

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dukungan sosial merupakan suatu informasi atau umpan balik dari orang disekeliling kita ataupun orang lain yang menunjukkan kepedulian seseorang terhadap diri kita. Dukungan sosial sendiri memiliki suatu hubungan dengan penerimaan lingkungan kita hal ini berkaitan terhadap penerimaan individu terhadap ketersediaan lingkungan ketika individu mengalami suatu masalah menurut Ganster dkk. Depresi adalah suatu keadaan dimana individu mengalami perasaan kehampaan atau merasa sedih. Keadaan ini juga menyebabkan seorang individu mengalami kehilangan minat dan energi untuk memulai suatu aktivitas, hal tersebut mulai membuat orang tersebut mengalami gangguan tidur sehingga menyebabkan individu tersebut mulai kehilangan kemampuan berpikir ataupun untuk berkonsentrasi. Semakin lama kejadian ini akan memperburuk arah dari perjalanan penyakit dari penderita karena hal tersebut membuat seorang penderita tidak mampu memutuskan hal yang terbaik untuk dirinya, hal tersebut membuat penderita memikirkan tentang kematian ataupun ingin mengakhiri hidupnya. Stroke penyebab kecacatan nomor satu di dunia dan penyebab kematian nomor dua di dunia. Dua pertiga stroke terjadi di negara berkembang. Pada masyarakat barat, 80% penderita mengalami stroke iskemik dan 20% mengalami stroke hemoragik. Insiden stroke meningkat seiring pertambahan usia. Stroke adalah kehilangannya

fungsi otak sebagian ataupun seluruhnya yang terjadi secara mendadak, yang diakibatkan oleh kelainan vaskuler yang ada di dalam otak. Baik terjadi sumbatan ataupun pecahnya pembuluh darah (Mansjoer, 2000). Jumlah penderita penyakit stroke di Indonesia tahun 2013 berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang (7,0%), sedangkan berdasarkan diagnosis Nakes di-perkirakan sebanyak 2.137.941 orang (12,1%).

Depresi adalah gangguan mental yang ditandai dengan adanya perasaan sedih yang berlebihan. Aktivitas sehari-hari dapat terganggu dengan adanya gangguan depresi ini (*National Institute of Mental Health*, 2010). Menurut WHO, beberapa tanda gejala gangguan mental ini adalah perasaan sedih berlebihan atau didapatkan gangguan suasana perasaan yang menyebabkan seseorang yang mengalami gangguan tersebut akan sedih terus menerus, terdapat perasaan kehilangan untuk melakukan kegiatan yang diminati oleh penderita, terdapat rasa bersalah yang berlebihan pada penderita, disertai juga adanya gangguan pola tidur dan pola makan, hal ini menyebabkan penderita tersebut menjadi tidak berdaya, dan mengalami kesulitan dalam pemusatan pikiran. (*World Health Organization*, 2010). Feibel (Hartanti, 2002) dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa dari sekitar 36 orang atau sepertiga dari penelitian yang dilakukan pada penderita stroke mengalami kejadian depresi. Penelitian ini menyampaikan bahwa kejadian depresi pada penderita paska stroke paling banyak dijumpai pada penderita yang mengalami stroke rentang 1 semester

hingga 2 tahun paska menderita serangan stroke. Berbagai macam gejala dapat timbul paska serangan baik didapatkan kelainan fungsi motorik, fungsi sensorik maupun fungsi. Berbagai hal tersebut menyebabkan adanya beban mental tersendiri pada pasien pasca stroke.

Depresi salah satu penyakit pasca stroke yang mungkin akan di derita penderita pasca stroke, hal tersebut dapat terjadi waktu yang cepat ataupun baru muncul setelah waktu yang lama. Munculnya keluhan depresi pada penderita pasca stroke biasanya terjadi pada pasien karena mereka mengalami kemnduran dalam pelbagai hal. Dari kejadian pasca stroke pasien yang mengalami depresi terjadi sekitar 26-60% (Lumbantobing, 2004). Dukungan sosial sangatlah dibutuhkan pada pasien pasca stroke. Dengan adanya dukungan sosial dari lingkungan dapat menstabilkan kembali emosi dan menurunkan ketegangan psikologi pada pasien pasca stroke. Semakin rendah ketegangan psikologis maka akan menghadirkan penyesuaian diri yang baik pula. Sebaliknya, kurangnya dukungan sosial pada pasien pasca stroke akan meningkatkan ketegangan psikologis penderita yang mengakibatkan penderita jadi lebih menarik diri dari lingkungan, lebih sensitif terhadap perasaan seperti mudah tersinggung dan yang terparah adalah penderita akan ditinggalkan serta tidak dihargai oleh lingkungannya (Maramis, 2005).

Berdasarkan keterangan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan Kota Semarang menjadi pilihan utama dilakukannya penelitian stroke haemoragik dengan terbatas pada hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi.

1.2. Rumusan Masalah

Adakah hubungan dukungan social dengan tingkat depresi pada pasien stroke hemoragik ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada pasien stroke hemoragik.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap stroke hemoragik.
2. Mengetahu derajat tingkat depresi pada pasien stroke hemoragik.
3. Mengetahui kekuatan dukungan sosial terhadap derajat depresi pada pasien stroke hemoragik

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan pengembangan informasi bagi civitas akademika tentang manfaat penelitian hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada pasien stroke hemoragik.

1.4.2. Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini tidak bisa dimanfaatkan bagi masyarakat saat ini. Penelitian ini adalah suatu langkah awal dari suatu program besar dalam rangka menciptakan suatu program penanganan komprehensif yang melibatkan semua pihak.