

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Depresi salah satu masalah paling umum pasca stroke. Depresi pasca stroke dapat terjadi pada siapa saja tanpa memperhatikan usia, jenis kelamin, latar belakang, maupun tingkat keparahan stroke. Depresi dapat berkembang dalam hitungan minggu atau bulan pasca stroke, bahkan dapat juga terjadi segera setelah stroke. Kasus depresi pasca stroke belum mendapat perhatian yang intens, dan hanya sebagian kecil yang didiagnosis atau dirawat secara benar. Pasien dengan depresi pasca stroke oleh karena itu berisiko memiliki status fungsional yang lebih rendah, peningkatan kerusakan kognitif, dan bahkan tingkat kematian yang lebih tinggi daripada pasien stroke tanpa depresi. Depresi pasca stroke dapat menghasilkan outcome psikososial dan kualitas hidup yang buruk (Rastenyte dan Kranciukaite, 2007).

Stroke menjadi penyebab kematian ketiga di dunia dengan angka kejadian kurang lebih 5,1 juta. Tahun 2020 diprediksikan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke (Junaidi, 2011). Kualitas hidup pasien pasca-stroke juga dilaporkan menurun hingga 40% dibandingkan sebelum terserang stroke (Raju *et al.*, 2010). Depresi pasca-stroke terjadi pada sejumlah besar pasien dan merupakan komplikasi yang penting dari stroke yang dapat menyebabkan kecacatan yang lebih besar (Robinson, 2016). Kualitas penatalaksanaan stroke yang diberikan secara holistik oleh

tenaga kesehatan dan interdisiplin yang terdiri dari perawat, dokter, pasien, dan keluarga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita stroke (Almborg *et al.*, 2009). Maka, meningkatkan kualitas hidup dan memberikan perhatian yang lebih besar untuk rehabilitasi semakin penting untuk dilakukan (Bejot *et al.*, 2010).

Depresi pasca-stroke terkait dengan peran neurotransmitter yang berperan meregulasi monoamin. Disfungsi monoamin berakibat pada berbagai gejala psikiatri termasuk depresi (Parker dan Brotchie, 2011). Depresi pasca stroke sebagai salah satu gangguan psikologis dapat menurunkan kualitas hidup pasien yang meliputi gangguan pada aktivitas sehari-hari, pola komunikasi, aktivitas sosial, pekerjaan, istirahat dan rekreasi (Bays, 2001). Penelitian tentang keterkaitan kualitas hidup oleh depresi pasca stroke telah banyak dilakukan dengan menggunakan instrumen penilaian depresi dan kualitas hidup yang berbeda-beda. Zikic *et al.*, (2014) pengukuran tingkat depresi menggunakan *Hamilton Depression Rating Scale* dan *Short Form 36 (SF-36)* untuk menilai kualitas hidup. Buijck *et al.*, (2013) menggunakan *RAND 36 Health Survey (RAND-36)* untuk mengukur kualitas hidup dan *Geriatric Depression Scale (GDS-8)* untuk menilai tingkat depresi. Morris *et al.*, (2012) menggunakan *Hospital Depression and Anxiety Scale* untuk menilai tingkat depresi dan kuesioner *health related quality of life (HRQOL)* untuk menilai kualitas hidup. Penggunaan instrumen yang berbeda-beda ternyata menunjukkan hasil yang serupa bahwa tingkat depresi terkait dengan kualitas hidup pasien

stroke. Instrumen lain yang dapat digunakan adalah *Beck Depression Index* (BDI). BDI merupakan instrumen yang paling umum digunakan untuk mengukur depresi pasca stroke dan memiliki beberapa keuntungan pada gejala kognitif afektif yang mendasari depresi pasca stroke daripada gejala somatik (Sari, 2011). Sedangkan instrumen lain yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien stroke adalah *Stroke Specific Quality of Life Scale* (SSQOL) (Gbiri *et al.*, 2010). SSQOL memiliki kelebihan mudah dalam pengisian serta dapat mengungkap informasi secara lebih rinci (William, 1999), instrumen SSQOL juga memiliki validitas dan reliabilitas yang tinggi (Nanda, 2016).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, pasien dengan Stroke Iskemik termasuk dalam sepuluh besar pasien terbanyak. Jumlah pasien stroke yang menjalani rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung yang diambil dari rekam medik pada bulan Januari - Desember 2016 stroke sebanyak lebih dari 100 pasien yang 90% diantaranya mengalami stroke Iskemik (Rekam medik RISA, 2016). Berdasarkan uraian permasalahan tersebut maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan kualitas hidup yang diukur dengan SSQOL dengan tingkat depresi pada pasien pasca stroke iskemik yang dinilai dengan BDI di RSI Sultan Agung Semarang agar dapat digunakan sebagai bahan pemikiran peningkatan pelayanan pada pasien pasca stroke khususnya di RSI Sultan Agung.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas dapat dirumuskan suatu permasalahan, “apakah terdapat hubungan antara kualitas hidup dengan tingkat depresi pada penderita stroke iskemik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang periode Juni-Desember 2016? “

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kualitas hidup dengan tingkat depresi pada penderita stroke iskemik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang periode Juni- September 2016 berdasarkan form *Beck Depression Inventory* (BDI) dan SS- QOL.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui tingkat depresi pasca stroke yang dinilai dengan *Beck Depression Inventory* (BDI) pada penderita stroke iskemik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.3.2.2. Mengetahui kualitas hidup yang dinilai dengan *Stroke Specific Quality of Life Scale* (SS-QOL) pada pasien stroke iskemik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan memberi informasi tentang hubungan kualitas hidup dan tingkat depresi pada pasien pasca

stroke iskemik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung periode Juni-September 2016 bagi mahasiswa kedokteran dan masyarakat umum.

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1. Membuktikan secara ilmiah apakah terdapat hubungan kualitas hidup dan tingkat depresi pada pasien pasca stroke.