

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyakit yang paling berbahaya di dunia. Penyakit stroke sudah tercatat sebagai penyebab kematian terbanyak ke dua setelah penyakit jantung iskemik dan menjadi penyebab kecacatan nomor satu di dunia. Stroke adalah suatu penyakit yang menyebabkan kerusakan pada otak manusia yang terjadi secara mendadak, cepat dan progresif karena adanya gangguan peredaran darah otak non traumatic, sehingga dapat menimbulkan beberapa gangguan seperti gangguan kesadaran, gangguan penglihatan, gangguan berbicara, kelumpuhan, dan lain sebagainya (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Activity Daily Living (ADL) adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari hari. ADL adalah ketrampilan dasar dan tugas okupasional yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya secara mandiri yang dikerjakan seseorang sehari-harinya dengan tujuan untuk memenuhi atau berhubungan dengan perannya sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat. Istilah ADL mencakup perawatan diri (seperti berpakaian, makan & minum, toileting, mandi, berhias, juga menyiapkan makanan, memakai telepon, menulis, mengelola uang dan sebagainya) dan mobilitas (seperti berguling di tempat tidur, bangun dan duduk, transfer atau berpindah dari tempat tidur ke kursi atau dari satu tempat ke tempat lain) (Fajar, 2017).

Data (WHO, tahun 2012), menunjukkan sekitar 31% dari 56,5 juta orang atau 17,7 juta orang di seluruh dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Dari seluruh kematian akibat penyakit kardiovaskuler, sebesar 7,4 juta disebabkan penyakit jantung koroner, dan 6,7 juta disebabkan stroke (Mardana, 2017).

Berdasarkan data yang berhasil dikumpulkan oleh Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki), masalah stroke semakin penting dan mendesak karena kini jumlah penderita stroke di Indonesia adalah terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia. Jumlah kematian yang disebabkan oleh stroke menduduki urutan kedua pada usia diatas 60 tahun dan urutan kelima pada usia 15-59 tahun (Yastroki, 2012)

Penyakit stroke sebagian besar disebabkan oleh hipertensi, prevalensi hipertensi di Indonesia menurut data dari adalah 8,36%. Angka kejadian penyakit stroke di Indonesia termasuk tinggi. Menurut Riskedas (2018), prevalensi stroke di tingkat nasional yang terjadi pada penduduk usia >15 tahun ada 10,9% kasus dan kasus terbanyak terjadi di provinsi Kalimantan Timur dengan prevalensi kasus ada 14,7%. Jumlah kasus di Jawa Tengah ada 11,8% kasus. Berdasarkan presentase data kasus stroke diatas hanya sedikit penderita yang memeriksakan dan melakukan control rutin yaitu hanya ada 39,4% saja, dan sisanya hanya memeriksakan sekali saja dan tidak melakukan kontrol rutin. Dengan demikian, ada kemungkinan besar untuk terjadi komplikasi lebih parah atau bahkan bisa menimbulkan kematian pada penderita stroke yang tidak memeriksakan dan melakukan kontrol rutin ke pelayanan kesehatan yang ada (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) Desa Manjungan, penyakit stroke berada di peringkat ke-2 setelah penyakit Hipertensi. Jumlah penderita stroke di Desa Manjungan ada 20 penderita. Kegiatan POSBINDU di Desa Manjungan sejak adanya pandemic virus *covid-19* sudah tidak dilaksanakan kembali, dikarenakan untuk mengurangi penyebaran virus.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian deskriptif yang akan dituangkan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Dan Latihan Pada Pasien Stroke Di Desa Manjungan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana “Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Dan Latihan Pada Pasien Stroke Di Desa Manjungan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Dan Latihan Pada Pasien Stroke Di Desa Manjungan

2. Tujuan Khusus

Adapun beberapa tujuan khusus dari penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden, yaitu : usia, jenis kelamin, Pendidikan dan pekerjaan.
- b. Mengidentifikasi Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Dan Latihan Pada Pasien Stroke Di Desa Manjungan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan untuk mengetahui *Activity Daily Living* (ADL) pada pasien stroke.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber referensi bagi peneliti selanjutnya.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bagi masyarakat desa Manjungan mengenai *Activity Daily Living* (ADL) pada pasien stroke.

E. Keaslian Penelitian

1. (Puspitasari, 2014) dalam penelitiannya yang berjudul ‘Kemandirian Pemenuhan Kebutuhan *Activity Daily Living* (ADL) Pada Penderita Stroke Di Poli Saraf Rumah Sakit Abdoer Rahem Situbondo’ pada penelitian ini digunakan desain penelitian deskriptif. Variabel yang digunakan adalah kemandirian pemenuhan kebutuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada penderita stroke. Jumlah sample sebanyak 30 responden dan sampling yang digunakan pada penelitian adalah purposive sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar chek list dengan bantuan wawancara. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar kemandirian aktivitas responden adalah ketergantungan sedang sebanyak 17 responden (56,7%). Untuk mendapatkan penjelasan yang lebih bermakna peneliti menemukan aktivitas yang paling banyak di bantu yaitu makan dan naik/ turun tangga sebanyak 29 responden.

Sedangkan aktivitas yang mandiri sebanyak menontrol buang air besar dan buang air kecil sebanyak 22 responden.

Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama menggunakan metode penelitian deskriptif dan variabel tunggal yaitu kemandirian pemenuhan kebutuhan *Activity Daily Living* (ADL) teknik pengumpulan data menggunakan lembar *chek list*, subyek yang digunakan pasien post stroke yang kontrol di poli saraf. Selain itu perbedaan dari penelitian ini adalah teknik pengambilan data menggunakan *accidental sampling* karena semua responden memiliki kesamaan yaitu post stroke. Penelitian ini dilaksanakan di poliklinik saraf RSUD Sleman dan jumlah sampel yang diambil 40 responden.

2. Ratnasari, Kristiyawati, & Solechan, (2012), dalam penelitian yang berjudul ‘Hubungan Antara Tingkat Ketergantungan *Activity Daily Living* (ADL) Dengan Depresi Pada Pasien Stroke Di RSUD Tugurejo, Semarang’ metode yang digunakan pada penelitian ini adalah *deskriptif korelatif*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah responden 20. Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah *Hamilton Rating Scale for Depression* (HRS-D) dan observasi indeks barthel. Kriteria inklusi penelitian yaitu pasien yang mengalami stroke dan tidak mengalami tetraplegia. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat mencari nilai minimal, maksimal, mean, median, modus, dan data ADL serta skala depresi dari pasien. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dengan ADL pasien stroke. Terlihat dari hasil variabel depresi sebagian besar responden mengalami depresi sedang (60%) dan pada variabel ADL sebagian besar termasuk kategori ADL sangat tergantung (45%). Hasil analisis *spearman rank* dinyatakan ada hubungan antara depresi dengan ADL pasien stroke di RSUD Tugurejo Semarang.

Persamaan dari penelitian ini adalah sama sama meniliti *Activity Daily Living* (ADL) dan mengukur ADL menggunakan indeks barthel. Selain itu perbedaan dari penelitian ini adalah metode yang digunakan menggunakan deskriptif kemudian teknik pengambilan data menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah 40 responden. Penelitian ini hanya menggunakan kuesioner indeks barthel saja. Kriteria inklusinya yaitu pasien *post stroke* yang kontrol di poliklinik saraf RSUD Sleman.

