

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

American Heart Association (AHA) melaporkan stroke tetap menjadi penyebab utama dari setiap kematian di Amerika Serikat. Diperkirakan setiap 40 detik orang di Amerika Serikat menderita stroke sehingga diprediksi setiap 4 menit orang meninggal akibat stroke (AHA, 2016). Stroke juga dilaporkan sebagai penyebab kematian serta kecacatan utama di Indonesia, dengan hipertensi sebagai faktor risiko utama (GBDs, 2010).

World Health Organisation (WHO) pada tahun 2012 mengestimasi bahwa kematian yang disebabkan stroke adalah 6.7 juta orang (WHO, 2014). Prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 8,3 per1000 pada tahun 2007 menjadi 12,1 per1000 pada tahun 2013 (Riskesdas, 2013). Pada lingkup Jawa Tengah, jumlah kasus stroke adalah 17,75 ribu pada tahun 2013, 13,25 ribu pada tahun 2014 dan 7 ribu pada kuartal pertama tahun 2015. Jumlah kasus stroke pada tahun 2014 di Kota Semarang adalah 2951, dengan rincian 801 stroke hemoragik dan 2141 stroke iskemik (Dinkes, 2014).

Dampak yang ditimbulkan akibat stroke antara lain adalah kelemahan atau kelumpuhan pada ekstremitas anggota gerak serta gangguan penglihatan akibat keterbatasan lapang pandang. Hal ini menyebabkan ketidakmampuan penderita stroke dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Mereka menjadi bergantung kepada orang lain disekitarnya. Hal ini yang menyebabkan kualitas hidup mereka menurun (Rahayu, 2013). Menurut

penelitian (Wardhani & Martini, 2015) Perubahan fisik yang terjadi akibat dari stroke akan mempengaruhi kondisi emosional. Pasien akan seringkali merasa tidak percaya diri, tidak berguna, tidak dapat menerima kenyataan, mudah tersinggung, mudah marah dan selalu bersedih. Akibat dari timbulnya berbagai masalah yang diakibatkan oleh stroke akan sangat berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien karena dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari (Paker dkk, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian (Hafdia dkk, 2018) diketahui bahwa pasien pasca stroke dengan kualitas hidup buruk ada 155 orang (67,6%) dan dengan kualitas hidup baik yaitu 55 orang (32,4%). Hasil penelitian yang dilakukan (Pamungkas, 2017) menunjukkan perubahan pada pasien pasca stroke yang dinilai dari aspek psikososial. Pasien pasca stroke yang sudah mampu melakukan aktivitas sehari-hari dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan rasa kepercayaan diri pasien. Pasien merasa tidak menjadi beban bagi keluarga dan merasa kondisi fisik yang dialami pasien tidak mengganggu dalam kehidupan sosial mereka. Hal inilah yang meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke menjadi lebih baik.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien pasca stroke menurut Dharma (2018) antara lain usia, jenis kelamin, pendidikan, penurunan fungsi motorik, ketergantungan dalam beraktivitas, depresi, komordibitas, ekonomi rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Handayani & Dewi (2009) menunjukkan ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi kualitas hidup pada pasien pasca stroke seperti aktivitas yang dilakukan oleh pasien, cara

pasien berkomunikasi, hubungan sosial, energi, dan masalah psikologis yang dialami pasien maupun keluarga.

Faktor manajemen diri dalam beberapa penelitian juga ditemukan mempengaruhi kualitas hidup pada pasien penyakit kronis, salah satunya penyakit DM. Pada penelitian ini faktor yang akan diteliti yaitu manajemen diri yang bertujuan untuk mengembangkan keterampilan agar hidup lebih baik dengan penyakit kronis yang dialaminya serta meningkatkan kualitas hidup pasien pasien pasca stroke. Apabila pasien pasca stroke mengalami penurunan sikap, kurangnya kepercayaan diri, dan rendahnya keterampilan memajemen diri dalam pengelolaan kesehatan dirinya sendiri dapat mempengaruhi atau menurunkan kualitas hidup pasien pasca stroke. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Harwood *et al* (2011), bahwa program manajemen diri yang diberikan pada pasien *pasca stroke* dapat meningkatkan sikap, *self efficacy*, dan keterampilan dalam mengelola masalah kesehatan dirinya sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke.

Berdasarkan data yang menyatakan bahwa manajemen diri adalah suatu program yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Dimana manajemen diri itu sendiri mencakup pengelolaan diri terkait hidup dan penyakitnya, pengelolaan penyakit terkait pengobatan dan perawatan, serta pengelolaan gejala. Hal ini didukung oleh penelitian Dhamus dkk (2011), bahwa efek dari program manajemen diri yang diaplikasikan pada pasien pasca stroke salah satunya ialah dapat menjadikan pasien pasca stroke lebih baik dalam pengelolaan mandiri pada dirinya sendiri yang meliputi

peningkatan sikap, kepercayaan diri dan keterampilan memajemen diri, sehingga membuat kualitas hidup pasien menjadi lebih baik.

Seseorang yang menderita stroke tidak dapat disembuhkan secara total akan tetapi, dengan penanganan yang baik akan meringankan beban penderita, meminimalkan kecacatan, dan mengurangi ketergantungan pada orang lain. Salah satu komponen penting dalam perawatan jangka panjang adalah kemampuan pasien dalam merawat dan mengelola diri dari penyakitnya (*Self Care*). Dalam terminologi lain *self care* dikenal dengan manajemen diri (Basavanthava, 2012). Disler berpendapat bahwa keterlibatan manajemen diri dapat membantu pasien mampu mengendalikan gejala yang dialami serta memperlambat perkembangan penyakit dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Disler, 2012).

Sebuah tinjauan menyebutkan bahwa manajemen diri dapat menunjukkan perubahan perilaku dalam mengelola diri sehingga dapat menambah motivasi untuk meningkatkan kesehatan dirinya (Boger, 2014). Selain itu, dukungan manajemen diri pada pasien stroke bertujuan untuk memfasilitasi perubahan perilaku, mempengaruhi kemampuan individu untuk mengatasi kondisinya, dan meningkatkan kualitas hidup (Silvia, 2011).

Program manajemen diri dapat merubah perilaku pasien pasca stroke apabila pada aspek pengelolaan hidup pasien pasca stroke harus menjaga makanan sesuai dengan penyakitnya, tidak boleh mengkonsumsi makanan tinggi garam karena punya riwayat hipertensi, tidak boleh tinggi kolesterol karena punya arterosklerosis. Pada aspek pengelolaan gejala untuk mengatasi

gejala sisanya seperti kelumpuhan, gangguan motorik dan gangguan kognitif. Pada aspek pengobatan dan perawatan pasien harus melakukan kontrol untuk tahap awal dianjurkan kontrol satu minggu sekali dan selanjutnya wajib kontrol satu bulan sekali agar terpantau kondisi kesehatannya (Rahmawati et al., 2018). Pasien yang mampu menjalankan program manajemen diri dengan baik akan mengalami perubahan kualitas hidupnya menjadi lebih baik.

Berdasarkan teori salah satu cara yang efektif untuk mengurangi angka kejadian kematian dan komplikasi serta memperbaiki kualitas hidup pasien adalah dengan perbaikan tingkat manajemen diri pasien (Give, 2011). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi, 2012) bahwa masih banyak pasien stroke yang gagal menjalankan manajemen diri dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitiannya yang menemukan bahwa (50%) pasien stroke memiliki pengelolaan diet yang masih rendah. Dalam hal ini pasien pasca stroke pada aspek pengelolaan hidup pasien pasca stroke harus menjaga makanan sesuai dengan penyakitnya, tidak boleh mengkonsumsi makanan tinggi garam karena punya riwayat hipertensi, tidak boleh tinggi kolesterol karena punya arterosklerosis. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Sulistyawan (2014) menjelaskan bahwa lebih dari setengah pasien stroke (54,0%) tidak patuh melakukan rehabilitasi. Pengelolaan diet dan ketidakpatuhan rehabilitasi dapat meningkatkan resiko stroke berulang dan komplikasi lebih lanjut lainnya.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif

korelatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan teknik *accidental sampling*, sampel yang terlibat pada penelitian ini sebanyak 75 pasien pasca stroke. Untuk alat ukurnya menggunakan instrument *Stroke Self Management Questionnaire* (SSMQ) dan *Stroke Specific Quality of Life* (SSQOL). Sedangkan pada penelitian sebelumnya yang dilakukan (Rahmawati et al., 2018) merupakan penelitian dengan deskriptif kuantitatif dengan teknik *consecutive sampling*, sampel yang terlibat pada penelitian sebanyak 40 pasien pasca stroke. Untuk alat ukurnya hanya menggunakan instrument *Stroke Self Management Questionnaire* (SSMQ).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Ungaran bulan Desember 2019, dari hasil wawancara menggunakan kuesioner SSMQ dan SSQOL pada 7 responden terdapat 3 responden memiliki manajemen diri rendah dengan kualitas hidup buruk, 2 responden memiliki manajemen diri sedang dengan kualitas hidup buruk, dan 2 responden memiliki manajemen diri tinggi dengan kualitas hidup baik.

Berdasarkan fenomena diatas maka untuk membuktikan ada tidaknya hubungan antara manajemen diri dengan kualitas hidup pasien pasca stroke, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Manajemen Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di RSUD Ungaran”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang menunjukkan bahwa angka kejadian stroke di Indonesia yang cukup tinggi, perlu dilakukan upaya-upaya penanganan

sebagai usaha untuk memperbaiki kualitas hidup pasien pasca stroke. Salah satu upaya untuk memenuhi hal di atas adalah meningkatkan manajemen diri penderita pasca stroke.

Berbagai macam penelitian telah membuktikan bahwa manajemen diri efektif untuk meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronik, namun peneliti belum menemukan bukti yang serupa pada penelitian di Indonesia yang dikhususkan pada penderita pasca stroke, maka untuk membuktikan ada tidaknya hubungan antara manajemen diri dengan kualitas hidup pasien pasca stroke. Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan pertanyaan, yaitu “Apakah ada hubungan antara manajemen diri dengan kualitas hidup pasien pasca stroke?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan manajemen diri dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di RSUD Ungaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik pada pasien pasca stroke di RSUD Ungaran
- b. Untuk mengetahui gambaran manajemen diri pada pasien pasca stroke di RSUD Ungaran.
- c. Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien pasca stroke di RSUD Ungaran.
- d. Untuk menganalisis hubungan antara manajemen diri dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di RSUD Ungaran.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak, yaitu :

1. Bagi Peneliti dan peneliti selanjutnya

Peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang telah didapat selama pendidikan, menambah pengetahuan dan pengalaman dalam membuat penelitian ilmiah, selain itu menambah pengetahuan peneliti.

Sebagai bahan informasi bagi peneliti selanjutnya dan sebagai bahan perbandingan apabila ada peneliti yang ingin melakukan penelitian dengan judul yang sama atau ingin mengembangkan penelitian ini lebih lanjut.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan informasi serta tambahan referensi dan pengembangan penelitian bagi mahasiswa keperawatan tentang hubungan manajemen diri dengan kualitas hidup.

3. Bagi Responden

Menambah wawasan pengetahuan dan informasi mengenai hubungan manajemen diri dengan kualitas hidup, serta sebagai hasil evaluasi dari refleksi diri responden dalam menjalankan manajemen dirinya sebagai upaya untuk membantu meningkatkan kualitas hidupnya.

