

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stroke merupakan salah satu penyakit mematikan yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas meningkat di Indonesia (Harris, et al., 2018). Stroke merupakan kegawatdaruratan neurologi yang mendadak, jika tidak segera ditangani akan menyebabkan kematian sel dalam beberapa menit, kemudian akan menimbulkan defisit neurologis dan menyebabkan kecacatan atau kematian (Misbach, 2011). Stroke terjadi secara tiba-tiba namun memberikan dampak jangka panjang seperti, masalah emosional, kecacatan, depresi, hingga perubahan hubungan sosial (Sumathipala, et al., 2011). Sekitar 15 juta jiwa mengalami penurunan fungsi fisik setelah mengalami stroke dengan munculnya disfungsi neurologis seperti disfungsi sensorik, motorik dan visual serta keterbatasan kemampuan pemenuhan aktivitas sehari-hari (Ayerbe, 2014).

Menurut WHF (*World Heart Federation*), 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke setiap tahunnya. Hampir 6 juta orang meninggal dan 5 juta sisanya cacat permanen. Stroke merupakan penyebab utama kedua kematian usia >60 tahun. Banyak dari berbagai Negara maju yang angka kejadian stroke menurun meskipun jumlah dari stroke meningkat karena populasi yang menua. Namun di negara berkembang seperti Indonesia ini angka kejadian stroke semakin meningkat. Prediksi pada dua dekade ini,

angka kematian stroke mencapai tiga kali lipat di Amerika Latin, Afrika, dan Timur Tengah (WHF, 2016).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018), jumlah pasien di Indonesia setiap tahunnya mengalami peningkatan. Prevalensi penyakit tidak menular pada tahun 2018 mengalami kenaikan jika dibandingkan tahun 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes mellitus, dan hipertensi. Prevalensi kanker mengalami kenaikan dari (1,4% menjadi 1,8%); prevalensi stroke (7% menjadi 10,9%) dan penyakit ginjal kronik naik dari (2% menjadi 3,8%). Kenaikan prevalensi penyakit tidak menular ini berhubungan dengan gaya hidup, antara lain yaitu merokok, mengonsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik, hingga pola makan (Riskesdas, 2018).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2018), mencatat bahwa dari seluruh puskesmas yang tersebar di daerah Semarang tercatat penderita stroke sebanyak 3.422 jiwa, sedangkan dari rumah sakit di Semarang sendiri berjumlah 1.065 jiwa.

Stres merupakan penyebab pelepasan hormon adrenalin dan pemacu jantung untuk berdetak lebih cepat, sehingga tekanan darah meningkat. Beberapa peneliti menyebutkan adanya hubungan resiko penyakit stroke dan stress dalam kehidupan seseorang. Upaya penanganan stress dapat mempengaruhi hal lainnya termasuk resiko terjadinya hipertensi, penyakit jantung dan stroke (American Heart Association, 2013). Gaya hidup merupakan faktor penyebab tingginya angka kejadian stroke. Gaya hidup masyarakat yang kurang sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik, malas

berolahraga, makan makanan berlemak dan kolesterol tinggi, sehingga banyak diantara mereka mempunyai penyakit yang menjadi pemicu timbulnya serangan stroke (Iskandar, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hanum dkk (2017), menunjukkan bahwa dari 59 responden berjenis kelamin laki-laki, terdapat 25 responden (42,4%) yang menderita stroke. Sedangkan dari 88 responden yang berjenis kelamin perempuan, terdapat 16 responden (18,2%) yang menderita stroke. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stroke pada lansia hipertensi yang merupakan faktor resiko untuk terjadinya stroke pada lansia hipertensi. Begitu pula berdasarkan hasil penelitian Marbun dkk (2016), menunjukkan bahwa pasien stroke mengalami stress berat sebanyak 50 responden (58,8%). Salah satu faktor psikososial sebagai penyebab stress yaitu kehilangan objek yang dicintai,. Setelah dianalisis, umur berpengaruh terhadap sering munculnya stress, dibuktikan dengan penelitian bahwa pasien yang mengalami stres berat mayoritas berumur >50 tahun.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Iskandar dkk (2018) didapatkan bahwa ada 52 pasien (70,3%) merokok yang menderita stroke, penyebab tingginya angka kejadian stroke di RSUD Cut Nyak Dien Meulaboh lebih disebabkan oleh gaya hidup dan pola hidup masyarakat yang tidak sehat seperti malas bergerak, makanan tinggi lemak dan kolesterol, sehingga banyak yang mengidap penyakit yang menjadi pemicu timbulnya serangan stroke. Berdasarkan hasil penelitian oleh Sumaryati dkk

(2016), didapatkan hasil. Responden yang berolahraga serta mengalami stroke sebanyak 6 responden, sedangkan yang tidak berolahraga serta mengalami stroke sebanyak 15 responden. Ada kesesuaian antara kurangnya berolahraga dengan terjadinya stroke, seseorang yang aktifitas fisiknya rendah rentan memiliki resiko stroke lebih tinggi dibandingkan dengan orang dengan aktifitas tinggi.

Penelitian yang dilakukan oleh Marbun dkk (2016) didapatkan hasil bahwa sebanyak 54 responden (63,5%) mempunyai kualitas hidup yang rendah oleh karena itu mereka yang mengalami stroke tidak dapat melaksanakan tugas dan fungsinya dalam kehidupan sehari-hari secara total. Hal ini menyebabkan pasien stroke menjadi stress, mereka menganggap dirinya tidak berguna lagi.

Hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, data pasien stroke yang dirawat ruang rawat inap selama satu tahun dari bulan Januari hingga Desember tahun 2018 yaitu sebanyak 761 pasien dengan rincian sebagai berikut: stroke hemoragik sebanyak 74 pasien dan stroke non hemoragik sebanyak 231 pasien di ruang rawat inap. Sedangkan pasien rawat jalan sebanyak 283 pasien stroke non hemoragik dan 173 pasien dengan stroke hemoragik.

Berdasarkan dari fenomena yang terjadi, pentingnya pengukuran kualitas hidup terkait dengan kesehatan pasien stroke untuk mengatasi terjadinya serangan berulang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

tentang “Hubungan stres dan gaya hidup dengan kualitas hidup pasien stroke di RSI Sultan Agung Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan prevalensi penyakit degeneratif dari tahun ke tahun semakin meningkat. Dengan demikian rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan stres dan gaya hidup dengan kualitas hidup pasien stroke?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan stres dan gaya hidup dengan kualitas hidup pasien stroke.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden
- b. Mengetahui tingkat stres pada pasien stroke
- c. Mengetahui gaya hidup pada pasien stroke
- d. Menganalisa hubungan antara stres dan gaya hidup dengan kualitas hidup pasien stroke.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman proses belajar mengajar dan menambah informasi ilmiah mahasiswa. Dapat dijadikan acuan sebagai pengetahuan terhadap pasien agar tidak terjadi stroke berulang.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang lebih baik. Sehingga responden tahu tentang hubungan stress dan gaya hidup dengan kualitas hidup pasien stroke agar tidak terjadi stroke berulang.

3. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan pada masyarakat tentang hubungan stress dan gaya hidup dengan kualitas hidup pasien stroke.