

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan masalah kesehatan masyarakat yang terus berkembang dan penyebab kematian kedua secara global. Orang dengan stroke sering mengalami berbagai tingkat gejala sisa. Stroke menimbulkan suatu konsekuensi umum yaitu kelemahan otot yang dapat mengakibatkan penurunan aktivitas fisik, *Activity Daily Living* yang terganggu diyakini mempengaruhi kualitas hidup. (Medea, 2021).

Stroke tetap menjadi isu kesehatan yang menyebabkan kematian terbanyak kedua di Eropa dan ketiga di Amerika. Penyakit ini berada di urutan ketiga setelah penyakit jantung dan kanker. Sekitar 28,5% pasien mengalami stroke meninggal, sementara hanya 15% yang berhasil pulih sepenuhnya dari seragan stroke atau permasalahan kecacatan. Diperkirakan terdapat sekitar 63,52 per 100.000 orang Indonesia yang berusia 25 tahun mengalami stroke (Fiscarina et al., 2023).

Menurut taksira *World Health Organization* (WHO), stroke menempati posisi ketiga sebagai penyakit utama penyebab kematian di dunia. Stroke merampas kebahagiaan dan mengubah kehidupan pasien maupun keluarganya. Kecacatan akibat stroke juga menambah banyak beban dan mental bagi keluarga. Fakta inilah yang membuat Sebagian orang banyak mengalami keadaan yang sangat memperhatikan jika menghadapi stroke (Fiscarina et al., 2023)

Kemampuan melakukan *Activity Daily Living* (ADL) secara mandiri merupakan suatu perilaku untuk meningkatkan status fungsional tapi pada pasien

dengan stroke mengalami keterbatasan dalam hal tersebut sehingga peran perawat perlu ditingkatkan secara komprehensif sehingga untuk meningkatkan kemandirian pasien sebagai perubahan perilaku. (Susanto et al., 2024)

Stroke sering kali menimbulkan masalah memori dan kognitif, di mana setiap menit pemrosesan dan perorganisasian informasi di otak menjadi sangat penting. Berdasarkan data studi pendahuluan di Rumah Sakit X, lebih dari 60% pasien stroke mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, berpindah tempat, dan mandi secara mandiri. Untuk mencegah penurunan fungsi otak, berbagai upaya telah dilakukan, termasuk melibatkan keluarga dalam mendukung *Activity of Daily Living* (ADL) meningkatkan kualitas hidup dan mempercepat pemulihan pasien. Penelitian ini menekankan pentingnya aktivitas fisik dalam mencegah penurunan kognitif (Nugroho & Sari, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, diperoleh data bahwa dari 10 pasien pasca stroke yang menjalani terapi rutin, sebanyak 7 pasien (70%) mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas dasar sehari-hari seperti mandi, berpakaian, makan, dan berpindah tempat secara mandiri. Selain itu, sebanyak 6 pasien (60%) menyatakan mengalami penurunan kualitas hidup yang ditandai dengan rasa ketergantungan tinggi, keluhan fisik berkelanjutan, serta gangguan emosional seperti perasaan cemas dan mudah frustrasi. Temuan ini menunjukkan bahwa penurunan kemampuan dalam *Activity Daily Living* (ADL) berpotensi memengaruhi kualitas hidup pasien pasca stroke secara signifikan, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara kedua variabel tersebut.

Penelitian lain telah menunjukkan adanya hubungan antara ADL dan fungsi kognitif pasien stroke. Selain itu, bagian atas gangguan ekstremitas, terutama yang

mempengaruhi tangan dan pergelangan tangan, dikaitkan dengan gangguan fungsi kognitif. Dengan demikian, penilaian fungsi kognitif pada pasien pasca stroke yang dirawat di rumah menjadi penting.

Penelitian ini berfungsi sebagai upaya untuk memprediksi kebutuhan pasien setelah mengalami stroke. Studi mengenai kualitas hidup telah menjadi elemen krusial dalam penelitian pasien pasca stroke dan perawatan mereka selama lebih dari tiga dekade. Hasil dari pengukuran kemampuan pasien pasca stroke dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan evaluasi kualitas hidup diharapkan dapat menjadi referensi yang tepat mengenai tingkat kemajuan kesehatan pasien (Medea, 2021).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas dirumuskan masalah yaitu “Apakah ada hubungan *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di klinik Fisioterapi Malang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya Hubungan *Activity Daily Living* dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di Klinik Fisioterapi Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi adanya Hubungan *Activity Daily Living* (ADL) di Klinik Fisioterapi Malang.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien pasca stroke di Klinik Fisioterapi Malang.

- c. Menganalisis adanya Hubungan *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas hidup pada pasien pasca stroke di Klinik Fisioterapi Malang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan atau meningkatkan mutu pelayanan. Memberikan data dan informasi yang dapat digunakan untuk mengevaluasi efektivitas program terapi yang sudah dilaksanakan dan sebagai pertimbangan layanan ke depannya.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Institusi

Memberikan data dan informasi yang dapat digunakan untuk mengevaluasi Efektivitas program terapi yang sudah dilaksanakan dan sebagai pertimbangan layanan ke depannya.

b. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menjadi pengalaman dan sumber pembelajaran bagi peneliti dalam memahami proses penelitian ilmiah, khususnya mengenai pengukuran fungsi ADL dan kualitas hidup pada pasien pasca stroke. Selain itu, peneliti juga dapat menjadi pijakan awal untuk melakukan penelitian lanjutan dengan variabel yang lebih kompleks atau desain penelitian yang berbeda.

c. Bagi Masyarakat

Peneliti ini dapat memberikan dan pemahaman mengenai pentingnya kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari (ADL) dalam menunjang peningkatan kualitas hidup, sehingga pasien lebih termotivasi

untuk mengikuti program rehabilitasi secara optimalyanaan khususnya pada pasien pasca stroke yang mengalami gangguan pada *activity daily living* dengan kualitas hidup, serta menjadi dasar pengembangan ilmu fisioterapi yang berkaitan dengan peningkatan fungsi dan kesejahteraan pasien pasca stroke.



E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian adalah kemampuan peneliti untuk menunjukkan bahwa penelitian yang dilakukan belum pernah dilakukan oleh peneliti lain dengan bentuk dan ruang lingkup yang sama persis, sehingga penelitian tersebut memiliki nilai tambah bagi ilmu pengetahuan (Nursalam, 2020).

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Kesimpulan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Gitalia Putri Medea, Nansy Delia Pangandaheng. (Medea et al., 2021)	The Relationship Between Activity Daily Living (ADL) With Quality of Life In Post-Stroke Client In Sangihe Island Regency	Desain : Menggunakan desain kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan cross sectional Sampel : Memiliki 51 sampel orang pasca stroke, dengan menggunakan non-probability sampling dengan Teknik purposive sampling. Lokasi Penelitian :	Dari hasil diatas menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Activity Daily Living (ADL) dengan kualitas hidup pasien pasca stroke.	Penelitian dilakukan di puskesmas Tona wilayah kerja Tahuna. Hasil tidak signifikan, sedangkan penelitian ini dilakukan di klinik fisioterapi dengan pendekatan yang lebih fokus rehabilitas.

			<p>Di Puskesmas Tona, Wilayah Kerja Tahuna Timur.</p> <p>Variabel : Independen : <i>Activity Daily Living</i> Dependen : <i>Quality of Life</i></p> <p>Instrumen : Menggunakan Kuisoner Karakteristik, Bartel Index, dan WHOQOL-BREF.</p>		
2.	<p>Karolina Alfani B.D, Mertiana Lembang. (Alfani, K., & Lembang, 2018)</p>	<p>Hubungan Activity Daily Living (ADL) Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Pasca Stroke Di Unit Fisioterapi Rumah Sakit Stella Maris Makassar</p>	<p>Desain : Menggunakan desain <i>Cross-Sectional Study</i>.</p> <p>Sampel Penelitian : Memiliki sampel 31 pasien pasca stroke dengan sampling consecutive.</p> <p>Lokasi Penelitian : Di Unit Fisioterapi Rumah Sakit Stella Maris Makassar</p> <p>Variabel : Independen : <i>Activity Daily Living</i></p>	<p>Dari hasil diatas menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat kemandirian pasien melakukan aktivitas sehari-hari (ADL), maka semakin rendah pula kualitas hidup pasien pasca stroke.</p>	<p>Penelitian ini dilakukan di rumah sakit besar, sedangkan penelitian ini dilakukan di klinik fisioterapi yang Masyarakatnya lebih berorientasi komunitas.</p>

			Dependen : Kualitas Hidup Instrumen : Menggunakan Kuisoner SF-36, dan Indeks Barthel		
--	--	--	---	--	--

