

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Stroke merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat modern saat ini, stroke semakin menjadi masalah serius yang dihadapi hampir diseluruh dunia, hal ini disebabkan karena serangan stroke yang mendadak dapat mengakibatkan kematian, kecacatan fisik dan mental baik pada usia produktif maupun usia lanjut (Junaidi, 2011). Stroke adalah kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke otak terganggu atau berkurang akibat penyumbatan (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik). Tanpa darah, otak tidak akan mendapatkan asupan oksigen dan nutrisi, sehingga sel-sel pada sebagian area otak akan mati. Kondisi ini menyebabkan bagian tubuh yang dikendalikan oleh area otak yang rusak tidak dapat berfungsi dengan baik.

Terdapat dua jenis stroke yaitu stroke hemoragik atau pecahnya pembuluh darah dan stroke iskemik atau kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke otak terganggu atau berkurang akibat penyumbatan, sekitar 85% dari semua penderita stroke bersifat iskemik, dan 15% hemoragik (Stroke Association , 2017).

Stroke menjadi penyebab kecacatan dan kematian di seluruh dunia dan kematian utama ketiga di Negara maju, 10 sampai 12% dari semua kematian disebabkan oleh stroke dengan angka kematian kasar 50 hingga 100/100000 pasien (Hutajulu *et al.*,2015). Diperkirakan stroke akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2013). Prevalensi stroke di Indonesia sebanyak 10,9 per 1000 penduduk Indonesia mengalami stroke per 2018 dan

meningkat seiring bertambahnya usia. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia 45 tahun keatas (14,2%) dan terendah pada kelompok usia 15- 24 tahun yaitu berjumlah 0,6%. Peningkatan prevalensi stroke cenderung lebih tinggi pada laki-laki (11,0%) dibandingkan pada perempuan (10,9%). Jika ditinjau dari skala pendidikan jumlah stroke tertinggi pada kelompok yang tidak sekolah (21,2%), dan terendah tamat SLTP (6,8%) berdasarkan status pekerjaan jumlah stroke lebih tinggi pada kelompok yang tidak bekerja (21,8%), dan terendah pada kelompok sekolah (1,1%), serta cenderung lebih tinggi di perkotaan (12,6%) dibandingkan dengan pedesaan (8,8%) (Kemenkes RI 2018).

Pasien stroke hemoragik dan iskemik menimbulkan persamaan dan perbedaan tanda dan gejala pasca stroke serta bervariasi tergantung pada penyebab dan lokasi, seperti gangguan peredaran darah otak (obstruksi) dan perdarahan. Persamaan gejala diantaranya adalah gangguan penglihatan, hemiparesis, paralisis wajah, ataksia, disastria, disfagia, afasia ekspresif, kelemahan, dan afasia reseptif, sedangkan perbedaannya yakni stroke hemoragik menyebabkan muntah, nyeri kepala yang berat, kejang, penurunan kesadaran hingga koma. Adanya perubahan fisiologi dari kondisi kronis, terhadap kesehatan sangat berpengaruh pada perubahan kualitas hidup seseorang. Menurut Adaptasi Roy jika pasien tidak mempunyai proses kontrol atau mekanisme coping yang baik untuk dapat beradaptasi dengan kondisinya, maka akan menyebabkan kualitas hidup dari pasien pasca stroke tidak memiliki stabilitas yang baik, dalam hal ini kualitas hidup pasien pasca stroke harus menjadi perhatian karena jika tidak di evaluasi

dan mendapatkan penanganan yang baik dapat memicu terjadinya serangan stroke berulang, jika stroke sampai berulang artinya terjadi perdarahan yang lebih luas di otak sehingga kondisi bisa lebih parah dari serangan yang pertama (Indah Permata Sari, 2015). Kualitas hidup terkait kesehatan (*health-related quality of life*) adalah seperangkat bagian-bagian yang berhubungan dengan fisik, fungsional, psikologis, dan kesehatan sosial dari individu (Rapley, 2003). Kualitas hidup juga merupakan *outcome* penting yang berpusat kepada pasien setelah stroke karena kualitas hidup pasien pasca stroke cenderung mengalami perubahan menjadi lebih rendah disebabkan pasien pasca stroke mengalami perubahan status kesehatan akibat dari gejala sisa yang ditimbulkan berupa kecacatan/lumpuh. Pengukuran kualitas hidup terkait kesehatan pada pasien stroke menjadi umum dilakukan dengan adanya pengakuan bahwa evaluasi perawatan pasien stroke harus meliputi kualitas sekaligus kuantitas dari kelangsungan hidup pasien. Pengukuran tersebut biasanya meliputi elemen fungsional, fisik, psikologis, dan social dari pasien (Kranciukaite dan Rastenyte, 2006).

Terdapat beberapa penelitian yang dilakukan terkait dengan kualitas hidup pasien pasca stroke hemoragik dan iskemik namun dengan jumlah sampel, metode dan instrument yang berbeda-beda oleh karena itu reviewer tertarik untuk melakukan analisis jurnal untuk dapat mendeskripsikan kualitas hidup pada pasien pasca stroke iskemik dan hemoragik secara umum berdasarkan kajian teori dan penelitiannya yang telah dibuktikan oleh peneliti sebelumnya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana kualitas hidup terkait kesehatan pada pasien pasca stroke hemoragik dan stroke iskemik ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hasil- hasil penelitian dari study literature yang membahas kualitas hidup terkait kesehatan pada pasien pasca stroke hemoragik dan stroke iskemik.

## **1.4. Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil analisis jurnal ini dapat dijadikan dasar pengembangan konsep teori dalam mendukung perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang kesehatan neurogi pada penyakit stroke.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Secara praktis literature review ini dapat dijadikan sebagai acuan dasar pertimbangan dan keputusan dalam pemberian intervensi keperawatan yang tepat dalam meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke hemoragik dan iskemik.