

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan gangguan medis yang tiba-tiba, berkembang cepat, dan progresif yang dapat memengaruhi seluruh sistem saraf atau hanya area tertentu. Penyakit ini ditandai dengan menurunnya fungsi saraf. Karena *stroke* dapat terjadi pada orang muda maupun tua dan dapat mengakibatkan kerusakan atau kecacatan jangka panjang, angka kematian dan kematian yang tinggi menjadikannya masalah besar. Menurut WHO, diseluruh dunia ada 15 juta manusia yang terkena *stroke* setiap tahun. 5 juta diantaranya mengalami kelumpuhan ireversibel. Jumlah korban *stroke* di Asia Tenggara adalah 4,4 juta. Diperkirakan 7,6 juta kematian akibat *stroke* diprediksi pada tahun 2020. Di seluruh dunia, *stroke* merenggut nyawa 11,3% individu, atau sekitar 5,7 juta orang setiap tahunnya. Jumlah korban *stroke* yang diharapkan di Eropa adalah 9,6 juta. Masalah kesehatan masyarakat signifikan lainnya adalah *stroke*, yang di negara-negara berkembang mengakibatkan kelumpuhan dan gangguan permanen. Sulawesi Utara memiliki penderita *stroke* yang paling tinggi (10,8%), disusul DI Yogyakarta (10,3%) dan Sumatera Utara (6%). Korban *stroke* lebih umum terjadi seiring bertambahnya usia, mencapai tingkat puncaknya pada sekitar usia 75 tahun (43,1%), yang merupakan persentase yang sama untuk pria dan wanita (Geneva & Usman, 2023). Tingkat risiko *stroke* seumur hidup lebih tinggi pada wanita dibandingkan

pria, dengan 1 dari 4 risiko *stroke* pada wanita setelah usia 25 tahun. Risiko *stroke* bervariasi menurut usia dan jenis kelamin, dengan wanita mengalami insiden *stroke* yang lebih tinggi daripada pria dalam rentang usia di bawah 30 tahun. Walaupun tingkatnya serupa untuk wanita dan pria yang dimulai pada dekade kedelapan, wanita memiliki risiko *stroke* lebih besar daripada pria, meskipun tingkatnya lebih tinggi untuk pria di usia paruh baya (Rexrode et al., 2022).

Kemampuan mendasar seseorang untuk mengurus dirinya sendiri, seperti makan, mencuci, dan bergerak, disebut sebagai aktivitas kehidupan sehari-hari. Salah satu ukuran status fungsional seseorang adalah aktivitas sehari-hari mereka. Ketergantungan pada orang lain berasal dari ketidakmampuan untuk melaksanakan tugas sehari-hari. *Quality of life* yang rendah dan situasi yang merugikan dapat terjadi akibat tidak melaksanakan tugas-tugas dasar sehari-hari. *Activity daily living* adalah rutinitas yang diperlukan untuk perawatan diri. Salah satu cara untuk mengevaluasi kompetensi fungsional seseorang adalah dengan mengajukan pertanyaan tentang aktivitas sehari-hari atau tingkat otonominya (Edemekong et al., 2019).

Activity daily living mencakup semua kemampuan dasar yang dibutuhkan untuk merawat diri sendiri, seperti makan, membersihkan, dan bergerak. Keadaan fungsional seseorang diukur berdasarkan *activity daily living*. Ketidakmampuan untuk melaksanakan tugas sehari-hari menyebabkan ketergantungan pada orang lain. Keadaan yang tidak aman dan *quality of life*

yang lebih buruk dapat terjadi akibat mengabaikan tugas-tugas dasar sehari-hari. Istilah "*activity daily living*" mengacu pada rutinitas sehari-hari yang diperlukan untuk perawatan diri. Menanyakan seseorang tentang rutinitas harian mereka atau kemampuan mereka untuk melakukan sesuatu secara mandiri adalah salah satu cara untuk mengevaluasi kemampuan fungsional mereka (Edemekong et al., 2019).

Short Form 36 (SF-36) adalah kuesioner yang dipergunakan untuk mengumpulkan informasi tentang *quality of life* seseorang, khususnya yang berhubungan dengan kondisi fisik dan mental. Kuesioner ini sering dipakai dalam penelitian medis, studi kesehatan, dan evaluasi klinik untuk memberikan pemahaman tentang pengaruh kondisi fisik dan mental terhadap kehidupan sehari-hari seseorang. Kuesioner untuk menilai kualitas hidup, SF-36 dapat diisi oleh pasien atau orang. Survei ini memiliki 36 pertanyaan yang membahas topik kesehatan mental dan fisik. Selain itu, dampak penyakit terhadap aktivitas dan fungsi pasien dapat dipastikan menggunakan kuesioner ini. Dengan mengukur *quality of life* yang berhubungan dengan kesehatan, dokter dan profesional perawatan kesehatan lainnya dapat mengidentifikasi perubahan pada ciri-ciri gangguan komorbiditas dan memperkirakan elemen yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Delapan domain membentuk kuesioner, yang memiliki total 36 item pertanyaan. Ini termasuk yang berikut: fisik (kesulitan dalam aktivitas sehari-hari karena masalah kesehatan fisik), fungsi emosional (keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari), fungsi sosial (keterbatasan dalam aktivitas sosial), kondisi fisik (4 pertanyaan), kondisi

emosional (kesulitan dalam aktivitas sehari-hari karena masalah emosional), nyeri (4 pertanyaan), vitalitas (perasaan lelah dan kehilangan energi), dan kondisi fisik (4 pertanyaan) (H et al., 2022).

Penjelasan tersebut menggambarkan bagaimana keterbatasan mobilitas pasien *stroke* memiliki pengaruh besar terhadap kehidupan mereka, mengingat dampak yang mungkin ditimbulkan *stroke* pada pasien yang dapat menurunkan *quality of life* mereka. Peneliti tertarik untuk mempelajari fenomena berikut karena hal-hal di atas “Hubungan Antara *Activity Daily Living* Dengan *Quality Of Life* pada pasien *stroke* di Matahari Homecare Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara *activity daily living* dengan *quality of life* pada pasien *stroke* ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

★ Melihat hubungan antara *activity daily living* dengan *quality of life* pada pasien *stroke*.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan identifikasi *activity daily living* pada pasien *stroke*
- b. Melakukan identifikasi *quality of life* pada pasien *stroke*
- c. Melakukan analisis hubungan antara *activity daily living* dengan *quality of life* pada pasien *stroke*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Bisa membantu memajukan pengetahuan dan pemahaman di bidang terapi fisik, khususnya terkait hubungan antara *activity daily living* dengan *quality of life* pasien *stroke*. Ini juga dapat menjadi sarana untuk mengajarkan para peneliti tentang penulisan ilmiah.

2. Bagi Instansi Pemerintah

Dapat memberikan informasi mengenai hubungan antara *activity daily living* dengan *quality of life* pada pasien *stroke*.

3. Bagi Institusi Pemerintahan

Memberikan informasi mengenai hasil hubungan antara *activity daily living* dengan *quality of life*, sehingga dapat menambah sumber ilmu pengetahuan dan informasi dalam dunia pendidikan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Data dan referensi riset ini berguna untuk menginformasikan penelitian masa depan tentang hubungan antara *activity daily living* dengan *quality of life* pada pasien *stroke*. Diharapkan bahwa data dari penelitian ini akan menjadi dasar bagi penelitian mendatang, khususnya di bidang pengembangan rencana untuk meningkatkan *quality of life* pasien *stroke* dengan mengelola *activity daily living* mereka dengan cara yang lebih efisien dan terorganisasi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul penelitian	Metode Penelitian	Kesimpulan	Perbedaan Penelitian
1.	(Rexrode et al., 2022)	The impact of sex and gender on stroke.	Sampel : 50 pasien stroke	Meskipun ada kemajuan substansial dalam memeriksa perbedaan jenis kelamin dalam stroke, serta faktor-faktor spesifik yang memengaruhi risiko dan hasil pada wanita, kesenjangan penelitian yang signifikan masih ada. Secara keseluruhan, jenis kelamin dan gender sering digabungkan dalam penelitian stroke; dengan demikian, penggambaran dampak jenis kelamin biologis dari dampak sosial faktor-faktor yang terkait dengan gender perlu dilanjutkan.	Desain penelitian : penelitian Observasional analitik dengan <i>desain cross sectional</i> . Alat ukur : <i>Indeks Barthel dan Short Form 36</i> . Sampel : 99 sampel Variabel independen : aktivitas sehari-hari Variabel dependen : kualitas hidup

2.	(Purba et al., 2022)	Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan <i>Activity Daily Living (ADL)</i> di Panti Pemegang Jiwa.	Desain penelitian : Metode deskriptif. Sampel : 20 lansia. Variabel independen : Kemandirian Lansia. Variabel dependen : <i>Activity Daily Living (ADL)</i> . Alat ukur : Indeks katz	Tingkat kemandirian lansia dengan kategori mandiri total lebih banyak dibandingkan dengan ketergantungan berat.	Desain penelitian : penelitian Observasional analitik dengan <i>desain cross sectional</i> . Alat ukur : <i>Indeks Barthel dan Short Form 36</i> . Sampel : 99 sampel Variabel independen : aktivitas sehari-hari. Variabel dependen : kualitas hidup.
3.	(Abdu et al., 2022)	Analisis Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Berdasarkan Karakteristik.	Desain penelitian : Observasional Analitik pendekatan Cross Sectional. Sampel : 103 sampel. Variabel independen : kualitas hidup Variabel dependen : pasien Pasca Stroke Alat ukur : kuesioner yang terdiri dari pertanyaan tertutup baik untuk variabel kualitas hidup maupun variabel karakteristik	Berdasarkan hasil penelitian terhadap 103 responden diperoleh kesimpulan : umur yang semakin muda kualitas hidup pasien semakin baik, tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien, tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pada pasien, pasien yang bekerja memiliki kualitas hidup yang baik,	Desain penelitian : penelitian Observasional analitik dengan <i>desain cross sectional</i> . Alat ukur : <i>Indeks Barthel dan Short Form 36</i> . Sampel : 99 sampel Variabel independen : aktivitas sehari-hari. Variabel dependen : kualitas hidup.

				dukungan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, pasien yang memiliki pasangan (sudah menikah) memiliki kualitas hidup yang baik, jenis stroke tidak berhubungan dengan kualitas hidup.	
4.	(Amany & Mufidah, 2021)	HUBUNGAN <i>ACTIVITY DAILY LIVING (ADL)</i> DENGAN <i>KUALITAS HIDUP PASIEN STROKE</i> (Studi di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura)	Desain penelitian : Analisa Korelasi dengan pendekatan Cross Sectional. Sampel : 87 pasien Variabel independen : <i>Activity Daily Living (ADL)</i> Variabel dependen : <i>Kualitas Hidup (QOL)</i> Alat ukur : <i>Indeks Barthel dan WHOQOL-BREF</i>	a. <i>Activity Daily Living</i> pasien stroke di RSUD Anna Medika Madura hampir setengahnya menunjukkan ketergantungan sedang. b. Kualitas hidup pasien stroke di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura hampir setengahnya menunjukkan rendah. c. Ada hubungan <i>Activity Daily Living</i> dengan <i>Kualitas hidup</i> pasien 13 stroke di	Desain penelitian : penelitian Observasional analitik dengan <i>desain cross sectional</i> . Alat ukur : <i>Indeks Barthel dan Short Form 36</i> . Sampel : 99 sampel Variabel independen : aktivitas sehari-hari. Variabel dependen : kualitas hidup.

				Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura	
5.	(Masriana et al., 2021)	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stroke Pada Pasien.	<p>Desain penelitian : Analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>.</p> <p>Sampel : 49 sampel</p> <p>Variabel independen : karakteristik individu.</p> <p>Variabel dependen : stroke.</p> <p>Alat ukur : <i>Kuesioner Internasional Physical activity Quitionaire (IPAQ) dan Kuesioner Depression Anxiety Stres Scale (DASS 42)</i></p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa : Tidak ada Pengaruh antara Kebiasaan minum kopi dengan kejadian Stroke di Rumah Sakit Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.</p>	<p>Desain penelitian : penelitian Observasional analitik dengan <i>desain cross sectional</i>.</p> <p>Alat ukur : <i>Indeks Barthel dan Short Form 36</i>.</p> <p>Sampel : 99 sampel</p> <p>Variabel independen : aktivitas sehari-hari.</p> <p>Variabel dependen : kualitas hidup.</p>