

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Stroke merupakan penyakit yang dapat mengganggu fungsi kinerja otak, apabila dibiarkan dan tidak ditangani dapat menyebabkan kematian (Nugroho, Wibowo, & Novitasari, 2023). Stroke disebabkan oleh rusaknya pembuluh darah di otak sehingga mengakibatkan defisit neurologis (Campbell & Khatri, 2020). Dampak dari stroke dapat menimbulkan gejala seperti kelumpuhan pada salah satu sisi wajah atau anggota badan, bicara tidak jelas, bicara pelo, perubahan kesadaran, dan gangguan penglihatan (Utama & Nainggolan, 2022). Diagnosis stroke dibagi menjadi dua yaitu stroke hemoragik yang terjadi ketika pembuluh darah pecah sehingga aliran darah ke otak berkurang. Stroke iskemik terjadi karena aterosklerosis, atau pembekuan darah di pembuluh darah yang menyebabkan berkurangnya aliran darah ke otak (Unnithan, Das, & Mehta, 2023).

Fakta Stroke Global tahun 2022 mengungkapkan bahwa risiko stroke telah meningkat sebesar 50%, tahun 1990 hingga 2019 terdapat 70% stroke dengan kematian 43%, peningkatan prevalensi stroke sebesar 102%, dan peningkatan *Disability Adjusted Life Years* (DALY) sebesar 143% (*World Health Organization*, 2022). Indonesia memiliki 2.536.620 kasus pada tahun 2022

(Kemenkes RI, 2023), jumlah ini mengalami peningkatan sebesar 21,5% dari sebelumnya tahun 2021 yang berjumlah 1.992.014 kasus stroke (Kemenkes RI, 2023). Prevalensi stroke di Provinsi Lampung sebanyak 42.851 orang atau 7,7% berdasarkan diagnosis petugas kesehatan dan 68.393 orang atau 12,3% berdasarkan gejala. Prevalensi stroke bervariasi antara 2,2% dan 10,5% tergantung kabupaten/kota di provinsi Lampung (Ningrat, Fitriyani, Sina, & Hutasuhut, 2023). Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro total pasien stroke mencapai 507 jiwa dari bulan Januari sampai September 2023.

Pengobatan stroke iskemik dilakukan untuk memulihkan sirkulasi otak di daerah yang terkena, sedangkan stroke hemoragik dapat dilakukan secara medis atau bedah, tergantung kondisi pasien (Hutagalung, 2021). Terapi stroke secara medis meliputi obat-obatan, terapi fisik, dan latihan fisik untuk memulihkan mobilitas sehari-hari. Rehabilitasi pasca stroke merupakan pengobatan yang sama pentingnya terhadap masalah stroke, yaitu untuk memperbaiki kecacatan fisik dan mental. Cacat fisik dan mental membuat individu menjadi rendah diri dan malu karena yang sebelumnya tidak ada menjadi ada (Jumain, Bakar, & Hargono, 2020). Keadaan rendah diri dan malu yang dialami individu dapat menimbulkan perasaan kehilangan (Tyrrell, Harberger, Schoo, & Siddiqui, 2023).

Kehilangan dapat didefinisikan sebagai pengalaman emosional, psikologis, atau fisik karena tidak dapat diakses atau terpisah dari sesuatu atau seseorang yang dianggap penting atau berharga (Tyrrell et.al., 2023). Hal ini melibatkan banyak aspek kehidupan, seperti kematian orang yang dicintai, kehilangan hubungan, atau hilangnya kemampuan fisik atau mental. Kehilangan juga dapat menyebabkan perubahan emosi, pola pikir, dan perilaku orang yang mengalami kehilangan. Terdapat lima tahap kehilangan menurut Elizabeth Kubler-Ross, yaitu penyangkalan (*Denial*), kemarahan (*Anger*), penawaran (*Bargaining*), Depresi (*Depression*), penerimaan (*Acceptance*) (Tyrrell et al., 2023). Individu yang beradaptasi dengan kondisi disabilitas jangka panjang memerlukan kemampuan yang kuat untuk dapat bangkit kembali.

Kemampuan individu untuk mengatasi permasalahan yang dihadapinya sehingga menjadi lebih kuat disebut resiliensi (Rofiq, Rahmat, & Suhartini, 2023). Resiliensi dapat dimiliki oleh siapa saja, termasuk anak-anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia, serta dapat dialami oleh individu, keluarga, dan komunitas (Hambajawa, 2021). Resiliensi sangat penting untuk meningkatkan kesehatan mental dan kualitas hidup orang yang terkena dampak. Resiliensi pada pasien stroke bisa menurun atau meningkat, bergantung pada individu masing-masing. Faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi antara lain harga diri, dukungan sosial, spiritualitas, dan emosi positif (Setyaputra, Sebayang, & Ningrum, 2023).

Resiliensi yang tinggi dapat dapat menimbulkan dampak positif untuk pasien stroke dibandingkan dengan resiliensi rendah. Pasien stroke yang memiliki resiliensi tinggi dalam jangka panjang akan terbentuknya proses dinamis dimana sumber daya yang berbeda digunakan untuk mendukung adaptasi dan penerimaan untuk meningkatkan kualitas hidup (Haili Jiang at al, 2021)

Berdasarkan penjelasan tersebut, diketahui bahwa resiliensi mampu mengatasi stres, trauma, dan masalah lainnya dalam proses kehidupan individu. Penelitian Kaffatan et al. (2022) mengidentifikasi bahwa pasien pasca stroke memiliki cara yang berbeda dalam mencapai aspek resiliensi yaitu *causal analysis*, *self efficacy*, *optimis*, *emphaty*, dan *reaching out*. Resiliensi dalam penelitian Rofiq et al. (2023) yang mengidentifikasi bahwa penerimaan diri pada pasien stroke berada dalam kategori tinggi dan resiliensi pasien stroke dalam kategori tinggi dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan penerimaan diri dengan resiliensi pada penderita stroke di RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada Oktober 2023, peneliti menemui dan mewawancara 5 pasien stroke. Dua pasien menyatakan bahwa belum bisa menerima keadaan yang dialami sekarang karena stroke, sering menyalahkan diri sendiri dan menyalahkan dokter yang telah mendiagnosa stroke kepadanya. Tiga pasien mengatakan sudah mulai menerima keadaan yang dialami karena stroke, mulai beradaptasi kembali dengan perubahan yang dialami, dan tidak

menyalahkan Tuhan tentang penyakit yang dideritanya. Tahapan kehilangan dan resiliensi pasien stroke belum pernah ada yang meneliti sebelumnya. Sesuai latar belakang tersebut peneliti melakukan penelitian tentang “Gambaran Tahap Kehilangan dan Resiliensi Pasien Stroke di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung”.

## **B. Rumusan Masalah**

Kasus stroke dari tahun ke tahun semakin meningkat, karena kelemahannya setiap orang memiliki keterampilan resiliensi yang berbeda-beda untuk mencapai tujuan tersebut. Seseorang tidak memiliki resiliensi, ia menjadi lemah dan tidak berdaya dan kehilangan. Kesulitan hidup yang dialami individu membuat keadaan menjadi lebih buruk, namun dengan adanya resiliensi memungkinkan individu untuk mengatasi masa-masa sulit. Rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran tahap kehilangan dan resiliensi pasien stroke di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahui gambaran tahap kehilangan dan resiliensi pasien stroke di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui karakteristik (usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, riwayat serangan stroke) pasien stroke di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.
- b. Diketahui gambaran tahap kehilangan pasien stroke di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.
- c. Diketahui gambaran resiliensi pasien stroke di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung

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

- a. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian ini berguna bagi peneliti untuk menambah wawasan dan pengetahuan peneliti, dan sebagai data penelitian selanjutnya serta tambahan literatur bagi mahasiswa keperawatan.

- b. Bagi RS Mardi Waluyo Metro Lampung

Sebagai masukan informasi untuk menyusun intervensi terkait resiliensi pasien stroke.

- c. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tahap kehilangan dan resiliensi pasien stroke di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.  
Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Hughes & Cummings, 2020	Grief and Loss Associated With Stroke Recovery: A Qualitative Study of Stroke Survivors and Their Spousal Caregivers	Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif <i>cross-sectional</i> ini dilakukan pada tahun 2015 dan 2016 di satu negara bagian Amerika Serikat. Peserta dari 4 rumah sakit di 2 wilayah negara bagian. Peserta memenuhi syarat jika mereka memenuhi kriteria inklusi berikut: 18 tahun ke atas; rawat inap karena stroke iskemik atau hemoragik akut dalam 6 bulan sebelumnya; pasien kembali ke rumah setelah stroke; atau mereka adalah pengasuh pasien yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Peserta stroke 9 peserta dan caregiver 5 peserta. Ketika peserta menghadiri kelompok, staf penelitian mendiskusikan persetujuan dan memberikan kesempatan bagi peserta untuk mengajukan pertanyaan tentang partisipasi. Persetujuan tertulis dikumpulkan, dan peserta diberikan salinan formulir persetujuan. Kelompok fokus direkam dan masing-masing berlangsung sekitar 90 menit. Data dianalisis dengan model	Hasil uji penelitian yaitu tema umumnya adalah kehilangan dan perubahan yang dialami pasien/pengasuh, ketidakpercayaan, dan kurangnya pemahaman. Subtema penolakan dan kebingungan hadir. Masalah yang kurang lazim adalah hilangnya sistem pendukung yang ada dan hikmahnya. Penyintas dan perawat stroke mengalami serangkaian emosi negatif yang berdampak pada perilaku, persepsi diri, peran, dan dukungan sosial	Persamaan dalam penelitian ini adalah kehilangan dan dengan peserta stroke	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbedaan artikel penelitian dengan penelitian yang dilakukan adalah pada desain penelitian, pada artikel menggunakan kualitatif <i>cross sectional</i>, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan kuantitatif dengan pendekatan <i>survey</i>.</li> <li>2. Perbedaan lain terdapat pada variabel penelitian, pada artikel ada variabel duka, sedangkan pada penelitian tidak ada.</li> <li>3. Perbedaan lain yaitu pada teknik sampling pada artikel menggunakan pencarian peserta dengan syarat, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan <i>purposive sampling</i>.</li> <li>4. Perbedaan lain yaitu pada responden dimana pada artikel dengan pasien stroke dan <i>caregiver</i>, sedangkan pada penelitian yang dilakukan dengan responden stroke.</li> <li>5. Perbedaan lain terdapat pada analisis data, pada artikel penelitian menggunakan model Holbrook, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan analisis frekuensi.</li> <li>6. Perbedaan selanjutnya terdapat pada tempat penelitian, pada artikel penelitian dilakukan di Amerika Serikat, sedangkan pada penelitian yang dilakukan di RS Mardi Waluyo Metro Lampung.</li> </ol>

No	Nama	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			Holbrook.			
2	Kaffatan et al., 2022	Gambaran Resiliensi Pasien Pasca Stroke	Penelitian ini dilakukan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan <i>purposive sampling</i> . Subjek dalam penelitian ini berjumlah empat orang pasien pasca stroke. Teknik pengambilan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara dan observasi. Proses wawancara keempat subjek berlangsung mulai bulan April sampai dengan Juni 2022 di rumah masing-masing pasien pasca stroke. Wawancara berlangsung dengan durasi 45-60 menit. Teknik analisis data pada penelitian ini adalah analisis kualitatif dengan analisis data secara deduktif	Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa setiap pasien pasca stroke memiliki cara yang berbeda-beda dalam mencapai aspek resiliensi. Dari tujuh aspek resiliensi, subjek sudah dapat mencapai 5 aspek yaitu <i>causal analysis, self efficacy, optimis, empathy,</i> dan <i>reaching out</i>	Persamaan artikel penelitian dengan penelitian yang dilakukan terletak pada variabel yaitu resiliensi dan teknik sampling yang menggunakan <i>purposive sampling</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbedaan artikel penelitian dengan penelitian yang dilakukan adalah pada desain penelitian, pada artikel menggunakan kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan kuantitatif dengan pendekatan <i>survey</i>.</li> <li>2. Perbedaan lain yaitu pada responden dimana pada artikel dengan pasien pasca stroke, sedangkan pada penelitian yang dilakukan dengan responden stroke.</li> <li>3. Perbedaan lain terdapat pada teknik pengambilan data pada artikel menggunakan metode wawancara dan observasi, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan kuesioner.</li> <li>4. Perbedaan lain terdapat pada analisis data, pada artikel menggunakan analisis kualitatif dengan analisis data secara deduktif, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan analisis frekuensi.</li> <li>5. Perbedaan selanjutnya terdapat pada tempat penelitian, pada artikel penelitian dilakukan di rumah masing-masing pasien sedangkan pada penelitian yang dilakukan di RS Mardi Waluyo Metro Lampung.</li> </ol>
3	Rofiq et al., 2023	Hubngan Penerimaan Diri Dengan Resiliensi Pada Penderita Stroke di RSUD DR. Soedarsono Kota	Desain penelitian ini desain studi analitik korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Metode sampling menggunakan <i>accidental sampling</i> dengan populasi 40 dan jumlah sampel sebanyak 36 orang. Pengumpulan data meliputi coding, editing, dan tabulating. Analisis data	Hasil uji analisis menggunakan Spearman Rank Test dengan $p \text{ value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ , terdapat hubungan penerimaan diri dengan resiliensi pada penderita stroke di RSUD dr. R.	Persamaan artikel penelitian dengan penelitian yang dilakukan terletak pada variabel yaitu resiliensi, responden yaitu pasien stroke, dan teknik pengambilan data yang	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbedaan artikel penelitian dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada desain penelitian, pada artikel menggunakan kuantitatif analitik dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan kuantitatif dengan pendekatan <i>survey</i>.</li> <li>2. Perbedaan lain terdapat pada variabel penelitian, pada artikel ada variabel penerimaan diri, sedangkan pada penelitian yang dilakukan</li> </ol>

No	Nama	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
		Pasuruan	menggunakan uji statistik analisis bivariat dengan uji <i>spearman</i>	Soedarsono Kota Pasuruan	menggunakan kuesioner.	<p>merupakan variabel tahap kehilangan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Perbedaan lain yaitu pada teknik sampling pada artikel menggunakan <i>accidental sampling</i>, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan <i>purposive sampling</i>.</li> <li>Perbedaan lain terdapat pada analisis data, pada artikel penelitian menggunakan uji <i>spearman</i>, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan analisis frekuensi.</li> <li>Perbedaan selanjutnya terdapat pada tempat penelitian, pada artikel penelitian dilakukan di RSUD DR. Soedarsono Kota Pasuruan sedangkan pada penelitian yang dilakukan di RS Mardi Waluyo Metro Lampung.</li> </ol>
4	Pertiwi (2020)	Hubungan kesejahteraan spiritual dengan resiliensi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di poli penyakit dalam RS Jember	Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan kesejahteraan spiritual dengan resiliensi pada pasien DM tipe 2. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sebanyak 124 pasien DM tipe 2 dilibatkan dan dipilih dengan teknik sampling acak sistematis. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi 2 kuesioner yaitu <i>Spiritual Well-Being Scale (SWBS)</i> dan <i>Connor-Davidson Resilience Scale 25 (CD-RISC 25)</i> .	Skor minimum dan maksimum kesejahteraan spiritual peserta adalah 62 dan 108 dengan kuartil bawah 72, median 78, dan kuartil atas 88. Sedangkan skor ketahanan minimum dan maksimum peserta adalah 42 dan 100 dengan kuartil bawah 66, median 72, dan kuartil atas 75. Selain itu, analisis dengan Uji Korelasi Spearman menunjukkan antara kedua variabel terdapat korelasi	Persamaan artikel penelitian dengan penelitian yang dilakukan terletak pada variabel yaitu resiliensi, responden yaitu pasien stroke, dan teknik pengambilan data yang menggunakan kuesioner.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Perbedaan artikel penelitian dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada desain penelitian, pada artikel menggunakan kuantitatif analitis dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan kuantitatif dengan pendekatan <i>survey</i>.</li> <li>Responden dalam penelitian ini adalah pasien stroke</li> <li>Perbedaan lain terdapat pada variabel penelitian, pada artikel ada variabel penerimaan diri, sedangkan pada penelitian yang dilakukan merupakan variabel tahap kehilangan.</li> <li>Perbedaan lain yaitu pada teknik sampling pada artikel menggunakan <i>accidental sampling</i>, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan <i>purposive sampling</i>.</li> <li>Perbedaan lain terdapat pada analisis data, pada artikel penelitian menggunakan uji <i>spearman</i>, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan analisis frekuensi.</li> <li>Perbedaan selanjutnya terdapat pada tempat</li> </ol>

No	Nama	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				positif sedang (p value = 0,001, a = 0,05, r-korelasi 0,446). Korelasi positif artinya semakin tinggi nilai spiritual wellbeing maka semakin baik pula tingkat resiliensi penderita DM tipe 2. Pengkajian dan peningkatan kesejahteraan spiritual oleh petugas kesehatan dapat menjadi sarana untuk meningkatkan resiliensi pada pasien DM tipe 2.		penelitian, pada artikel penelitian dilakukan di RSUD DR. Soedarsono Kota Pasuruan sedangkan pada penelitian yang dilakukan di RS Mardi Waluyo Metro Lampung.
5	Wita (2015)	Respon Berduka Pada Pasien Stroke di RSUP	Desain Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan model pendekatan Cross Sectional. Pengukuran pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dengan skala likert. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive Sampling dan diperoleh jumlah sampel pada penelitian adalah 71 orang. Uji statistik yang digunakan yaitu uji spearman dengan tingkat kemaknaan p-value =0.000	Pada penelitian ini diperoleh hasil yaitu ada hubungan antara fase berduka dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus tipe 2 dengan jumlah dari 71 responden ada 9 orang yang berada pada fase menyangkal, 2 orang berada pada fase marah, 1 orang berada pada fase tawar menawar, 1 orang berada pada	Persamaan artikel penelitian dengan penelitian yang dilakukan terletak pada variabel yaitu resiliensi, responden yaitu pasien stroke, dan teknik pengambilan data yang menggunakan kuesioner.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbedaan artikel penelitian dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada desain penelitian, pada artikel menggunakan kuantitatif analitik dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan kuantitatif dengan pendekatan <i>survey</i>.</li> <li>2. Perbedaan lain terdapat pada variabel penelitian, pada artikel ada variabel penerimaan diri, sedangkan pada penelitian yang dilakukan merupakan variabel tahap kehilangan.</li> <li>3. Perbedaan lain yaitu pada teknik sampling pada artikel menggunakan <i>accidental sampling</i>, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan <i>purposive sampling</i>.</li> <li>4. Perbedaan lain terdapat pada analisis data, pada artikel penelitian menggunakan uji <i>spearman</i>,</li> </ol>

No	Nama	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				<p>fase depresi, dan mayoritas responden berada pada fase penerimaan yaitu sebanyak 58 responden. Hasil kualitas hidup responden, terdapat 68 orang (95,8%) memiliki kualitas hidup yang tinggi dan 3 orang (4,2%) memiliki kualitas hidup rendah.</p>		<p>sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan analisis frekuensi.</p> <p>5. Perbedaan selanjutnya terdapat pada tempat penelitian, pada artikel penelitian dilakukan di RSUD DR. Soedarsono Kota Pasuruan sedangkan pada penelitian yang dilakukan di RS Mardi Waluyo Metro Lampung.</p>

STIKES BETHESDA YAKKUM