

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Stroke menjadi masalah serius yang dihadapi hampir di seluruh dunia. Hal tersebut karena serangan stroke yang mendadak dapat menyebabkan kematian ataupun kecacatan fisik dan mental pada usia produktif maupun usia lanjut. Kejadian stroke semakin meningkat dan penderitanya tidak hanya para orang tua, mereka yang masih muda yang usianya kurang dari 40 tahun. Akibat dan dampak yang ditimbulkan sangat luas tidak hanya bagi penderitanya tetapi keluarga dan orang terdekat pasien stroke.

Pada saat ini kasus stroke menarik perhatian Badan Kesehatan Dunia, *World Health Organization* (WHO), karena penyakit stroke menjadi penyebab kematian ketiga, setelah kasus penyakit jantung dan penyakit kanker. Seluruh dunia kematian akibat penyakit stroke terjadi setiap 6 detik untuk satu kematian. Stroke adalah sebagai suatu tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan otak fokal (atau global) dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler. Berdasarkan data WHO (2010), setiap tahunnya terdapat 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke. Diantaranya ditemukan jumlah kematian sebanyak 5 juta orang dan 5 juta orang lainnya mengalami kecacatan yang permanen. Penyakit stroke telah

menjadi masalah kesehatan yang menjadi penyebab utama kecacatan pada usia dewasa dan merupakan salah satu penyebab terbanyak di dunia.

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya umur. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun keatas (43,1%) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,2%. Prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak laki-laki (7,1%) dibandingkan dengan perempuan (6,8%). Berdasarkan tempat tinggal, prevalensi stroke di perkotaan lebih tinggi (8,2%) dibandingkan dengan daerah pedesaan (5,7%).

Berdasarkan data 10 besar penyakit terbanyak di Indonesia tahun 2013, prevalensi kasus stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7,0 per mill dan 12,1 per mill untuk yang terdiagnosis memiliki gejala stroke. Prevalensi kasus stroke tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Utara (10,8%) dan terendah di Provinsi Papua (2,3%), sedangkan Provinsi Jawa Tengah sebesar 7,7%. Prevalensi stroke antara laki-laki dengan perempuan hampir sama (Kemenkes, 2013).

Prevalensi stroke di Jawa Tengah tahun 2012 adalah (0,07%) lebih tinggi dari tahun 2011 (0,03%). Prevalensi tertinggi tahun 2012 adalah Kabupaten Kudus sebesar 1,84%. Sedangkan prevalensi non hemorargik pada tahun 2012 sebesar 0,07 lebih rendah dibanding tahun 2011 (0,09%). Prevalensi tertinggi adalah Kota Salatiga sebesar 1,16% (Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012). Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan

sebesar 7 per mil dan yang terdiagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 per mil. Prevalensi Stroke berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan tertinggi di Sulawesi Utara (10,8%), diikuti DI Yogyakarta (10,3%), Bangka Belitung dan DKI Jakarta masing-masing 9,7 per mil (Rikesdas, 2013).

Angka kejadian stroke yang tinggi ini membuat banyak pasien penderita stroke mengalami kecacatan, kecacatan ini akan menjadi sangat parah dan akan menetap apa bila pasien tidak melakukan pengobatan yang maksimal. Pengobatan atau pemulihan kondisi pasien stroke memerlukan waktu yang cukup lama dan keteraturan dalam mengikuti program penyembuhan, selain keteraturan dalam mengikuti program penyembuhan pasien stroke juga memerlukan motivasi yang tinggi karena motivasi akan membuat pasien bersemangat untuk sembuh dan teratur mengikuti program rehabilitasi medik.

Motivasi adalah salah satu yang diperlukan oleh pasien stroke untuk sembuh dan bangkit dari penyakitnya. Motivasi yang tinggi dari dalam individu akan membangkitkan semangat untuk sembuh lebih tinggi. Pasien stroke juga perlu pengobatan serta pemulihan kondisi, salah satu pemulihannya kondisi pasien paska stroke adalah rehabilitasi medik.

Rehabilitasi medik sangat dibutuhkan bagi para pasien stroke yaitu dalam hal mengembangkan, memelihara, dan memulihkan gerak dengan pelatihan motorik berdasarkan pemahaman terhadap patofisiologi (perjalanan penyakit),

neurofisiologi (sistem saraf yang terkena), kinematik (pergerakan) dan kinetik (energi gerak) dari gerak normal, proses kontrol gerak dan motor learning serta penanganan dengan pemanfaatan elektroterapeutis (Irfan, 2010).

Durasi yang dibutuhkan penderita stroke dalam mendapatkan fisioterapi tergantung dari jenis dan berat ringan stroke yang diderita. Rata-rata penderita yang dirawat inap di unit rehabilitasi stroke selama 16 hari, kemudian dilanjutkan dengan rawat jalan selama beberapa minggu. Walau sebagian besar terjadi perbaikan dalam rentang waktu di atas, otak harus tetap belajar tentang kemampuan motorik seumur hidup (*American Heart Association*, 2006). Banyaknya kasus stroke yang telah terjadi maka disarankan bagi pasien stroke untuk melakukan fisioterapi agar fungsi gerak yang terganggu kembali pulih dengan baik. Banyak pasien stroke yang tidak mengikuti program terapi yang dikarenakan biaya, kurang pengetahuan, dan banyak alasan yang lain, dan salah satunya adalah kurangnya motivasi untuk mengikuti program terapi. Dampak dari tidak teratur pasien stroke mengikuti program fisioterapi mengakibatkan proses penyembuhan lebih lama, memperlambat proses perkembangan rentang gerak, dan kelumpuhan permanen.

Berdasarkan hasil studi awal yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tanggal 16 November 2015 diperoleh data angka kejadian stroke meningkat setiap tahunnya, data bulan Januari sampai Desember tahun 2014 terdapat 388 pasien stroke yang terdaftar dan dirawat di RSUD Panembahan

Senopati Bantul. Bulan Januari sampai dengan November tahun 2015 angka kejadian stroke meningkat menjadi 593 pasien yang dirawat. Data ini menunjukan bahwa angka kejadian stroke meningkat dari tahun 2014 sampai 2015 sebanyak 203 pasien stroke yang dirawat. RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki pelayanan rehabilitasi medik berupa terapi wicara, terapi *Range of Motion* (ROM) khusus untuk fisioterapi pasien stroke dan elektromedik. Jumlah kunjungan pasien stroke yang dirawat jalan untuk mengikuti rehabilitasi medik pada bulan November dan Desember tahun 2015 sampai dengan Januari 2016 sebanyak 28 pasien stroke yang mengikuti program rehabilitasi medik. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap lima orang pasien stroke yang sedang menjalani fisioterapi tiga diantaranya mengatakan bahwa pergi ke fisioterapi membutuhkan waktu khusus untuk berkunjung sehingga tidak teratur mengikuti rehabilitasi medik dan dua diantaranya mengatakan bahwa mengikuti rehabilitasi medik sangat penting untuk kesembuhan.

#### **B. Rumusan Masalah penelitian**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Faktor apa sajakah yang berhubungan dengan motivasi pasien stroke berkunjung ke Rehabilitasi Medik di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016 ?”

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan motivasi pasien stroke berkunjung ke Rehabilitas Medik di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi usia, jenis kelamin, dukungan keluarga, tingkat pendidikan, dan pendapatan ekonomi pasien stroke yang berkunjung ke Rehabilitas Medik di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016.
- b. Mengetahui hubungan faktor usia dengan motivasi pasien stroke berkunjung ke Rehabilitasi Medik di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016.
- c. Mengetahui hubungan faktor jenis kelamin dengan motivasi pasien stroke berkunjung ke Rehabilitas Medik di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016.
- d. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan motivasi pasien stroke berkunjung ke Rehabilitas Medik di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016.
- e. Mengetahui hubungan faktor tingkat pendidikan dengan motivasi pasien stroke berkunjung ke Rehabilitas Medik di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016.

- f. Mengetahui hubungan faktor pendapatan ekonomi dengan motivasi pasien stroke berkunjung ke Rehabilitas Medik di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016.
- g. Mengetahui hubungan yang paling erat antara faktor-faktor: usia, jenis kelamin, dukungan keluarga, tingkat pendidikan, social ekonomi dengan motivasi pasien stroke berkunjung ke Rehabilitas Medik di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi beberapa pihak, sebagai berikut :

1. Manfaat bagi Praktek Keperawatan di ruang Rehabilitasi Medik di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai masukan tentang pentingnya memotivasi pasien stroke untuk berkunjung ke rehabilitasi medik.
2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta Hasil penelitian ini diharapkan akan bermanfaat bagi mahasiswa S1 Keperawatan khususnya yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi pasien stroke berkunjung ke fisioterapi.
3. Manfaat bagi Keluarga dan Pasien Stroke  
Hasil penelitian ini diharapkan bagi keluarga dan pasien stroke lebih termotivasi lagi dalam mengikuti rehabilitasi medik agar mendapatkan hasil pengobatan yang lebih maksimal.

#### 4. Manfaat bagi Peneliti Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai informasi pada penelitian berikutnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi pasien stroke berkunjung ke rehabilitasi medik.

#### 5. Manfaat bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan untuk masyarakat yang memiliki anggota keluarga yang stroke untuk mendukung pasien stroke berkunjung ke rehabilitasi medik.

### E. Penelitian Terkait

Penelitian terkait dijelaskan pada tabel 1 halaman 9

**Tabel 1**  
**Keaslian penelitian**

| Peneliti/<br>Tahun | Judul  | Metode   | Hasil  | Persamaan   | Perbedaan  |
|--------------------|--|--|--|---|--|
| Sariputra<br>/2015 | Hubungan<br>dan<br>Sikap<br>Keteraturan<br>Aktivitas <i>Range of Motion</i><br>pada Pasien Stroke NON<br>Hemoragik | Disain penelitian yang digunakan adalah <i>cross sectional</i> dengan rancangan studi potong lintang, yaitu menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen satu kali pada satu saat. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien stroke non hemoragik di ruangan fisioterapi di RSUD Dr. Samratulangi Tondano, dengan teknik pengambilan sampel dilakukan secara total sebanyak 30 responden. Uji statistik yang digunakan uji statistik <i>Spearman Rho</i> ( $\chi^2$ ) pada tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha$ 0,05), dengan menggunakan computer. | Hasil penelitian menunjukkan Hubungan pengetahuan dengan keteraturan melakukan ROM Aktif didapatkan nilai ( $P$ ) = 0,006; $\alpha$ = 0,05 dengan nilai korelasi ( $r$ ) 0,494; kekuatan korelasi pada tingkat agak positif. Rangkaian Hubungan pengetahuan dengan keteraturan melakukan ROM Pasif didapatkan nilai ( $P$ ) = 0,000; $\alpha$ = 0,05 dengan nilai korelasi ( $r$ ) 0,649; kekuatan korelasi pada tingkat cukup berpola positif. Hubungan sikap keteraturan dengan ROM Aktif didapatkan nilai ( $P$ ) = 0,004; $\alpha$ = 0,05 dengan nilai korelasi ( $r$ ) 0,513; kekuatan korelasi pada tingkat agak rendah berpola positif. Hubungan antara sikap dengan keteraturan melakukan ROM Pasif didapatkan nilai | Persamaan penelitian dengan yang akan dilakukan oleh peneliti adalah terletak pada ukur design yang penelitian menggunaikan disain penelitian <i>cross sectional</i> dengan rancangan potong studi lintang. | Perbedaan penelitian ini dengan yang akan dilakukan oleh peneliti adalah terletak pada ukur design yang penelitian menggunaikan disain penelitian <i>cross sectional</i> dengan rancangan potong studi lintang. Perbedaan juga terletak di variabel bebas dan Peneliti terikat bebasnya Pengetahuan Dan Sikap serta variabel terikatnya Keteraturan Melakukan Aktivitas <i>Range of Motion</i> Pada Pasien Stroke NON Hemoragik sedangan peneliti variabel bebasnya alisis faktor-faktor |

| Peneliti/<br>Tahun | Judul | Metode | Hasil  | Persamaan   | Perbedaan |
|--------------------|-------|--------|--|---|-----------|
|                    |       |        | (P)=0,003; $\alpha = 0,05$ dengan nilai korelasi ( $r$ ) 0,526; kekuatan korelasi pada tingkat agak rendah berpolai positif. Hasil tersebut diatas lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ dengan demikian maka dapat dikatakan H1 diterima dan H0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan hubungan yang bernakna antara pengetahuan dan sikap dengan keteraturan melakukan aktivitas ROM pada pasien stroke non hemoragik. | yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dukungan keluarga, pendapatan ekonomi dan variabel terikatnya motivasi pasien stroke berkunjung ke rehabilitasi medik. Uji statistik peneliti terkait menggunakan uji Spearman Rho ( $\chi^2$ ) pada tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ), dengan menggunakan computer sedangkan peneliti menggunakan chi square. |           |

| Peneliti/<br>Tahun           | Judul   | Metode   | Hasil  | Persamaan  | Perbedaan  |
|------------------------------|---|--|--|--|--|
| Yuniyanto<br>wibowo<br>/2014 | Hubungan<br>Keluarga dan Motivasi<br>Pasien Pasca Stroke<br>dalam Latihan Fisioterapi di<br>Poliklini Rumah Sakit<br>Umum daerah<br>Cangkereng tahun 2014 | Disain yang digunakan yaitu cross<br><i>sectional</i> dengan rancangan studi<br>potong limtang. Jumlah sampel<br>penelitian sebanyak 67 pasien<br>stroke iskemik yang berada di<br>poliklinik RSUD Cangkereng<br>pengambilan teknik<br>menggunakan teknik<br>purposive sampling. Uji statistik<br>yang digunakan Uji <i>chi-square</i> .<br>Dukungan keluarga kurang baik<br>28 (%) yang memiliki kurang baik<br>10 (64,3 %), sedangkan baik untuk<br>motivasi 8 (35,7%). Dukungan<br>keluarga baik 52 (%), yang<br>memiliki motivasi kurang baik 45<br>(7,7%), sendiri motivasi baik 45<br>(92,3%). | Hasil uji X : dukungan<br>keluarga (p value), motivasi (p value= 0,002 ), ada<br>hubungan antara dukungan<br>keluarga dengan motivasi<br>penderita pasca stroke untuk<br>melakukan latihan fisioterapi<br>di RSUD Cengkareng.<br>Kesimpulan : ( $< \alpha 0,05$ ) ada<br>hubungan dukungan keluarga<br>dengan motivasi pasien pasca<br>stroke. | Persamaan<br>penelitian ini dengan yang akan<br>dilakukan oleh<br>peneliti yakni pada<br>metode penelitian<br>menggunakan<br>dsain penelitian<br>yaitu Disain yang<br>digunakan yaitu<br>cross <i>sectional</i><br>dengan rancangan<br>studi potong lintang<br>serta terletak di uji<br>statistiknya yaitu<br>menggunakan uji<br><i>chi-square</i> . | Perbedaan penelitian<br>ini dengan yang akan<br>dilakukan oleh<br>peneliti yakni pada jumlah<br>sampel peneliti<br>terkait yaitu 67<br>pasien sedangkan<br>peneliti mendapatkan<br>28 pasien stroke<br>yang berkunjung ke<br>di rehabilitasi medi<br>RSUD Panembahan<br>Senopati Bantul<br>Yogyakarta serta<br>tempat penelitian<br>yang berbeda.<br>Perbedaan juga<br>terletak di variabel<br>bebas dan terikat.<br>Peneliti variabel<br>bebasnya<br>Hubungan Dukungan<br>Keluarga dan<br>Motivasi terikatnya<br>Melakukan Latihan<br>Fisioterapi di<br>Poliklini Rumah<br>Sakit Umum daerah<br>Cangkereng 2014<br>sedangkan peneliti |

| Peneliti/<br>Tahun | Judul   | Metode  | Hasil   | Persamaan<br>Persamaan  | Perbedaan  |
|--------------------|---|---|---|---|--|
| Bayu<br>joko/2013  | Hubungan<br>Dukungan<br>Keluarga<br>Dengan Motivasi Untuk<br>Melakukan ROM Pada<br>Pasien Pasca Stroke Di<br>Wilayah Kerja<br>Puskesmas Karanganyar<br>Kabupaten Pekalongan<br>tahun 2013 | Antara<br>Keluarga<br>Jumlah sampel dengan<br>penelitian sebanyak 44<br>pasien stroke. Teknik<br>menggunakan sampling jenuh. Uji<br>statistik yang digunakan adalah uji<br>spearman rank ( $\alpha=5\%$ ) di dapat<br>nilai $p < 0,000$ ( $p < 0,05$ ). | Hasil<br>analisis<br>antara<br>dukungan<br>keluarga<br>dengan<br>motivasi<br>pasien<br>melakukan ROM pada pasien<br>stroke di Wilayah<br>Puskesmas<br>Kabupaten<br>Pekalongan<br>menggunakan uji spearman<br>rank ( $\alpha=5\%$ ) di dapat nilai $p$<br>$0,000$ ( $p < 0,05$ ) maka Ha<br>sagai ditolak yang berarti ada<br>hubungan antara dukungan<br>keluarga dengan motivasi<br>untuk melakukan ROM pada<br>pasien pasca Stroke di<br>Wilayah Kerja Puskesmas<br>Karanganyar Kabupaten | Persamaan<br>penelitian<br>dengan yang akan<br>dilakukan<br>peneliti<br>terletak<br>yaitu pada pasien<br>stroke serta<br>penelitian<br>rank ( $\alpha=5\%$ ) di dapat nilai $p$<br>$0,000$ ( $p < 0,05$ ) maka Ha<br>sagai ditolak yang berarti ada<br>hubungan antara dukungan<br>keluarga dengan motivasi<br>untuk melakukan ROM pada<br>pasien pasca Stroke di<br>Wilayah Kerja Puskesmas<br>Karanganyar Kabupaten | Perbedaan terletak di<br>jumlah sampel yaitu<br>penulis<br>oleh<br>28<br>peneliti<br>adalah<br>populasi<br>44 pasien. Perbedaan<br>juga terletak di<br>variabel bebas dan<br>Peneliti<br>terkait<br>variabel<br>ini<br>yang akan<br>dilakukan<br>peneliti<br>terletak<br>populasi<br>44 pasien.<br>Perbedaan<br>yaitu pada pasien<br>stroke disain<br>disain<br>yaitu<br>terikat.<br>Uji<br>statistik<br>yang<br>dilakukan<br>statistik <i>chi-square</i> .<br>Hubungan<br>Keluarga<br>Motivasi<br>terikatnya<br>Melakukan ROM di<br>Wilayah Kerja<br>Puskesmas<br>Karanganyar |

| Peneliti/<br>Tahun | Judul       | Metode | Hasil  | Persamaan | Perbedaan |
|--------------------|-------------|--------|--|-----------|-----------|
|                    | Pekalongan. |        | Kabupaten Pekalongan tahun 2013 sedangkan peneliti bebasnya alisis faktor-faktor yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dukungan keluarga, pendapatan ekonomi dan variabel terikatnya motivasi pasien stroke berkenjung ke rehabilitasi medik. Uji ststistik yang dilakukan peneliti terkit adalah uji spearman rank ( $\alpha=5\%$ ) di dapat nilai $p < 0,000 (p < 0,05)$ sedangkan peneliti menggunakan <i>chi square</i> . |           |           |