

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) saat ini menjadi penyumbang kematian terbesar di dunia (68%). Salah satu contoh PTM antara lain yaitu stroke. Jawa Timur memiliki urutan prevalensi stroke tertinggi ke-4 setelah Sulawesi Selatan, D.I. Yogyakarta, dan Sulawesi Tengah.

Menurut Siska (CNN Indonesia, 2015) hipertensi merupakan salah satu penyebab utama terjadinya stroke. Tekanan darah yang terlalu tinggi memaksa otot jantung memompa darah lebih berat sehingga jantung menjadi kegagalan fungsi. Akibat lain adalah pecahnya pembuluh darah di otak yang mengakibatkan stroke atau matinya jaringan otak. Berdasarkan hal tersebut, peneliti memilih responden penelitian yaitu penderita stroke.

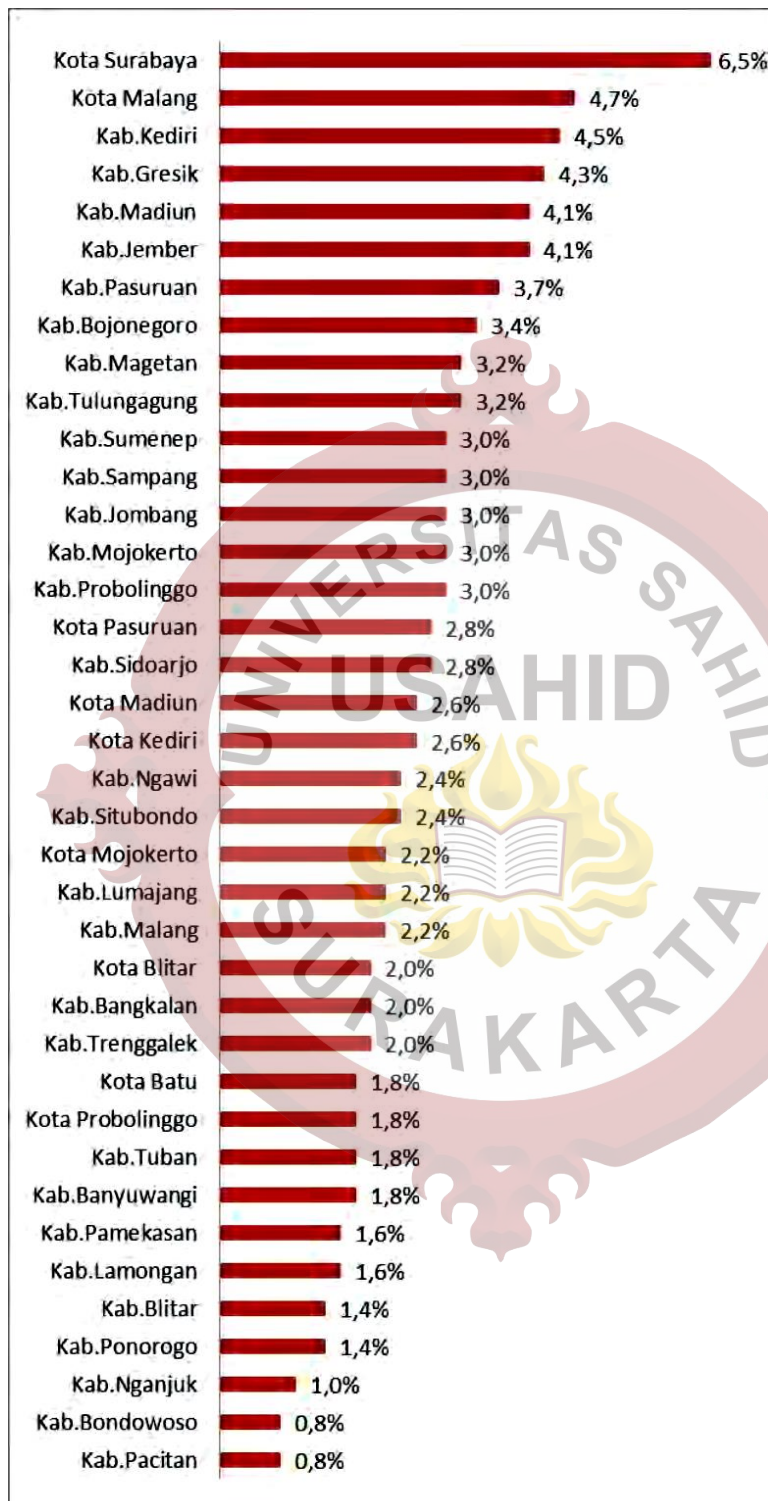
Wakil Gubernur Jawa Timur, Emil Elistianto Dardak (JPNN, 2019) mengungkapkan jumlah warga Jawa Timur yang mengidap penyakit stroke pada tahun 2019 mencapai 14.591 orang. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun 2018 yang mencapai 46.248 orang. Pola hidup yang tak sehat hingga timbulnya penyakit hipertensi dan diabetes masih menjadi pemicu utama penyakit stroke. Dari jumlah tersebut, sebanyak 7.483 berjenis kelamin laki-laki dan sisanya 7.108 perempuan. Meski angka mencapai 14 ribu. Namun, jumlah ini menurun jauh dibandingkan tahun 2018 yang mencapai 46.248 orang. Sementara di tahun 2017 jumlah penderita stroke mencapai 22.463 orang.

Data terakhir dari survei RISKESDAS tahun 2013 menyebutkan bahwa Kabupaten Pasuruan menjadi 10 besar terbanyak terhadap penderita stroke. Berikut diagram penderita stroke berdasarkan yang paling banyak hingga paling sedikit.



Gambar 1.1

Diagram penderita stroke berdasarkan yang paling banyak hingga paling sedikit



Sumber : survei RISKESDAS tahun 2013

Gambar 1.1 menunjukkan urutan Kabupaten/Kota dengan jumlah penderita stroke berdasarkan yang terbanyak di Provinsi Jawa Timur. Kabupaten Pasuruan menempati urutan ke-7 terbanyak dan sangat minimnya fasilitas kesehatan di kota ini yang ada pendampingan psikologi terhadap pasiennya. Maka dari itu, peneliti memilih responden penelitian adalah penderita stroke yang berada di Kabupaten Pasuruan.

Jumlah penderita penyakit stroke semakin lama terus meningkat, tidak hanya usia lanjut yang bisa terkena stroke tetapi bisa saja menyerang usia muda. Menurut data dari Yayasan Stroke di Indonesia, masalah stroke semakin penting dan mendesak karena jumlah penderita Stroke di Indonesia terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia. Jumlah yang disebabkan oleh stroke menduduki urutan kedua pada usia diatas 60 tahun dan urutan kelima pada usia 15-59 tahun (Healthylifeindonesia, 2013) Meski banyak menimpa usia lanjut, stroke di usia muda ini harus diwaspadai. Gaya hidup tidak sehat membuat mereka yang berusia muda, yaitu sekitar 18-45 tahun semakin beresiko terkena stroke. Kebiasaan merokok dan mengkonsumsi makanan berlemak terlalu banyak akan meningkatkan resiko stroke di usia muda.

Stroke adalah kondisi penyakit yang terjadi akibat penyumbatan pembuluh darah otak atau pecahnya pembuluh darah di otak, sehingga pada bagian otak tertentu suplai darahnya berkurang bahkan terhenti suplai oksigennya sehingga menjadi rusak bahkan mati (Muhlisin, 2015). Serangan stroke merupakan penyakit yang membahayakan karena apabila seseorang terkena penyakit ini maka dapat merusak sel-sel syaraf atau mengalami gangguan pembuluh darah otak yang biasa disebut dengan GPDO sehingga manusia dapat mengalami serangan jantung,

kelumpuhan, kanker, dan kematian. Stroke lebih sering menyebabkan kelumpuhan/kecacatan daripada kematian (Depkes RI, 1996). Stroke juga merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius karena ditandai dengan tingginya morbiditas dan mortalitasnya. Selain itu, terlihat adanya kecenderungan peningkatan insidennya (Bustan, 2007).

Gejala stroke tidak selalu muncul pada kondisi yang berat. Pada kasus serangan stroke yang ringan bisa ditangani dengan tepat dan cepat, biasanya dapat diatasi dan kondisi pasien dapat pulih kembali sepenuhnya bahkan segala aktifitas dan produktifitas dapat berlangsung seperti semula. Stroke sendiri terdiri dari 2 macam jenis yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik (Misbach, 2010). Stroke iskemik dapat berupa lumpuh sebelah, mati sebelah, keuslitan berbicara dan gangguan penglihatan, vertigo, penglihatan rangkap, kelumpuhan total, mati rasa, gagap dan afasia (Noerjanto, 2001). Sedangkan stroke hemoragik dapat menyebabkan pasien tampak lebih parah. Kondisi pasien cepat memburuk daripada stroke iskemik, disertai dengan sakit kepala yang berat, kesadaran yang terganggu, mual, dan muntah.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hilayany (Hilayany, 2013) yang membahas tentang penderita stroke menyatakan bahwa seseorang yang terdiagnosa hipertensi dan diabetes mellitus mengalami stroke dengan kelumpuhan tubuh bagian kanan lebih besar dibandingkan dengan tingkat kelumpuhan yang lain. Selain itu, Ekowatiningsih dan Arifuddin (2014) juga membahas tentang penderita stroke yang berkaitan dengan gaya hidup. Hasilnya bahwa gaya hidup memiliki peranan yang lebih berpengaruh dibandingkan dengan tingkat pengetahuan

terhadap upaya pencegahan penyakit stroke. Gaya hidup seseorang sangat berpengaruh pada kesejahteraan psikologis orang tersebut.

Kesejahteraan psikologis (*psychological well being*) merupakan suatu kondisi yang diharapkan oleh semua orang di dalam hidupnya. Menurut Ryff (Ryff, C. D., & Keyes, 1995), kesejahteraan psikologis adalah penggambaran kebahagiaan serta kesehatan psikologis individu berdasarkan pemenuhan kriteria fungsi psikologi positif. Selain itu, Goldberg dkk. (Damasio, 2013) mengatakan bahwa kesejahteraan psikologis merupakan pemahaman dan evaluasi pada diri sendiri mengenai emosi yang ada pada dirinya. Idealnya, kesejahteraan psikologis seseorang berada pada kategori yang tinggi atau baik. Kesejahteraan psikologis yang baik bisa dimiliki apabila seseorang mampu mengatur dan menjalani masalah yang sedang dihadapi dalam kehidupannya. Pengaturan masalah tersebut dapat dilihat dari kemampuan seseorang menerima, menjalani, dan mencari solusi penyelesaian dari masalah yang dihadapi berdasarkan kemampuan yang ada di dalam diri orang tersebut.

Kesejahteraan psikologis yang baik dapat dilihat dari kemampuan penderita menjalani kehidupan sehari-hari dengan berbagai aturan terkait penyakit yang dideritanya seperti penggunaan obat setiap hari dan batasan makanan yang masuk ke dalam tubuh. Selain itu, penderita stroke dengan kesejahteraan psikologis yang baik juga mampu mengatasi penyakitnya jika sewaktu-waktu kambuh lagi karena penderita sudah dapat menerima dan membiasakan diri dengan penyakit stroke tersebut tanpa mengeluh atas keadaan yang dialaminya. Sedangkan pada orang yang sehat, kesejahteraan psikologis dapat dilihat dari mampunya seseorang menjalankan dan berusaha mengembangkan serta memajukan kehidupannya

dengan berbagai kondisi yang ada pada dirinya saat itu tanpa adanya aturan, larangan, maupun ancaman kekambuhan penyakit yang dapat terjadi sewaktu-waktu seperti pada penderita stroke agar lebih baik dari keadaan sebelumnya. Pada orang normal maupun penderita stroke, kesejahteraan psikologis dapat dilihat ketika orang tersebut mampu memaksimalkan kemampuan dalam dirinya untuk mengembangkan hidup dengan usaha yang dilakukan tanpa mempermasalahkan kondisi yang diterimanya saat itu (Amawidyati, S & Utami, 2007).

Berdasarkan hasil wawancara awal yang penulis lakukan di Klinik Ar-Rohman Pasuruan pada tanggal 10 November 2022 didapatkan bahwa informan I sedang menjalani terapi rutin 2 kali dalam seminggu. Informan I ini telah terkena serangan stroke sejak dua bulan yang lalu. Pada awalnya pasien sangat sulit untuk menerima kondisi seperti yang dialami sekarang, yang sebelumnya bisa kerja dan pergi kemana saja sekarang hanya duduk diam di rumah. Perubahan kondisi kesehatan yang berubah signifikan membuat penderita menjadi sulit untuk menerima keadaan dirinya.

Informan II telah mengalami kondisi stroke sudah hampir satu tahun dan sampai sekarang masih menjalani berbagai pengobatan dan terapi. Informan ini pernah mengalami kondisi depresi yang mana dia menganggap hidup itu sudah tidak ada manfaatnya lagi, karena berbulan-bulan hanya bisa tertidur. Mulai bisa menerima dan timbul rasa semangat yaitu ketika sudah adanya beberapa perkembangan fisik dan motivasi keluarga yang tinggi. Bagi informan ini untuk bisa melewati fase depresi dan menerima kondisi seperti ini sangat sulit.

Informan III masih tergolong sangat muda yaitu berusia 38 tahun yang mengalami stroke ringan. Diawal kondisi yang dia alami 3 bulan yang lalu sempat

berfikir negatif dan hampir patah semangat. Karena menjadi tulang punggung keluarga serta mempunyai anak-anak yang masih kecil. Masih bersyukur karena diberikan kesembuhan yang lebih cepat daripada penderita lainnya. Demikian peneliti ingin mengulas tentang kesejahteraan psikologis pada pasien penderita stroke khususnya yang berada di Kabupaten Pasuruan Jawa Timur.

1.2. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran yang lebih jelas mengenai kesejahteraan psikologis pada pasien penderita stroke khususnya yang dirawat di klinik Ar-Rohman.

1.3. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Bagi keluarga pasien

Memberikan manfaat bagi subjek penelitian sebagai motivasi untuk meningkatkan pemahaman tentang penyakit stroke sehingga dapat lebih sabar dalam dalam menjalani berbagai rangkaian pengobatan.

b. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan yang bertugas guna memberkian motivasi psikologis dan cara perawatan keluarga terhadap penderita stroke.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dalam melakukan penelitian lanjutan yang lebih komprehensif, sebab masih banyak aspek yang perlu dikaji secara mendalam mengenai permasalahan dalam penelitian ini.

1.4. Kebaruan Penelitian

Pelitan yang dilakukan peneliti adalah asli. Sebelumnya beberapa peneliti yang telah melakukan penelitian berkaitan dengan topik tersebut. Berikut adalah referensi data dari berbagai sumber yang disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Kebaruan Penelitian

No	Judul & Tahun	Peneliti	Metode	Hasil
1	Gambaran Stress Keluarga yang Merawat Pasien Stroke Pasca Perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul. 2012	Purwanti	Menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan waktu <i>cross sectional</i> . Sampel dipilih dengan teknik <i>simple random sampling</i> sebanyak 51 responden. Data dianalisis menggunakan rumus prosentase.	Hasil penelitian menunjukkan stres keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul dalam kategori sedang (90,2%). Gejala stres yang dialami keluarga mencakup gejala fisiologis (60,43%), kognitif (59,81%), dan emosi (57,16%).
2	Persepsi Tekanan terhadap	Akan Ayuningputri dan Maulana	Metode penelitian adalah kuantitatif. Sampel penelitian	Hasil penelitian menunjukkan bahwa $p=0.772 (>0.05)$ yang

<p>Kesejahteraan Psikologis pada Pasangan Suami-Istri dengan Stroke. 2014</p>	<p>didapatkan dengan teknik <i>sampling</i> <i>accidental</i> sebanyak 37 suami dan istri</p>	<p>dapat dimaknai bahwa pengaruh ketegangan psikologis terhadap kesejahteraan psikologis pasangan adalah tidak signifikan.</p>	
<p></p>	<p>yang telah menjadi pengasuh bagi pasangan mereka yang mengalami stroke dengan minimal jangka waktu 3 bulan. Analisis data dengan analisis regresi sederhana.</p>	<p></p>	
<p>3 Studi Deskriptif <i>Character Strength</i> Suami dengan Istri Pasca Stroke di</p>	<p>Adiyati dan Halimah</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan subjek sebanyak 19 orang yang diperoleh</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan para suami yang memiliki istri penderita pasca stroke di RSAI Bandung memiliki lima character strength kas yaitu <i>love, gratitude, hope,</i></p>

RSIA Bandung.	menggunakan	<i>self regulation</i> , dan
2014	teknik <i>accidental</i>	<i>prudence</i> .
	<i>sampling</i> .	
	Analisis data	
	dilakukan secara	
	deskriptif	
	menggunakan	
	diagram.	
4	Gambaran	Agung
	Psikologi	
	Pasangan	
	Penderita Stroke	
	Post 6 Bulan	
	Pertama di	
	Wilayah Kerja	
	Puskesmas	
	Pandak 1 Bantul	
	Yogyakarta.	
2017		
	Penelitian ini	Hasil penelitian ini
	menggunakan	menunjukkan karakteristik
	desain penelitian	pasangan penderita stroke
	deskriptif dengan	post 6 bulan pertama di
	pendekatan <i>cross</i>	wilayah kerja Puskesmas
	<i>sectional</i> . Sampel	Pandak I Bantul adalah
	diambil dengan	berusia 41-60 tahun,
	teknik <i>total</i>	berjenis kelamin
	<i>sampling</i> yaitu 30	perempuan, tingkat
	pasangan	pendidikan SD dan bekerja
	penderita stroke	sebagai petani. Tingkat
	di wilayah kerja	psikologis pasangan
	Puskesmas	penderita stroke post 6
	Pandak I Bantul.	bulan pertama di wilayah
	Instrumen	kerja Puskesmas Pandak I
	penelitian adalah	

kuesioner *PGWBI* Bantul sebagian besar
(*Psychological* kategori cukup.

General Well-Being Index).

Hasil penelitian dianalisis dengan distribusi frekuensi relatif.

Berdasarkan tabel 1.1 persamaan dengan penelitian diatas adalah variabel dan sampel pada pasien stroke. Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah tempat penelitian, metode yang digunakan, dan jumlah responden.

