

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stroke merupakan masalah universal yang dapat menimbulkan disabilitas sehingga menurunkan kualitas hidup penderita secara sosial ekonomis. Gejala-gejala yang ditimbulkan bersifat akut dan berat sehingga menyebabkan insidensi kematian yang cukup tinggi (Chandra, 1980).

Menurut WHO (1986) stroke adalah gangguan fungsional yang terjadi secara mendadak berupa tanda-tanda klinis baik fokal maupun global yang berlangsung lebih dari 24 jam atau dapat menimbulkan kematian yang disebabkan karena gangguan peredaran darah otak. Termasuk disini peredaran darah subarakhnoid, perdarahan intraserebral dan infark serebral. Tidak termasuk di sini adalah gangguan peredaran darah otak sepiintas, tumor, infeksi atau penyebab sekunder akibat trauma.

Berdasarkan statistik, stroke lebih sering dijumpai pada seseorang yang berusia diatas 55 tahun. Sedangkan berdasarkan epidemiologi, serangan dialami oleh 150 diantara 100.000 orang. Penelitian menunjukkan bahwa 40% diantara pasien stroke mengalami kematian dalam waktu 2 minggu setelah serangan. Angka mortalitas kematian karena stroke di Indonesia menduduki urutan ketiga setelah kematian karena penyakit jantung dan kanker (Ibrahim

Di Indonesia, stroke sudah menjadi masalah kesehatan yang serius dan harus ditanggulangi dengan cepat. dan tepat untuk menyelamatkan pasien dari cacat fisik, psikologis, maupun kematian (Lamsudin, 1998). Hal tersebut menjadi sebuah alasan bagi pelayanan kesehatan untuk menyediakan fasilitas khusus bagi para pasien stroke.

Stroke yang sering disebut juga sebagai Cerebro Vascular Accident (CVA) adalah kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke bagian otak (Brunner & Suddarth, 1996). Penanganan pasien dengan stroke membutuhkan waktu perawatan dan proses penyembuhan yang cukup lama, sehingga menyebabkan pasien merasa tidak berdaya. Terjadinya penurunan fungsi organ pada stroke menyebabkan timbulnya berbagai masalah . Selain masalah fisik juga timbul masalah psikologis yang akhirnya akan mempengaruhi pasien dalam menilai dirinya sendiri dengan keadaan sakit yang dideritanya (Andri, 2006).

Dampak psikologis dari pasien yang mengalami stroke diantaranya adalah cemas atau stress. Akibat dari stress dapat menimbulkan gangguan pada individu berupa perubahan gaya hidup, misalnya sebagai pencari nafkah akan kehilangan sumber penghasilan karena tidak dapat bekerja seperti semula, sehingga pasien menjadi takut tidak mampu untuk kembali bekerja, Luckman (1993) (cit. Imran,2002). Salah satu komplikasi psikiatri pada pasien stroke adalah timbulnya depresi (Angeleri et all., 1997). Definisi depresi adalah salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan

(afektif, mood) yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan lain sebagainya (Hawari, 1996).

Dalam pandangan psikodinamika, bahwa orang yang mengalami depresi terjadi pengurangan penghargaan terhadap diri sendiri secara luar biasa dan pemiskinan ego pada skala besar. Dalam pandangan perspektif, kognitif ini muncul model distorsi, (Shatri *cit.* Leleno, 2003). Sedangkan Saroson (1993) menyatakan bahwa seseorang yang depresi akan membuat interpretasi yang salah terhadap fakta yang ada dengan cara negatif, yaitu memfokuskan pada aspek negatif terhadap situasi dan juga mempunyai harapan yang pesimistik serta putus asa tentang masa depan.

Depresi yang ditimbulkan terbagi dalam tingkatan sesuai dengan faktor-faktor yang mempengaruhi, antara lain: usia, jenis kelamin, status perkawinan, dan status fungsional yang baru (Kaplan & Saddock, 1991).

Pada kenyataannya, kegelisahan dan depresi paling serius menyertai penyakit kronis. Hal ini memerlukan penanganan yang serius dari para dokter dan ahli medis lainnya untuk mengidentifikasi individu yang memiliki resiko terhadap gangguan emosional (Sarafino, 1998).

Gejala sisa dari serangan stroke menimbulkan perubahan kehidupan dan menjadi suatu tantangan bagi seorang pasien stroke. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai perubahan atau gangguan baik fisik ataupun psikologi bagi pasien. Pasien stroke harus tergantung pada orang lain. Perubahan pasien dalam memandang dirinya secara negatif, misalnya pasien merasa putus asa dan tidak dapat menerima kondisinya akan mempengaruhi

konsep diri pasien. Pasien merasa stress dan terganggu yang akhirnya dapat memperberat keadaan sakitnya.

Penilaian diri sendiri merupakan suatu konsep yang ada pada setiap manusia yang disebut konsep diri. Menurut Stuart dan Sundeen (1995) konsep diri didefinisikan sebagai semua pikiran, keyakinan dan kepercayaan yang membuat seseorang mengetahui tentang dirinya dan mempengaruhi hubungannya dengan orang lain. Konsep diri terdiri atas gambaran diri, harga diri, ideal diri, peran dan identitas personal.

Ibrahim (1999) menyatakan bahwa akibat dari stroke ada 2 yaitu akibat langsung dimana terjadi gangguan fisik (adanya kelumpuhan total maupun sebagian, gangguan saraf sensorik dan motorik) dan akibat tidak langsung yaitu shock psikologi dimana orang tersebut mengalami kecacatan dan tergantung pada orang lain dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Orang yang mengalami shock psikologi akan terjadi gangguan dalam tingkah laku, suasana hati, pikiran dan kognitif. Dimana hal tersebut mempengaruhi dalam penilaian terhadap konsep diri pasien.

Pasien stroke dengan hemiplegi atau hemiparesis serta mengalami sindrom klinik terjadi perubahan pada organ tubuh baik fungsi ataupun bentuknya. Keadaan tersebut akan mempengaruhi gambaran diri pasien. Disebutkan juga bahwa gambaran diri tergantung pada bagian yang nyata dari tubuh. Ketergantungan pada orang lain, perubahan gaya hidup, peran dalam keluarga dan masyarakat, perubahan ukuran, bentuk, penampilan dan fungsi

psikologi pada pasien yaitu gangguan konsep diri. William (1993) menyatakan bahwa tanda konsep diri positif adalah percaya diri akan kemampuannya untuk memecahkan masalah, merasa setara dengan orang lain, menerima pujian tanpa rasa malu, menyadari bahwa tiap manusia mempunyai kekurangan serta mampu memperbaiki diri.

Kenyataan yang ada tidak semua pasien stroke dapat menyesuaikan diri terhadap kondisi sakit yang dideritanya. Oleh karena itu, perawat sebagai tim kesehatan diharapkan mampu menumbuhkan konsep diri yang positif pada pasien stroke sehingga membantu mempercepat kesembuhan penyakitnya. Dari hasil survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20 maret 2007 didapatkan data jumlah pasien stroke pada tahun 2006 yang menjalani rawat jalan maupun rawat inap sejumlah 121 pasien. Wawancara tidak terstruktur yang dilakukan oleh penulis terhadap 10 pasien mendapatkan hasil bahwa ada permasalahan pada pasien stroke antara lain adalah adanya rasa rendah diri karena segala aktifitasnya tergantung pada orang lain, merasa putus asa dan merasa tak berdaya karena penyakit yang diderita tak kunjung sembuh, maka dari hasil wawancara tersebut peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian ini. Perawat sebagai anggota tim kesehatan dituntut untuk dapat memberikan Askep pada pasien dengan memandang aspek bio-psiko-sosio-spiritual agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas sehingga penting bagi perawat mengkaji pasien dari aspek psikologis bukan

penelitian tentang “Hubungan konsep diri dengan tingkat depresi pada pasien stroke di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah penelitian tentang “Adakah hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi pada pasien stroke di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2007”.

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

Untuk mengetahui sejauh mana hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi pada pasien stroke di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

2. Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran konsep diri pada pasien stroke yang meliputi gambaran diri, harga diri, ideal diri, peran dan identitas personal.
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat depresi pada pasien stroke.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai berikut:

1. Bagi perawat dan tim kesehatan lain dapat digunakan untuk menetapkan strategi yang tepat sehingga dapat memberikan Askep yang berkualitas menyangkut bio-psiko-sosio-spiritual dimulai dari pengkajian sehingga dapat memberikan intervensi sesuai permasalahan pada pasien stroke.

2. Bagi pihak Rumah Sakit dapat memperoleh informasi dan mengidentifikasi masalah psikologis pasien terutama yang berhubungan dengan konsep diri dan depresi sehingga dapat meningkatkan pelayanan kepada pasien stroke.
3. Bagi keluarga agar dapat meningkatkan peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami stroke.
4. Bagi peneliti lain dapat dijadikan sebagai masukan untuk penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

1. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah konsep diri sebagai variabel bebas dan tingkat depresi sebagai variabel terikat.

2. Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah pasien stroke yang dirawat di RSD Panembahan Senopati Bantul baik rawat inap maupun rawat jalan selama penelitian berlangsung.

3. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan bulan Juni 2007.

4. Tempat Penelitian

F. Keaslian Penelitian

Menurut pengetahuan peneliti, belum pernah mendapatkan hasil penelitian yang sama tentang *hubungan konsep diri dengan tingkat depresi pada pasien stroke*, hanya ada beberapa hasil penelitian terdahulu mengenai *hubungan konsep diri dengan tingkat depresi pada pasien DM* Partini (2004). Hasilnya menunjukkan konsep diri sedang (77,5%) konsep diri tinggi (15%) dan konsep diri rendah (7,5%). Dilihat dari tingkat depresinya pasien dengan tingkat tidak depresi (90%), depresi ringan (5%) dan depresi sedang (5%). Perbedaan pada penelitian ini adalah pada cara pengumpulan sampel yaitu *accidental sampling* dan respondennya pada pasien stroke, sedangkan pada penelitian Partini menggunakan *purposive sampling* dan pada responden DM.

Penelitian lain yang berhubungan yaitu penelitian yang dilakukan oleh Imran (2002) mengenai *konsep diri pasien fraktur ekstremitas bawah yang diruang rawat inap anggrek RS Ortopedi prof Dr. Soeharso Surakarta*. Hasil dari penelitian secara keseluruhan konsep diri pasien fraktur ekstremitas bawah adalah dalam kategori cukup atau konsep diri pasien fraktur ekstremitas bawah di ruang rawat inap anggrek dan bougenvil RSO Prof Dr. Soeharso Surakarta hasilnya positif. Pada penelitian Imran hanya mempunyai 1 variabel penelitian dengan pengumpulan sampel secara *purposive sampling* sedangkan pada penelitian ini mempunyai 2 variabel yaitu konsep diri dan tingkat depresi serta menggunakan *accidental sampling* untuk pengambilan sampel