

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu masalah besar di bidang kesehatan masyarakat, baik di negara maju maupun di negara berkembang. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan stroke sebagai terjadinya gejala klinis yang cepat berupa gangguan fungsi serebral dengan *symptom* yang berlangsung selama 24 jam atau lebih tanpa adanya kausa yang jelas selain yang berasal dari sistem vaskuler. Dari seluruh kondisi kronis, stroke dianggap sebagai kelainan yang paling menyebabkan ketidakberdayaan (*disabling*) (Suwantara, 2019).

Menurut WHO (2016) menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke. Stroke menyebabkan 5,7 juta kematian dan 87% dari kematian ini terdapat di negara-negara dengan penghasilan rendah dan menengah, penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi menyumbang 17,5 juta kasus stroke di dunia. Di Amerika Serikat, stroke menempati posisi ketiga sebagai penyakit utama penyebab kematian setelah jantung dan kanker. Setiap tahun terdapat laporan 700.000 kasus stroke. Sebanyak 500.000 diantaranya kasus serangan pertama, sedangkan 200.000 kasus lainnya berupa serangan stroke berulang (Sutrisno, 2017). Hayulita (2018) juga mengungkapkan bahwa 10-16% penderita stroke memiliki risiko untuk mengalami serangan

ulang dan risiko kematian akibat stroke dua kali lebih tinggi dibandingkan populasi umum.

Di Indonesia, stroke juga menempati posisi ketiga setelah penyakit jantung dan kanker. Sebanyak 28,5% penderita stroke meninggal dunia. Sisanya menderita kelumpuhan sebagian maupun total. Hanya 15% saja yang dapat sembuh total dari serangan stroke atau kecacatan. Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki) menyebutkan bahwa 63,52% per 100.000 penduduk Indonesia berumur di atas 65 tahun ditaksir terkena stroke, sedangkan jumlah orang yang meninggal dunia akibat stroke diperkirakan 125.000 jiwa per tahun (Sutrisno, 2017). Prevalensi penyakit stroke di Indonesia tahun 2018 meningkat menjadi 10,9%, dibandingkan tahun 2013 sebesar 7%. (Kemenkes RI, 2018).

Provinsi Kalimantan Timur itu sendiri, prevalensi stroke pada tahun 2022 berada pada angka 14,7 %. Hal ini menunjukkan prevalensi stroke di Provinsi Kalimantan Timur cukup tinggi. Pada profil RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2022 didapatkan data rata-rata kunjungan pasien stroke di poliklinik saraf adalah 807 orang (Profil RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, 2022).

Dampak stroke meliputi perubahan kemampuan fisik, emosi, dan kehidupan sosial pasien stroke mempengaruhi peranan sosial seseorang. Kecacatan fisik yang diakibatkan oleh stroke akan mempengaruhi kondisi emosional pasien. Pasien seringkali merasa tidak percaya diri, tidak berguna, tidak dapat menerima kenyataan,

mudah tersinggung, mudah bersedih, dan cepat marah, sehingga hal ini akan berdampak pada kesehatan mental pasien yang dapat memicu timbulnya penyakit dan gangguan mental serta berpengaruh terhadap buruknya kualitas hidup pasien stroke. Pada penderita stroke, seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, maupun dalam kehidupan psikososialnya (Junaidi, 2014).

Fisik, emosi dan kemampuan sosial adalah komponen utama yang berpengaruh terhadap kualitas hidup terkait kesehatan pada pasien stroke. Kualitas hidup sebagai persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan sesuai dengan konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup, serta dalam hubungannya dengan harapan, tujuan, standar yang ditetapkan oleh individu tersebut. Kualitas hidup dalam kaitannya dengan kesehatan mencerminkan dampak kesehatan suatu individu pada sisi fungsi kesehatannya dan persepsi dalam kehidupan yang berbeda aspek. Pasien stroke dengan kualitas hidup yang baik memiliki tingkat produktifitas yang baik sehingga tingkat kelangsungan hidup dan kualitas hidup pasien stroke dapat ditingkatkan melalui terapi rehabilitasi dari perawatan medis (Zhu & Jiang, 2018).

Kualitas hidup pasien stroke itu sendiri dapat dipengaruhi berbagai faktor diantaranya kualitas tidur dan aktifitas fisik. Pasien pasca stroke dapat mengalami gangguan tidur. Gangguan tidur lebih umum ditemui pada pasien dengan riwayat stroke dibandingkan dengan mereka yang

tidak pernah mengalami stroke. Prevalensi gangguan tidur yang terjadi pada pasien pasca stroke berkisar antara 20-40% dari total pasien pasca stroke di Indonesia. Manifestasi dari gangguan tidur pada pasien stroke ini biasanya bervariasi tergantung pada defisit neurologis spesifik yang dialami pasien (Sekeon & Kembuan, 2015; Sonmez & Karasel, 2019).

Perubahan kualitas tidur pasca stroke merupakan manifestasi dari keparahan dan lokasi kerusakan otak. Pasien dengan stroke menunjukkan pengurangan total waktu dan efisiensi tidur. Gangguan tidur juga kemungkinan memiliki pengaruh terhadap keparahan stroke itu sendiri. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan muka pucat, mata sembab, badan lemas dan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terserang penyakit. Sedangkan dari segi psikis, kurang tidur dapat menyebabkan perubahan suasana kejiwaan, sehingga penderita akan menjadi lesu, lamban menghadapi rangsangan dan sulit berkonsentrasi, sehingga berdampak pada kualitas hidup (Khot & Morgenstern, 2019).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan Nur Chasanah (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat kualitas tidur dengan kualitas hidup. Penelitian Warji (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif jangka pendek pasien stroke non hemoragi.

Aktivitas fisik termasuk dalam sebagian faktor-faktor sangat memiliki pengaruh cukup penting terhadap kualitas hidup seseorang. Minimnya melakukan aktivitas fisik dapat menjadikan fisik dan psikis akan turun dan bisa berpengaruh terhadap kualitas hidup. Pasien stroke memiliki tingkat ketergantungan yang meningkat kepada orang lain dalam menjalankan aktivitas kehidupannya sehari-hari seperti makan, minum, mandi, berpakaian, dan sebagainya. Kemandirian dan mobilitas penderita stroke yang berkurang atau bahkan hilang dapat menurunkan kualitas hidup pasien dengan stroke (Dewi, 2018). Didukung penelitian terdahulu yang dilakukan Pakpahan (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan kemandirian ADL dengan kualitas hidup pasien stroke. Penelitian Amany (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan *Activity Daily Living* dengan kualitas hidup pasien stroke. Penelitian Palit (2021) menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 2 Januari 2023 yang dilakukan pada 7 orang pasien pasca stroke di poliklinik syaraf RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, melalui wawancara tidak terstruktur dan observasi pada pasien ditemukan masalah yang berhubungan dengan kualitas tidur dan aktifitas fisik pada pasien stroke berupa 4 pasien mengatakan apabila di pagi hari masih sering merasa mengantuk dan lemas akibat dari tidur malam yang tidak nyenyak. Pasien juga mengatakan jarang melakukan aktifitas fisik karena merasa

tidak perlu melakukan aktifitas fisik karena kelemahan pada sebagian anggota tubuhnya jadi membuat pasien malas melakukan aktifitas fisik. Kemudian 3 dari pasien tersebut mengatakan tidur mereka teratur setiap harinya sehingga pagi harinya merasa segar dan dapat melakukan aktifitas fisik walaupun hanya sekedar jalan kaki setiap harinya dengan dibantu keluarga untuk melakukan aktifitas fisiknya.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik mengambil penelitian tentang Hubungan Antara Kualitas Tidur dan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke Di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara kualitas tidur dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama sakit.

- b. Mengidentifikasi kualitas tidur pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- c. Mengidentifikasi aktivitas fisik pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- d. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- e. Menganalisis hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- f. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis.

- a. Bagi institusi pendidikan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi institusi pendidikan dalam menyusun materi perkuliahan keperawatan holistik untuk mahasiswa.

- b. Manfaat bagi ilmu keperawatan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan di bidang keperawatan holistik. Khususnya

tentang hubungan antara kualitas tidur dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pasien stroke, sehingga dapat digunakan sebagai data pendahuluan dan referensi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis.

a. Bagi responden.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan bagi responden tentang hubungan antara kualitas tidur dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pasien stroke.

b. Bagi praktek keperawatan

Hasil penelitian diharapkan sebagai masukan bagi profesi keperawatan dalam memberikan pelayanan yang maksimal guna meningkatkan kinerjanya di poliklinik syaraf, khususnya meningkatkan kualitas hidup pasien stroke.

c. Bagi rumah sakit.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan masukan kepada RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda agar dapat memperhatikan kualitas pelayanan di rumah sakit dan meningkatkan pelayanan keperawatan, khususnya meningkatkan kualitas hidup pasien stroke.

d. Bagi peneliti selanjutnya.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan menambah wawasan baru dan dapat digunakan dalam melakukan penelitian serta dapat mengembangkan penelitian

lanjutan terkait dengan hubungan antara kualitas tidur dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pasien stroke.

e. Bagi peneliti.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan peneliti dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan yang holistik dan bermanfaat bagi pasien dan keluarga pasien.

E. Keaslian Penelitian

Ada beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang penulis lakukan saat ini, tetapi terdapat beberapa persamaan dan perbedaan diantaranya adalah :

1. Penelitian yang dilakukan Pakpahan (2019) yang berjudul “Hubungan Kemandirian *Activities of Daily Living* Terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke yang Mengikuti Rehabilitasi di RSUPH Adam Malik Medan”. Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi dengan metode pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan sebagai responden sebanyak 33 responden pasien stroke yang mengikuti rehabilitasi dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan menggunakan uji korelasi *pearson correlation*. Instrumen penelitian untuk mengukur tingkat kemandirian adalah indeks Barthel sedangkan kuesioner kualitas hidup menggunakan WHOQOL-BREF. Persamaan penelitian ini meneliti aktivitas fisik dan kualitas hidup pada pasien stroke.

Perbedaan penelitian terdahulu tidak meneliti kualitas tidur, uji digunakan *Pearson Correlation* dan kuesioner kualitas hidup menggunakan WHOQOL-BREF, sedangkan penelitian ini terdapat kualitas tidur, uji digunakan chi square dan kuesioner kualitas hidup menggunakan SS-QOL.

2. Penelitian yang dilakukan Jam'an Amany (2021) yang berjudul "Hubungan *Activities of Daily Living (ADL)* Dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke (Studi di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura)". Desain penelitian ini menggunakan Analisa Korelasi dengan *pendekatan Cross Sectional*. Untuk variabel Independen yakni *Activity Daily Living* sedangkan variabel Dependen yaitu kualitas hidup. Populasi sebanyak 112 pasien dengan sampel 87 pasien menggunakan metode *Non Probability Sampling* dengan teknik *Simple Random Sampling*. Penelitian ini menggunakan dua kuisisioner yakni *Indeks Barthel* dan *WHOQOL-BREF*. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan *Spearman Rank*. Persamaan penelitian ini meneliti aktivitas fisik dan kualitas hidup pada pasien stroke. Perbedaan penelitian terdahulu tidak meneliti kualitas tidur, uji digunakan korelasi *Spearman Rank* dan kuesioner kualitas hidup menggunakan WHOQOL-BREF, sedangkan penelitian ini terdapat kualitas tidur, uji digunakan *Chi Square* dan kuesioner kualitas hidup menggunakan SS-QOL.

3. Penelitian yang dilakukan Nur Chasanah (2018) yang berjudul “Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Surakarta”. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah 334 orang lanjut usia di Surakarta. Sample penelitian sebanyak 96 lansia yang diperoleh dengan teknik *proportional random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* dan kuesioner *WHOQL-BREF (World Health Organization of Life-BREF)*, sedangkan analisis data menggunakan uji Chi Square. Persamaan penelitian ini meneliti kualitas tidur dan kualitas hidup. Perbedaan penelitian terdahulu tidak meneliti aktivitas fisik, subjek lansia, kuesioner kualitas tidur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* dan kuesioner kualitas hidup menggunakan *WHOQOL-BREF*, sedangkan penelitian ini terdapat aktivitas fisik, subjek pasien stroke, kuesioner kualitas hidup menggunakan *SS-QOL* dan kuesioner kualitas tidur dibuat sendiri oleh peneliti.
4. Penelitian yang dilakukan Warji (2018) yang berjudul “Hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif jangka pendek pasien stroke non hemoragi di Poli Klinik Saraf Rumah Sakit Islam Pati”. Jenis penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 33. Uji analisis yang digunakan

adalah dengan *rank spearman*. Persamaan penelitian ini meneliti kualitas tidur. Perbedaan penelitian terdahulu tidak meneliti aktivitas fisik dan kualitas hidup analisis data menggunakan *rank spearman*, sedangkan penelitian ini terdapat aktivitas fisik, kualitas hidup.

5. Penelitian yang dilakukan Ignasia D. Palit (2021) yang berjudul “Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Desa Salurang Kecamatan Tabukan Selatan Tengah Kabupaten Kepulauan Sangihe”. Metode penelitian ini adalah survey analitik dengan desain penelitian *Cross Sectional* dan waktu pelaksanaannya pada bulan Juli sampai Agustus tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh lansia yang berumur \geq 60 tahun di Desa Salurang. Teknik dalam mengambil sampel digunakan Total Sampling dengan jumlah sampel 80 responden. Instrumen yang digunakan yaitu WHOQOL dan IPAQ. Persamaan penelitian ini meneliti aktifitas fisik dan kualitas hidup. Perbedaan penelitian terdahulu tidak meneliti kualitas tidur, subjek lansia, kuesioner aktivitas fisik menggunakan IPAQ dan kuesioner kualitas hidup menggunakan WHOQOL, sedangkan penelitian ini terdapat kualitas tidur, subjek pasien stroke, kuesioner kualitas hidup menggunakan SS-QOL dan kuesioner aktivitas fisik dibuat sendiri oleh peneliti.