

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Stroke merupakan penyebab utama kecacatan dan kematian pada orang dewasa di dunia (Chan, Immink & Hillier ; Yuan dkk, 2012). Stroke adalah sindrom klinis yang progresif dengan defisit neurologis fokal atau global yang disebabkan oleh gangguan perdarahan di otak yang dipengaruhi beberapa faktor yang terdiri dari hipertensi, kadar gula darah, usia dan juga dislipidemia (Dinata, Safrita & Sastri 2013; Hidayati & Violita, 2015)

Menurut *American Heart Association* (2015), angka mortalitas stroke mengalami penurunan tetapi pada tahun 2030 akan mengalami peningkatan sebesar 20,5 % (Mozaffarian dkk, 2015). Prevalensi kasus stroke di Indonesia tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Utara (10,8%) dan kejadian terendah di Provinsi Papua (2,3%) (Riskesdas, 2013). Angka kejadian stroke hemoragik di Jawa Tengah tahun 2015 adalah 670. Angka kejadian stroke non hemoragik adalah 1215 (Dinkes Jateng, 2015).

Pasien stroke memiliki dampak fisiologis dan psikologis. Dampak fisiologis yang paling sering muncul adalah kelumpuhan, bicara pelo, dan gangguan menelan (Wijanarko, Setyawan & Kusuma, 2014). Selain mengalami permasalahan secara fisik, pasien stroke juga disertai dengan masalah psikologis yaitu depresi (Kurniawan & Khomarun, 2015). Pasien stroke mengalami gejala depresi lebih sering jika dibandingkan dengan pasien

penyakit umum lainnya. (Ginkel, Hafsteinsdóttir, Lindeman, Geerlings, Grobbee & Schuurmans 2015).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan Hayulita dan Sari (2014) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi stroke didapatkan bahwa dari 52 responden terdapat 32 responden (61.5%) paska stroke mengalami depresi. Depresi pada pasien stroke dapat disebabkan beberapa faktor diantaranya yaitu dukungan keluarga yang tidak baik, usia lanjut, tingkat pendidikan yang rendah, penyakit penyerta seperti penyakit jantung dan ginjal, lamanya menderita stroke, penurunan fungsi kognitif dan gangguan kemampuan fungsional. Hasil penelitian Zhan, Pan, Wang dan Zhao (2013) tentang faktor yang mempengaruhi depresi paska stroke, menunjukkan bahwa depresi pada pasien paska stroke sebanyak 27,47%. Depresi tersebut dipengaruhi oleh faktor usia, pekerjaan, dan jenis stroke.

Perawatan stroke dimulai saat fase hiperakut atau awal timbulnya gejala sampai dengan fase rehabilitatif. Perawatan pada stroke dapat berupa farmakologis dan *non*-farmakologis (Wijanarko, Setyawan & Kusuma, 2014). Selain rehabilitasi fisik, penatalaksanaan depresi pasien stroke yang tepat dapat membantu proses penyembuhan penyakit stroke dengan meningkatkan kualitas hidupnya, meningkatkan status medisnya dan mengurangi ketidakberdayaan dan kesakitannya (Murtisari, Ismonah & Supriyadi, 2014).

Penatalaksanaan dari depresi yang paling sering adalah dengan menggunakan obat-obatan anti depresan, tetapi dalam penelitian yang dilakukan oleh Yuan dkk (2012) penggunaan anti depresan tidak terlalu

berpengaruh terhadap penyembuhan atau kekambuhan berulang pada depresi pasien penyakit stroke. Menurut penelitian Alfiyanti, Setyawan & Kusuma (2014) tentang pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat depresi pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialis, menyatakan selain dengan penggunaan terapi farmakologi yaitu anti depresan, depresi juga dapat di kurangi dengan melakukan relaksasi.

Beberapa macam bentuk relaksasi untuk depresi pasien dengan penyakit kronis seperti stroke yang sudah ada adalah relaksasi nafas dalam, distraksi, *guided imagery* dan relaksasi progresif (Murtisari Ismonah & Supriyadi, 2014). Menurut penelitian yang dilakukan Namuwali, Mendrofa dan Dwidiyanti (2016) tentang teknik relaksasi mengontrol emosi pada pasien penyakit kronis didapatkan hasil bahwa teknik relaksasi dapat mengontrol emosi seperti depresi pada pasien penyakit kronis seperti stroke. Selain itu, berdasarkan penelitian Murtisari Ismonah dan Supriyadi (2014) tentang terapi musik klasik pada pasien stroke iskemik didapatkan hasil tehnik terapi musik klasik dapat mengurangi tingkat depresi pada pasien stroke.

Relaksasi Benson adalah relaksasi yang mengkombinasikan meditasi dan relaksasi (Novitasari, Nuraeni & Supriyono, 2014). Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Novitasari, Nuraeni, & Supriyono (2014) tentang pengaruh teknik relaksasi benson terhadap stress kerja didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh relaksasi benson terhadap tingkat stress pekerja. Relaksasi benson dapat mempengaruhi suasana hati menjadi rileks karena oksigen di otak tercukupi. Perasaan rileks akan diteruskan ke

hipotalamus untuk menghasilkan Corticotropin Releasing Factor (CRF). CRF dapat meningkatkan sehingga seseorang dapat meredam emosi negatif seperti marah, depresi dan atau kecemasan (Aryana & Novitasari, 2013; Namuwali, Mendrofa & Dwidiyanti, 2016).

Hasil survei yang dilakukan oleh peneliti di RSI Sultan Agung Semarang, pada bulan Juli hingga Oktober 2016 terdapat sejumlah 27 pasien stroke. Ketika peneliti melakukan pengkajian tingkat depresi, dari 5 orang yang dilakukan pengkajian, terdapat 3 diantaranya yang mengalami tanda dan gejala dari depresi seperti sulit tidur, merasa sedih dan tidak berdaya, malas makan dan mengalami penurunan berat badan. Berdasarkan wawancara perawat di ruang *Stroke Center* RSI Sultan Agung Semarang dan di ruang Alamanda RSUD Dr. Adhayatma, MPH., diperoleh hasil bahwa belum pernah ada intervensi Relaksasi Benson terhadap depresi yang diberikan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Melihat adanya fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh teknik relaksasi benson terhadap tingkat depresi pada pasien penderita stroke di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah pengaruh teknik relaksasi benson terhadap tingkat depresi pada pasien stroke.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh tehnik relaksasi benson terhadap tingkat depresi pada pasien penderita stroke.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden yang diberikan teknik relaksasi benson terhadap tingkat depresi pada pasien penderita stroke.
- b. Mengetahui tingkat depresi sebelum diberikan teknik relaksasi benson pada pasien penderita stroke.
- c. Mengetahui tingkat depresi sesudah diberikan teknik relaksasi benson pada pasien penderita stroke.
- d. Mengetahui adanya pengaruh pada tingkat depresi sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi benson pada pasien penderita stroke.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

#### 1. Bagi Peneliti selanjutnya

Dapat menjadi sumber informasi dalam rangka mengembangkan terapi non farmakologi untuk penatalaksanaan depresi pasca stroke.

2. Bagi Profesi

Dapat menjadi sumber informasi dalam memberikan tindakan keperawatan yang tepat untuk mengatasi depresi pada pasien stroke, sebagai masukan bagi pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah yang aplikatif .

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi keilmuan bagi institusi pendidikan sebagai masukan dan untuk mengembangkan ilmu keperawatan yang berkaitan teknik relaksasi benson pada pasien stroke yang mengalami depresi.

4. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi kepada masyarakat khususnya penderita stroke dan keluarga tentang pemberian terapi nonfarmakologi yang tepat mengatasi depresi pada pasien stroke.