

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara kemampuan keseimbangan dan kualitas hidup pada pasien *stroke*, yang merupakan topik penting, mengingat dampak signifikan *stroke* terhadap kehidupan dan keseharian penderitanya. Kejadian *stroke*, atau serangan *apopleksi*, merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia. *Stroke* adalah kondisi defisit neurologis akut yang terjadi akibat gangguan atau penghentian aliran darah ke otak, yang menyebabkan sel-sel otak kekurangan oksigen dan nutrisi yang dibutuhkan untuk berfungsi secara optimal (Anugrah *et al.*, 2022). Akibatnya, *stroke* sering mengakibatkan kecacatan jangka panjang yang memengaruhi kualitas hidup pasien secara keseluruhan.

Penyebab utama *stroke* meliputi terbentuknya gumpalan darah (*stroke iskemik*) dan robeknya pembuluh darah (*stroke hemoragik*) (Arifianto, 2014). Gangguan pada sistem aliran darah ini dapat merusak jaringan otak dan menyebabkan berbagai defisit neurologis, termasuk kelemahan motorik, yang langsung berdampak pada kemampuan keseimbangan penderita (Feigin, 2022). *Stroke* merupakan penyakit dengan tingkat kejadian yang sangat tinggi dan merupakan penyebab utama kecacatan serta kematian di seluruh dunia. Berdasarkan data dari *World Stroke Organization* (WSO), 34% dari kematian akibat *stroke* terjadi pada individu di bawah usia 70 tahun, dengan 51% dari total kematian tersebut dialami oleh wanita.

Dampak dari *stroke* tidak hanya mengubah aspek fisik pasien, tetapi juga memengaruhi aspek kehidupan sosial dan psikologis mereka. Pasien *stroke* sering mengalami penurunan signifikan dalam kualitas hidup mereka, terutama terkait dengan gangguan fisik dan psikologis. Banyak penyintas *stroke* yang mengalami isolasi sosial, yang dapat memicu depresi dan kecemasan. Kedua kondisi tersebut mempengaruhi kemampuan pasien untuk menjalani aktivitas sehari-hari, berinteraksi dengan orang lain, dan mengelola stres, yang pada gilirannya dapat menurunkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan (Chevidikunnan *et al.*, 2021). Oleh karena itu, penanganan yang menyeluruh terhadap pasien *stroke* sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

Fenomena *stroke* ini sangat relevan di Indonesia, mengingat prevalensinya yang cukup tinggi. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Nasional pada tahun 2018, prevalensi jumlah penderita *stroke* di Indonesia mencapai 2.120.362 jiwa, dengan angka kejadian yang meningkat dari 7% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018. Peningkatan prevalensi ini menunjukkan bahwa *stroke* semakin menjadi perhatian besar dalam bidang kesehatan masyarakat di Indonesia. Sejalan dengan fenomena tersebut, kualitas hidup pasien *stroke* di Indonesia juga menghadapi tantangan signifikan. Penelitian tentang gambaran kualitas hidup pasca-*stroke* di Desa Jiwowetan, Klaten, menunjukkan bahwa 58,8% pasien pasca-*stroke* mengalami penurunan kualitas hidup, meskipun sebagian besar berusaha mempertahankan kehidupan yang lebih baik (Zukhri *et al.*, 2024).

Faktor risiko yang mendasari kejadian *stroke* juga sangat penting untuk diperhatikan dalam upaya pencegahan. Beberapa faktor risiko utama *stroke* meliputi hipertensi, diabetes, merokok, kurangnya aktivitas fisik, dan diet yang tidak sehat. Faktor-faktor ini memiliki hubungan yang kompleks dan saling terkait dalam menyebabkan *stroke* (Merchant, 2017). Selain itu, terdapat pula faktor yang tidak dapat diubah, seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga, yang juga mempengaruhi risiko seseorang untuk mengalami *stroke*. Meskipun sebagian besar faktor risiko ini dapat dicegah dengan perubahan gaya hidup dan pengobatan medis yang tepat, tingginya prevalensi *stroke* di Indonesia menunjukkan perlunya upaya yang lebih besar dalam pencegahan dan penanganan penyakit ini (Jacob, 2018).

Salah satu gangguan yang paling sering dialami oleh pasien *stroke* adalah gangguan keseimbangan. Kemampuan keseimbangan merujuk pada kemampuan tubuh untuk mempertahankan posisi tubuh dalam berbagai situasi, baik saat bergerak maupun dalam keadaan diam. Kemampuan keseimbangan yang baik sangat penting bagi pasien *stroke* agar mereka dapat lebih mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan mengurangi risiko jatuh. Gangguan keseimbangan pada pasien *stroke* sering disebabkan oleh kerusakan pada bagian otak yang mengatur fungsi keseimbangan tubuh, yang menyebabkan kesulitan dalam berdiri, berjalan, bahkan duduk (Chevidikunnan *et al.*, 2021). Gangguan keseimbangan ini dapat memperburuk keterbatasan fisik pasien, yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

Selain gangguan keseimbangan, risiko jatuh pada pasien *stroke* juga merupakan faktor yang sangat memengaruhi kualitas hidup mereka. Gangguan

keseimbangan pada pasien *stroke* secara langsung meningkatkan risiko jatuh, yang dapat membatasi aktivitas mereka sehari-hari dan berdampak negatif pada kualitas hidup secara keseluruhan. Berdasarkan laporan *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2024, gangguan keseimbangan pada pasien *stroke* dapat meningkatkan risiko jatuh dan menghambat partisipasi mereka dalam berbagai kegiatan.

Prevalensi jatuh dan risiko jatuh pada pasien *stroke* di Indonesia juga menunjukkan angka yang cukup tinggi. Pada penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Soekardjo menyatakan bahwa dari 115 pasien *stroke*, sebanyak 63 pasien (55%) pernah mengalami jatuh setidaknya sekali, dan 48 pasien (42%) mengalami kejadian jatuh berulang. Selain itu, 62 pasien (54%) mengalami kejadian hampir jatuh (*near-falls*) (Robby *et al.*, 2023)

Penelitian lain mengenai risiko jatuh pada klien *stroke* di Kabupaten Pamekasan juga menunjukkan bahwa 45% dari 31 responden memiliki risiko jatuh rendah, sementara 32% memiliki risiko sedang, dan 23% berada dalam kategori risiko jatuh tinggi (Denta *et al.*, 2021). Temuan ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari pasien *stroke* memiliki risiko jatuh rendah, sementara sebagian lainnya memiliki risiko sedang hingga tinggi. Pasien yang sering jatuh cenderung menghindari aktivitas fisik, hal tersebut dapat mengakibatkan penurunan lebih lanjut dalam kemampuan fisik mereka. Selain itu, rasa takut jatuh juga dapat menyebabkan kecemasan dan isolasi sosial pada pasien. Risiko jatuh, pengalaman terjatuh, serta rasa takut jatuh berulang pada pasien *stroke* berdampak langsung pada kualitas hidup mereka. Kualitas hidup dari seseorang dapat dinilai dari sudut pandangnya sendiri dalam

menjalani kehidupan, yang dapat dilihat dari beberapa aspek seperti tujuan, harapan, masalah pribadi, mobilitas, serta rasa sakit (Bariroh *et al.*, 2016).

Berdasarkan uraian di atas, penting bagi peneliti untuk memahami bagaimana faktor keseimbangan saat bermobilisasi memengaruhi kualitas hidup pasien *stroke*, terutama yang berkaitan dengan keterbatasan fisik yang mereka alami. Konteks tersebut menjadi dasar gagasan bagi peneliti untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang keseimbangan dalam kehidupan sehari-hari dan bagaimana hal tersebut mempengaruhi kualitas hidup pasien. Dari penjelasan tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melakukan studi dengan judul “Hubungan Antara Kemampuan Keseimbangan dengan Kualitas Hidup pada Pasien *Stroke*”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan kemampuan keseimbangan terhadap kualitas hidup pasien *stroke*?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk memahami kaitan antara kemampuan keseimbangan terhadap kualitas hidup pasien *stroke*

2. Tujuan khusus

- a. Menilai tingkat keseimbangan pasien
- b. Mengukur kualitas hidup pasien *stroke*
- c. Menganalisis hubungan keseimbangan dengan kualitas hidup

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Peneliti

Memperluas wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan antara kemampuan keseimbangan dan kualitas hidup pasien *stroke*, memberikan pengalaman praktis dalam melakukan penelitian di bidang kesehatan dan rehabilitasi.

2. Manfaat bagi Fisioterapi

Hasil penelitian dapat digunakan untuk merancang program rehabilitasi yang lebih spesifik dan efektif dalam meningkatkan kemampuan keseimbangan pasien *stroke*.

3. Manfaat bagi Layanan Kesehatan

Perbaikan dalam kualitas perawatan dan hasil rehabilitasi dapat meningkatkan kepuasan pasien dan keluarganya terhadap layanan kesehatan yang mereka terima, yang penting untuk reputasi dan keberlanjutan layanan kesehatan.

4. Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan validasi dan replikasi studi ini di berbagai setting atau populasi yang berbeda untuk menguji konsistensi dan generalisasi temuan.

E. Keaslian Penelitian

Berikut merupakan tabel penelitian terdahulu dari beberapa jurnal yang dapat peneliti paparkan.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Kesimpulan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	(Hyun, Lee and Lee, 2021)	<i>The Effects of Sit-to-Stand Training Combined with Real-Time Visual Feedback on Strength, Balance, Gait Ability, and Quality of Life in Patients with Stroke: A Randomized Controlled Trial</i>	Penelitian ini melibatkan 30 pasien <i>stroke</i> yang dibagi menjadi dua kelompok: kelompok RVF-STS dan kelompok C-STS. Kelompok RVF-STS menerima pelatihan duduk-berdiri dengan umpan balik visual waktu nyata, sementara kelompok C-STS menerima pelatihan duduk-berdiri klasik. Masing-masing kelompok melakukan pelatihan selama 20 menit sekali sehari, 5 hari seminggu selama 6 minggu. Pengukuran sebelum dan sesudah pelatihan melibatkan evaluasi kekuatan otot, keseimbangan, gaya berjalan, dan kualitas hidup pasien <i>stroke</i>	Penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan duduk-berdiri dengan umpan balik visual waktu nyata secara signifikan meningkatkan kekuatan otot ekstremitas bawah, keseimbangan, gaya berjalan, dan kualitas hidup pada pasien <i>stroke</i> subakut dibandingkan dengan pelatihan duduk-berdiri konvensional. Hasil ini menunjukkan bahwa metode pelatihan yang melibatkan umpan balik visual waktu nyata memiliki efek yang lebih besar dalam meningkatkan parameter tersebut pada pasien <i>stroke</i> . Penelitian ini merekomendasikan bahwa pelatihan duduk-berdiri dengan real time feed back dapat menjadi metode intervensi yang efektif dalam	Penelitian tentang pelatihan duduk-berdiri dengan real time feed back nyata pada pasien <i>stroke</i> fokus pada efektivitas intervensi spesifik untuk meningkatkan keseimbangan dan kualitas hidup. Sementara penelitian tentang hubungan antara kemampuan keseimbangan dengan kualitas hidup akan lebih berfokus pada korelasi antara kemampuan keseimbangan fisik seseorang dengan aspek kualitas hidup mereka tanpa intervensi khusus.

				meningkatkan kondisi pasien <i>stroke</i> .	
2	(Hessam et al., 2018)	<i>Relationship between functional balance and walking ability in individuals with chronic stroke</i>	Metode penelitian ini adalah studi lintas sektoral yang melibatkan 31 pasien <i>stroke</i> kronis. Penilaian keseimbangan menggunakan Berg Balance Scale dan ambulasi fungsional dengan Functional Ambulation Category. Data dianalisis menggunakan IBM SPSS dengan menggunakan korelasi Spearman's Rho	Kesimpulan dari penelitian ini adalah Functional Ambulation Category (FAC) valid dalam mengevaluasi keseimbangan fungsional pada individu dengan <i>stroke</i> kronis. Terdapat hubungan positif yang signifikan antara gangguan keseimbangan dan fungsi ambulasi, menunjukkan pentingnya keseimbangan dalam meningkatkan kemampuan berjalan pada pasien <i>stroke</i> kronis	Penelitian tersebut mengevaluasi validitas Functional Ambulation Category (FAC) dalam mengukur keseimbangan fungsional dan hubungannya dengan fungsi ambulasi pada individu dengan <i>stroke</i> kronis. Sementara itu, kemampuan keseimbangan diukur menggunakan Time Up and Go Test untuk menilai keseimbangan fungsional pada pasien <i>stroke</i> . Hasil penelitian menunjukkan bahwa FAC valid dalam mengevaluasi keseimbangan fungsional dan terdapat hubungan positif yang signifikan antara gangguan keseimbangan dan fungsi ambulasi pada pasien <i>stroke</i> kronis.
3	(José and Ramos-Lima, 2019)	<i>Quality of life after stroke: impact of clinical and sociodemographic factors</i>	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini melibatkan penyelidikan aspek klinis dan demografi pasien <i>stroke</i> . Skala Rankin yang Dimodifikasi, Skala Stroke Institut Kesehatan Nasional (NIHSS),	Penelitian ini menyimpulkan bahwa kualitas hidup pasien setelah <i>stroke</i> dipengaruhi oleh faktor-faktor klinis dan sosiodemografi. Domain-domain seperti i	Penelitian tentang kemampuan keseimbangan dengan kualitas hidup pasien <i>stroke</i> fokus pada hubungan antara kemampuan keseimbangan

			<p>dan Skala Kualitas Hidup Spesifik <i>Stroke</i> (SS-QoL) digunakan untuk analisis korelasi. Model regresi linier berganda disesuaikan untuk menentukan pengaruh variabel klinis dan sosial terhadap skor SS-QoL. Uji- t digunakan untuk memastikan signifikansi statistik variabel, dengan metode eliminasi mundur untuk memasukkan variabel ke dalam model. Evaluasi klinis mencakup data sosiodemografi dan klinis seperti usia, jenis kelamin, situasi perkawinan, profesi, pendapatan, dan lainnya</p>	<p>Pekerjaan/Produktivitas, Peran Sosial, Kepribadian, Energi, dan Peran Keluarga sangat berpengaruh dalam kualitas hidup pasien <i>stroke</i>. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa peningkatan fungsi fisik dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien <i>stroke</i>. Hasil penelitian ini memberikan informasi penting tentang faktor- faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien setelah <i>stroke</i>, dengan fokus pada domain- domain tertentu yang berperan penting dalam fungsionalitas sehari-hari</p>	<p>fisik dengan aspek kualitas hidup pasien. Sementara itu, penelitian menggambarkan hubungan antara tingkat keparahan <i>stroke</i>, kecacatan, dan kualitas hidup, lebih menekankan pada faktor-faktor klinis dan sosiodemografi yang memengaruhi kualitas hidup pasien setelah <i>stroke</i>. Dengan demikian, penelitian pertama lebih berfokus pada aspek fisik tertentu (kemampuan keseimbangan) sementara penelitian kedua lebih menyelidiki faktor-faktor klinis dan sosiodemografi secara umum yang memengaruhi kualitas hidup pasien <i>stroke</i>.</p>
--	--	--	---	---	---

3.	(José and Ramos-Lima, 2019)	<i>Quality of life after stroke: impact of clinical and sociodemographic factors</i>	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini melibatkan penyelidikan aspek klinis dan demografi pasien <i>stroke</i> . Skala Rankin yang Dimodifikasi, Skala <i>Stroke</i> Institut Kesehatan Nasional (NIHSS), dan Skala Kualitas Hidup Spesifik <i>Stroke</i> (SS-QoL) digunakan untuk analisis korelasi. Model regresi linier berganda disesuaikan untuk menentukan pengaruh variabel klinis dan sosial terhadap skor SS-QoL. Uji- t digunakan untuk memastikan signifikansi statistik variabel, dengan metode eliminasi mundur untuk memasukkan variabel ke dalam model. Evaluasi klinis mencakup data sosiodemografi dan klinis seperti usia, jenis kelamin, situasi perkawinan, profesi, pendapatan, dan lainnya	Penelitian ini menyimpulkan bahwa kualitas hidup pasien setelah <i>stroke</i> dipengaruhi oleh faktor-faktor klinis dan sosiodemografi. Domain- domain seperti Pekerjaan/Produktivitas, Peran Sosial, Kepribadian, Energi, dan Peran Keluarga sangat berpengaruh dalam kualitas hidup pasien <i>stroke</i> . Penelitian ini juga menunjukkan bahwa peningkatan fungsi fisik dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien <i>stroke</i> . Hasil penelitian ini memberikan informasi penting tentang faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien setelah <i>stroke</i> , dengan fokus pada domain-domain tertentu yang berperan penting dalam fungsionalitas sehari-hari	Penelitian tentang kemampuan keseimbangan dengan kualitas hidup pasien <i>stroke</i> fokus pada hubungan antara kemampuan keseimbangan fisik dengan aspek kualitas hidup pasien. Sementara itu, penelitian menggambarkan hubungan antara tingkat keparahan <i>stroke</i> , kecacatan, dan kualitas hidup, lebih menekankan pada faktor-faktor klinis dan sosiodemografi yang memengaruhi kualitas hidup pasien setelah <i>stroke</i> . Dengan demikian, penelitian pertama lebih berfokus pada aspek fisik tertentu (kemampuan keseimbangan) sementara penelitian kedua lebih menyelidiki faktor-faktor klinis dan sosiodemografi secara umum yang memengaruhi kualitas hidup pasien <i>stroke</i> .
----	-----------------------------	--	---	--	--

4.	(Martino Cinnera et al., 2020))	<i>Health-related quality of life (HRQoL) after stroke: Positive relationship between lower extremity and balance recovery</i>	Metode penelitian ini melibatkan evaluasi kualitas hidup terkait kesehatan, keterampilan keseimbangan, fungsi sensorik-motorik, dan aktivitas sehari-hari pada 25 pasien <i>stroke</i> selama 2 bulan. Instrumen yang digunakan termasuk SSQoL, Berg Balance Scale, Fugl-Meyer Assessment, dan Indeks Barthel. Data dievaluasi dengan analisis varians pengukuran berulang dan Analisis Regresi Berganda dengan karakteristik demografi	Studi ini bertujuan untuk mengetahui faktor klinis yang mempengaruhi kualitas hidup selama pemulihan <i>stroke</i> . Hasilnya dapat memberikan informasi berguna bagi para profesional neurorehabilitasi dalam meningkatkan kualitas hidup pasca <i>stroke</i> . Metode penelitian melibatkan evaluasi HRQoL, keterampilan keseimbangan, fungsi sensorik-motorik, dan aktivitas sehari-hari pada 25 pasien selama 2 bulan. Instrumen yang digunakan termasuk SSQoL, Berg Balance Scale, Fugl-Meyer Assessment, dan Indeks Barthel	Penelitian ini fokus pada faktor klinis yang mempengaruhi kualitas hidup selama pemulihan <i>stroke</i> sambil mengevaluasi keterampilan keseimbangan, fungsi sensorik-motorik, dan aktivitas sehari-hari. Instrumen evaluasi seperti SSQoL, Berg Balance Scale, Fugl-Meyer Assessment, dan Indeks Barthel digunakan. Studi tentang keseimbangan dalam hubungannya dengan kualitas hidup pasca <i>stroke</i> dapat memberikan wawasan tambahan tentang pentingnya keseimbangan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien <i>stroke</i>
----	---------------------------------	--	---	---	---

5.	(Gurková <i>et al .,</i> 2023)	<i>Health and Quality of Life Outcomes</i>	Metode penelitian yang digunakan adalah <i>scoping review</i> . Dalam <i>scoping review</i> ini, peneliti melakukan pencarian data dari berbagai sumber dan menganalisis studi-studi yang relevan untuk menyusun gambaran yang komprehensif tentang faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup setelah <i>stroke</i> iskemik pada orang dewasa muda	Kesimpulan dari studi tersebut adalah bahwa terdapat kesenjangan dalam bukti mengenai kualitas hidup terkait kesehatan setelah <i>stroke iskemik</i> pada pasien muda. Faktor-faktor seperti hasil fungsional, depresi pasca <i>stroke</i> , kelelahan, kecemasan, dan kembali bekerja dini mempengaruhi kualitas hidup. Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien muda setelah <i>stroke iskemik</i>	Penelitian " <i>Health and Quality of Life Outcomes</i> " mengeksplorasi faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien <i>stroke</i> iskemik muda, seperti hasil fungsional dan kondisi psikologis, sementara penelitian tentang "Hubungan Kemampuan Keseimbangan dengan Kualitas Hidup Pasien <i>Stroke</i> " lebih fokus pada hubungan antara kemampuan keseimbangan fisik dengan kualitas hidup pasien <i>stroke</i> . Ini menunjukkan perbedaan dalam fokus variabel yang diteliti dalam kedua penelitian tersebut.
----	--------------------------------------	--	--	--	--