

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah gangguan fungsi otak secara tiba-tiba dikarenakan adanya gangguan aliran darah otak dan dapat menyerang siapapun (Muttaqin, 2012). Masalah umum pada orang setelah stroke antara lain anggota badan yang lemah dan sulit bergerak, kehilangan sensasi, kesulitan berbicara dan mengerti perkataan orang lain, kesulitan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti mandi, dan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, seperti ganti baju, ke kamar mandi, berjalan, menyiapkan makanan (Dharma, 2018).

World Stroke Organization (WSO), menyebutkan kasus stroke adalah 13,7 juta stroke baru di setiap tahun dan prevalensi stroke di seluruh dunia saat ini telah lebih dari 80 juta orang (WSO, 2019). Di Indonesia, prevalensi stroke (per mil) berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk berusia 15 tahun adalah 10,9%. Berdasarkan hasil Kementerian Kesehatan RI, data terakhir prevalensi stroke (per mil) pada penduduk berusia 15 tahun di Jawa Tengah tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter adalah 11,8% (Kemenkes, 2018).

Stroke dapat terjadi karena adanya faktor seperti hipertensi, obesitas, merokok, diabetes melitus dan aktivitas fisik. Wahyunah dan Saefulloh (2017), dalam penelitiannya menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan jenis stroke ditunjukkan dengan hasil $p = 0,035$ dan terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan jenis stroke ditunjukkan dengan hasil $p = 0,011$. Aktivitas fisik adalah faktor yang paling mendominasi antara hubungannya dengan jenis stroke dan memiliki faktor risiko sejumlah 5,8%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa aktivitas fisik dan riwayat hipertensi merupakan faktor risiko independen yang berpengaruh terhadap jenis stroke. Stroke juga dapat disebabkan karena diabetes melitus, seperti halnya penelitian yang menyebutkan sebanyak 27,2% pasien stroke memiliki riwayat diabetes melitus. Disamping itu responden dengan kadar kolesterol tinggi memiliki risiko 2,7 kali mengalami stroke (Wahyunah and Saefulloh, 2017).

Pasien stroke mengalami disfungsi fisik, kelemahan, dan kecacatan yang membuat sulit untuk menyesuaikan diri dengan kondisi baru yang mempengaruhi suasana hati. Pasien stroke lebih tidak stabil secara emosional dan berperilaku seperti mudah marah,

menangis, atau bersifat seperti anak-anak. Hilangnya kapasitas jaringan otak akibat stroke dapat mempengaruhi fungsi otak, mempengaruhi psikologi dan sikap. Perubahan fisik yang dialami oleh korban stroke dapat membuat mereka merasa terisolasi dan bergantung pada orang lain sehingga merasa tidak berguna lagi. Sehingga, banyak orang yang terkena stroke menjadi tidak mandiri dan membutuhkan bantuan orang lain (Simanullang dan Nainggolan, 2021).

Penderita stroke akan mengalami gangguan kemampuan untuk melakukan atau kegiatan seperti mandi, makan, memakai baju, dandan, mengeliminasi diri (sementara, progresif, permanen). Penderita stroke terbatas dalam bergerak dan harus dibantu oleh orang lain (Maryam, 2011). Dari 2 juta penderita stroke, terdapat 40% yang mengalami cacat dan membutuhkan bantuan dalam menjalani hidupnya masih bertahan hidup (Mayasari *et al.*, 2019). Hasil studi yang dilakukan oleh Pei, dkk tahun 2016 di China menyebutkan dari keseluruhan pasien stroke yang diteliti sebanyak 8,6% mengalami cacat ringan, 38,8% cacat sedang dan 52,6% cacat berat sedangkan rerata skor *activities daily living* adalah $50,50 \pm 27,125$ (Pei *et al.*, 2016).

Stroke dapat menyerang pasien berupa gangguan gerak yaitu hemiplegia (Wijaya dan Putri, 2013). Reed (2014) juga menyatakan bahwa hemiplegia adalah efek dari stroke yang dapat menyebabkan berbagai gangguan gerak dan bervariasi dari satu tempat ke tempat lain. Axanditya (2014) menemukan yang selamat dari stroke mengalami berbagai gejala sisa, termasuk spastisitas, kehilangan penglihatan, memori, perubahan kepribadian, hemiplegia, dan hemioaresis yang paling menonjol (terlihat pada 88% pasien stroke). Gangguan stroke menyebabkan kecacatan jangka panjang, dengan lebih dari 40% pasien tidak dapat mandiri dalam kehidupan sehari-hari dan 25% tidak dapat berjalan secara mandiri.

Perubahan kemandirian aktivitas pada pasien stroke dapat berdampak pada konsep diri (Suliswati, 2012). Konsep diri yaitu individu memiliki rasa percaya diri dan berpengaruh dalam komunikasi dan hubungannya dengan orang lain (Yusuf, Fitriyari dan Nihayati, 2015). Komponen konsep diri meliputi citra tubuh atau sikap terhadap tubuhnya, ideal diri persepsi individu tentang cara berperilaku sesuai, harga diri atau penilaian terhadap pencapaian diri, peran diri atau pola sikap, identitas diri atau kesadaran terhadap diri individu. Jika konsep diri yang dimiliki individu negatif maka akan mengakibatkan komponen konsep diri terganggu (Stuart, 2016).

Sebagian besar pasien stroke yang bertahan hidup bergantung pada orang lain, seperti anggota keluarga, kerabat, dan lain-lain dalam beraktivitas. Sebagian dari mereka juga tiba-tiba kehilangan sesuatu yang penting dan dibanggakan. Hal ini menjadi sebuah stressor, menyebabkan konsep diri negatif karena lemah, tidak menarik, dan tidak disukai serta kehilangan pesona dalam hidup. Pasien dengan konsep diri negatif adalah pasien stroke dengan jumlah yang tinggi (Tambunan, 2018).

Aktivitas sehari-hari merupakan faktor yang paling kuat berpengaruh terhadap kemandirian pasien stroke (Ghaffari, Rostami dan Akbarfahimi, 2021). Nurhalimah, Yosefina dan Haryati (2018), dalam penelitiannya menyebutkan citra tubuh merupakan salah satu faktor mempengaruhi penerimaan diri pasien stroke karena adanya perubahan dari citra tubuh menyebabkan kemandirian dalam beraktivitas berkurang sehingga pasien stroke tidak dapat menerima keadaan yang dialami. Hal yang dialami tersebut termasuk konsep diri negatif.

Gangguan *Activity Of Daily Living* (ADL) pada penderita stroke menyebabkan seseorang penderita stroke tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri sehingga akan selalu bergantung pada orang lain, merasa tidak berguna dan menjadikan tidak puas dalam menjalani hidupnya (Sriadi, Sukarni and Ligita, 2020). *Activity of daily living* (ADL) merupakan suatu keterampilan dasar yang telah dimiliki seseorang untuk merawat dirinya sendiri dan aktivitas perawatan diri yang meliputi ke toilet, makan, berpakaian, berdandan, mandi, mobilitas, serta berpindah tempat (Dewi, 2014).

Hasil penelitian Aini, et al (2016) Sriadi, Sukarni dan Ligita (2020), menunjukkan bahwa kemandirian ADL pada pasien pasca stroke yang mandiri yaitu sebanyak 36,7% dan sebanyak 63,3% mengalami gangguan ADL. Kemandirian aktivitas yang dilakukan pasien post stroke diantaranya mandi, berpakaian, toileting, berpindah, mengontrol eliminasi dan makan.

Menurut penelitian Hendayani dan Sari (2019), penderita stroke menjadi negatif karena mereka menganggap bahwa penderita stroke lumpuh dan orang-orang di sekitar mereka terutama keluarganya terbebani dengan situasi ini. Konsep diri sangat berpengaruh pada penderita stroke. Penderita stroke menjadi lumpuh, berat badan bertambah, dan menjadi bergantung pada orang lain untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Akibat dari situasi yang dialami, fungsi mental pasien sangat terganggu, pasien merasa cacat yang menyebabkan gangguan citra diri, perasaan tidak kompeten, jelek, memalukan, dan sebagainya.

Tama (2018), dalam hasil penelitian yang dilakukan menyebutkan gambaran konsep diri pasien stroke yang menjalani rehabilitasi medik mayoritas memiliki konsep diri positif sebesar 90% dan negatif sebesar 10%. Berbanding terbalik dengan penelitian Sedubun dan Mahmuddin (2021), yang menyebutkan bahwa penderita pasca stroke paling banyak mengalami konsep diri negatif dengan jumlah sebanyak 62,8%. Demikian pula dengan penelitian Simanullang dan Nainggolan (2021), memperoleh hasil konsep diri pasien pasca stroke mayoritas adalah rendah yaitu sejumlah 53,1%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pada pasien pasca stroke menunjukkan masalah konsep diri.

Penelitian yang dilakukan Suryani (2017) menemukan adanya hubungan antara konsep diri lansia dengan tingkat keterampilan aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL). Perubahan tubuh lansia menyebabkan perubahan citra tubuh, yang juga dapat mempengaruhi identitas dan harga diri. Citra tubuh dipengaruhi oleh perubahan penampilan, struktur, dan fungsi bagian-bagian tubuh memiliki tingkat kemandirian yang rendah. Bertambahnya usia mengalami berbagai penurunan kemampuan fisik dan mental, sehingga hidupnya bergantung pada orang lain. Perubahan dan kemunduran yang dialami lansia menyebabkan konsep diri tidak stabil. Konsep diri lansia erat kaitannya dengan sikap mereka terhadap penuaan.

Perawat berperan penting dalam mendukung aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL) pada penderita stroke. Tugas perawat adalah mengkaji kebutuhan pasien dengan tujuan menentukan keadaan umum pasien. Pengkajian penting dalam menentukan intervensi keperawatan yang tepat dan implementasinya secara tepat Selain itu, perawat berperan dalam mendukung dan mengatur aktivitas pasien sehari-hari. Peran ketiga adalah memberikan dukungan dan pendidikan kepada pasien dan orang lain yang mendukung pengobatan pasien. Kegagalan perawat dalam memberikan perawatan terkait ADL pada pasien stroke dapat menghambat pemenuhan kebutuhannya. Hal ini menunjukkan adanya penurunan kemandirian pasien dan menimbulkan konsep diri yang negatif. Efek lainnya adalah depresi terjadi karena pasien stroke merasa tidak mampu melakukan sesuatu dan depresi dapat terjadi pada orang yang membantu merawat pasien (Latifah, Firmawati dan Chayati, 2018).

Studi pendahuluan yang didapatkan dari instalasi Rekam Medik RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten diperoleh data yaitu jumlah kasus baru stroke pada tahun 2021 sebanyak 470 orang dan selama Januari 2022 sebanyak 54 orang. Pengamatan yang

peneliti lakukan pada 10 pasien stroke di Poli Syaraf RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten diperoleh bahwa sebanyak 1 (10%) pasien terlihat mampu makan dan minum sendiri, 1 (10%) pasien mampu berdiri, 2 (20%) pasien mampu menyisir rambut sendiri dan 6 (60%) pasien lainnya terlihat sangat tergantung dengan perawat dan keluarga. Hasil pengamatan jika dilihat berdasarkan konsep diri pada 10 pasien stroke tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 8 (80%) diantaranya terlihat selalu murung, melamun, lemah, menyendiri, lebih banyak diam dan tidak berinteraksi dengan orang sekitar, dimana gejala tersebut menunjukkan bahwa pasien memiliki konsep diri negatif sedangkan 2 (20%) pasien lain menunjukkan adanya konsep diri positif, pasien menyatakan bahwa ia menerima keadaan yang terjadi pada dirinya dan berusaha untuk dapat sembuh dengan rutin berobat, berdoa dan mengikuti terapi.

Berdasarkan uraian latar belakang terkait diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Kemandirian Aktivitas dengan Konsep Diri pada Pasien Stroke di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Stroke yaitu kelainan fungsi otak yang timbul secara mendadak karena terjadinya gangguan peredaran darah otak. Stroke bisa terjadi pada siapa saja dan kapan saja. Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang memiliki tingkat prevalensi yang cukup tinggi, dimana prevalensi stroke secara menyeluruh menurut *World Stroke Organization* (WSO) terdapat 13,7 juta kasus baru stroke. Mayoritas pasien stroke kehilangan kemandiriannya. Terdapat kira-kira 2 juta orang yang bertahan hidup dari stroke yang mengalami kecacatan, dari angka ini 40% memerlukan bantuan dalam aktivitas kehidupannya sehari-hari. Perubahan kemandirian aktivitas pada pasien stroke dapat berdampak pada konsep diri, hal ini karena penderita stroke beranggapan bahwa dengan keadaan lumpuh yang dialami akan membuat orang-orang disekitar terutama keluarga merasa terbebani dengan keadaannya seperti ini.

Berdasar latar belakang dan masalah maka rumusan masalah penelitian ini adalah “adakah hubungan kemandirian aktivitas dengan konsep diri pada pasien stroke di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kemandirian aktivitas dengan konsep diri pada pasien stroke di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan riwayat penyakit pada pasien stroke di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- b. Mendiskripsikan kemandirian aktivitas pada pasien stroke di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- c. Mendiskripsikan konsep diri pada pasien stroke di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- d. Menganalisis hubungan kemandirian aktivitas dengan konsep diri pada pasien stroke di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Melalui penelitian ini diharapkan mampu memberi jawaban atas tingginya harapan pasien pasca stroke untuk dapat kembali beraktivitas secara mandiri.
- b. Manfaat ilmu pengetahuan teknologi dapat dijadikan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang bagaimana hubungan kemandirian aktivitas pasien pasca stroke dengan konsep diri.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Hasil penelitian ini dapat dijadikan evaluasi dan masukan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan dalam menangani pasien stroke dengan kemunduran aktivitas agar memiliki konsep diri positif.

- b. Bagi Perawat

Perawat dapat menambah pengetahuan tentang resiko konsep diri negatif yang tidak cepat ditangani akibat stroke sehingga dapat memberikan edukasi kesehatan tentang stroke dalam tindakan asuhan keperawatan pada pasien stroke agar mutu pelayanan meningkat.

- c. Bagi pasien
Sebagai ilmu pengetahuan bagi pasien stroke terutama dengan konsep diri negatif.
- d. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan serta landasan untuk melakukan penelitian sejenis, kaitannya dengan kemandirian aktivitas dan konsep diri pada pasien stroke.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis pernah dilakukan oleh :

1. Suryani (2017), judul penelitian ”Hubungan Konsep Diri Lansia dengan Tingkat Kemampuan *Activity Of Daily Living* (ADL) Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2017”

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* sampel berjumlah 52 orang dengan teknik *proportional random sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara konsep diri dengan kemampuan *activity daily living* (ADL).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode , variabel, metode pengambilan sampel, dan analisis data. Metode penelitian dengan pendekatan *cross-sectional* dengan analisis korelasi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kemandirian aktivitas, variabel terikat adalah konsep diri pasien stroke, metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, dan metode analisis data dengan *Kendall's tau*.

2. Mayasari *et al.* (2019), penelitian berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian dalam *Activity Daily Living* pada Pasien Pasca Stroke di Poliklinik Syaraf RSUD Dr . H . Abdul Moeloek Bandar Lampung *Correlation of Family Support with The Independence of Activity Daily Living in Post*”

Desain penelitian ini adalah *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah pasien stroke yang dirawat di RSUD dr. H. Abdul Moeloek berjumlah 43 responden dan diambil dengan teknik *consecutive sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan variabel terikatnya adalah kemandirian dalam ADL. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dengan nilai 0,05. Dari 43

responden dengan dukungan keluarga berjumlah 77%, dari angka itu mengalami tingkat kemandirian tertinggi pada kategori mandiri 48,5%. Hasil *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,02$, yang artinya dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat kemandirian dalam ADL pada pasien pasca stroke.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, variabel penelitian, teknik sampling dan teknik analisis data. Metode penelitian yang akan dilakukan analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas penelitian ini adalah kemandirian aktivitas sedangkan variabel terikatnya adalah konsep diri pasien stroke, teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *kendall's tau*.

3. Nurhalimah, Yosefina dan Haryati, (2018), judul penelitian “Faktor-faktor Determinan yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Pasien Stroke dengan Keterbatasan Gerak”

Desain Penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yaitu pasien yang mengalami stroke. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien pasca stroke yang mengalami keterbatasan gerak. Teknik sampel menggunakan *cluster multistage method*. Jumlah sampel adalah 56 orang. Lokasi Penelitian di wilayah Kec Cipayung, periode dengan teknik pengumpulan data menyebarkan instrument penelitian. Analisis data Analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat. Hasil penelitian diperoleh bahwa umur tidak mempengaruhi penerimaan diri pasien stroke (*p value* 0,282), pendidikan mempengaruhi penerimaan diri pasien stroke (*p value* 0,019), jenis kelamin tidak mempengaruhi penerimaan diri pasien stroke (*p value* 1,00), pekerjaan mempengaruhi penerimaan diri pasien stroke (*p value* 0,011), status perkawinan mempengaruhi penerimaan diri pasien stroke (*p value* 0,004), dukungan keluarga tidak mempengaruhi penerimaan diri pasien stroke (*p value* 1,00), spiritual mempengaruhi penerimaan diri pasien stroke (*p value* 0,001), citra tubuh mempengaruhi penerimaan diri pasien stroke (*p value* 0,000). Hasil tersebut menyimpulkan bahwa pasien dengan tingkat spiritual yang baik berkontribusi 5 kali untuk menerima diri lebih baik dibandingkan pasien stroke dengan spiritual yang rendah.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, variabel penelitian, teknik sampling dan teknik analisis data. Metode

penelitian yang akan dilakukan analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas penelitian ini adalah kemandirian aktivitas sedangkan variabel terikatnya adalah konsep diri pasien stroke, teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *kendall's tau*.

4. Ghaffari, Rostami dan Akbarfahimi (2021), judul penelitian “Predictors of Instrumental Activities of Daily Living Performance in Patients with Stroke”

Metode penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 90 pasien stroke yang dipilih berdasarkan metode pengacakan cluster. Instrumen penelitian adalah Skala IADL Lawton, Indeks Barthel, Jejak Pembuatan Tes (A dan B), Digit span subtest skala memori Wechsler, indeks Motorcity, dan Beck Depression Inventory-II. Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan independent sample t-test, one-way ANOVA, Korelasi Pearson, dan analisis regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan Umur ($r = 0:384$, $p < 0:001$), memori ($r = 0:565$, $p < 0:001$), aktivitas dasar kehidupan sehari-hari ($r = 0:818$, $p < 0:001$), depresi ($r = 0:758$, $p < 0:001$), Trial Making Test (BA) ($r = 0:614$, $p < 0,001$), dan indeks motorik ($r = 0,670$, $p < 0,001$) secara signifikan berhubungan dengan aktivitas instrumental kehidupan sehari-hari. Kesimpulan jurnal penelitian adalah aktivitas dasar kehidupan sehari-hari adalah prediktor terkuat dari kinerja IADL. Usia, TMT (B-A), dan depresi adalah prediktor terkuat berikutnya. Pasien stroke dengan ketergantungan lebih pada aktivitas dasar sehari-hari hidup, usia yang lebih tua, gangguan kognitif, dan depresi lebih memilih untuk bergantung pada aktivitas instrumental kehidupan sehari-hari dan sebagai akibatnya, partisipasi dalam urusan rumah tangga dan masyarakat berkurang.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, variabel penelitian, teknik sampling dan teknik analisis data. Metode penelitian yang akan dilakukan analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas penelitian ini adalah kemandirian aktivitas sedangkan variabel terikatnya adalah konsep diri pasien stroke, teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *kendall's tau*.

