya tingkat kemampuan fungsional terkait dengan tingginya tingkat depresi.

Menurut Feigin (2006) orang yang menderita depresi paska stroke memiliki kemungkinan meninggal tiga kali lebih besar dalam 10 tahun dibandingkan dengan pasien stroke tanpa depresi, hal ini mencakup kematian akibat bunuh diri. Depresi berat dapat menyebabkan gangguan berupa perasaan ketidakberdayaan yang berkepanjangan dan berlebihan sehingga mendorong pasien stroke untuk bunuh diri (Schulz dkk, 2000). Menurut Wicaksana (2012) pasien stroke memiliki keinginan untuk bunuh diri sebanyak 11,3 % karena mengalami depresi paska stroke.

Menurut Hayulita (2014) faktor yang mempengaruhi kejadian depresi paska stroke diantaranya usia, tingkat pendidikan, penyakit penyerta, lama menderita stroke, dukungan keluarga, fungsi kognitif, dan kemampuan fungsional. Dari hasil penelitian Tuyen (2015) faktor yang menyebabkan depresi paska stroke adalah umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, harga diri, aktivitas kehidupan sehari-hari, dan dukungan sosial dengan faktor dominan yang mempengaruhi seseorang paska stroke mengalami depresi adalah aktivitas kehidupan sehari-hari, harga diri, dan dukungan sosial.

Harga diri merupakan evaluasi positif dan negatif tentang diri sendiri yang dimiliki seseorang (Shahizan, 2003). Menurut Chau (2007) harga diri rendah merupakan gejala terjadinya depresi dan sebagai faktor penyebab terjadinya depresi. Menurut Sudomo (dalam Yastroki, 2012) pada seseorang dengan paska stroke biasanya akan merasa rendah diri, emosinya tidak terkontrol dan selalu ingin diperhatikan. Hal tersebut akan berdampak pada kehidupan sosial mereka seperti menarik diri ataupun depresi.

Berdasarkan hasil penelitian Rahmawati (2010) didapatkan hasil sekitar 82,2% penderita stroke memiliki harga diri rendah yang disebabkan oleh penerimaan diri penderita stroke terhadap fungsi mobilitas yang rendah. 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.

Berdasarkan penelitian Fung, dkk (2006) di antara pasien stroke yang selamat di China, harga diri merupakan faktor yang signifikan terhadap gejala depresi, dimana depresi memiliki korelasi negatif dengan harga diri. Maksudnya semakin rendah tingkat harga diri maka semakin berat depresi yang dialami. Penelitian Vickery, dkk (2008) menemukan bahwa harga diri pasien stroke sangat berkaitan erat dengan depresi.

Dalam penelitiannya Vickery, dkk (2009) menegaskan bahwa individu dengan harga diri yang tidak stabil mempresentasikan tingkat tertinggi gejala depresi. Penelitian Chung, dkk (2016) menyebutkan individu dengan harga diri rendah, optimisme yang rendah, dan penerimaan diri yang rendah memiliki tingkat depresi yang tinggi, sedangkan individu yang memiliki harga diri yang tinggi memiliki tingkat depresi yang rendah.

Tingkat depresi makin berat dengan tidak terpenuhinya kebutuhan sosial atau dalam kata lain kesepian (Cacioppo & Patrick, 2008). Menurut Mpembi, dkk (2013) ketidakpuasan dengan dukungan sosial diidentifikasi sebagai faktor risiko terjadinya depresi paska stroke. Dalam dukungan sosial, keluarga menjadi sumber utama pasien stroke.

Whyte & Mulsant (2002) dan Hackett & Anderson (2005) berpendapat bahwa rendahnya dukungan sosial berhubungan dengan depresi paska stroke. Dalam penelitiannya Kruithof, dkk (2015) juga berpendapat bahwa dukungan sosial memiliki hubungan yang kuat dengan depresi paska stroke. Dukungan sosial mengacu pada persepsi pasien stroke yang menderita depresi paska stroke tentang menerima bantuan dan

dukungan dari anggota keluarga, teman dan orang penting lainnya yang berkepentingan merawat mereka selama depresi (Tuyen, 2015). Hasil penelitian Volz (2016) menemukan bahwa rendahnya dukungan sosial akan mempengaruhi terjadi depresi paska stroke.

Di Sumatera Barat, Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittinggi merupakan satu-satunya Rumah Sakit rujukan bagi pasien yang mengalami stroke. Berdasarkan studi awal yang dilakukan di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi pada bulan Juli 2017 terhadap 10 orang pasien paska stroke (3-6 bulan paska stroke) yang baru pertama kali mengalami stroke dengan metode wawancara terpimpin mengenai harga diri didapatkan hasil bahwa 8 dari 10 orang pasien yang diwawancarai mengatakan bahwa dirinya tidak berguna, 7 dari 10 orang pasien mengatakan bahwa mereka tidak memiliki kemampuan yang bisa dilakukan, 7 dari 10 orang pasien mengatakan selalu berfikir buruk tentang diri mereka, dan 5 dari 10 orang pasien mengatakan bahwa mereka merasa sebagai orang yang gagal.

Dari hasil wawancara mengenai dukungan sosial didapatkan hasil 4 dari 10 orang pasien mengatakan ada seseorang yang berada di sampingnya ketika ia membutuhkan, 5 dari 10 orang pasien mengatakan tidak bisa membicarakan masalahnya pada teman, 7 dari 10 orang pasien mengatakan bahwa mereka tidak mempunyai teman yang menjadi tempat berbagi, 3 dari 10 orang pasien mengatakan mendapatkan bantuan emosional dan dukungan dari keluarga.

Sedangkan dari hasil wawancara mengenai depresi didapatkan hasil 8 dari 10 orang pasien mengatakan sering merasa sedih, 5 dari 10 orang pasien mengatakan dirinya lebih sering menangis daripada biasanya, 8 dari 10 orang pasien mengatakan sering merasa bersalah, 2 dari 10 orang pasien mengatakan memiliki keinginan untuk bunuh diri tapi tidak dapat melaksanakannya, 7 dari 10 orang mengatakan kehilangan minat terhadap orang lain daripada biasanya, 10 dari 10 orang pasien mengatakan mudah merasa lelah dan kehilangan energi, 8 dari 10 orang pasien mengatakan sulit tidur, dan 8 dari 10 orang mengatakan mudah tersinggung dari biasanya.

Berdasarkan fenomena di atas penulis ingin meneliti mengenai “Hubungan harga diri dan dukungan sosial dengan depresi pada pasien paska stroke di Poliklinik RSSN Bukittinggi tahun 2017”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah ada hubungan harga diri dan dukungan sosial dengan depresi pada pasien paska stroke di Poliklinik RSSN Bukittinggi tahun 2017?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan harga diri dan dukungan sosial dengan depresi pada pasien paska stroke di Poliklinik RSSN Bukittinggi tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi harga diri pasien paska stroke di Poliklinik RSSN Bukittinggi tahun 2017.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan sosial pasien paska stroke di Poliklinik RSSN Bukittinggi tahun 2017.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi depresi pada pasien paska stroke di Poliklinik RSSN Bukittinggi tahun 2017.
- d. Mengetahui arah dan kekuatan hubungan harga diri dengan depresi pada pasien paska stroke di Poliklinik RSSN Bukittinggi tahun 2017.
- e. Mengetahui arah dan kekuatan hubungan dukungan sosial dengan depresi pada pasien paska stroke di Poliklinik RSSN Bukittinggi tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan informasi dan referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan tentang harga diri dan dukungan sosial yang dialami pasien paska stroke dan kaitannya dengan kejadian depresi pasien paska stroke.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang hubungan harga diri dan dukungan sosial dengan depresi pada pasien

paska stroke, sehingga dapat mempengaruhi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistik kepada pasien paska stroke.

3. 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 sehingga dapat memberikan pelayanan yang optimal pada pasien paska stroke.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman untuk penelitian selanjutnya pada perawatan penyakit stroke dengan sudut pandang yang berbeda dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

