

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu penyakit yang paling umum di Indonesia adalah stroke, yang menjadi penyebab kematian tertinggi kedua setelah diabetes dan hipertensi. Penyakit ini terjadi ketika aliran darah ke otak terganggu, baik karena pecahnya pembuluh darah atau karena sumbatan pembuluh darah. Stroke menjadi salah satu penyebab utama disabilitas jangka panjang di seluruh dunia termasuk Indonesia (Ary Prandika Siregar et al., 2023). Gejala-gejala pada penyakit stroke ini berlangsung lebih dari 24 jam dan menyebabkan kecacatan fisik, mental, serta kematian baik pada usia produktif maupun usia lanjut (Witriastuti et al., 2023). Stroke secara jelas dapat menyebabkan berbagai macam derajat kecacatan fisik, gangguan fungsi kognitif dan emosional, serta berdampak pada disfungsi ekstremitas yang merupakan gangguan fungsional paling umum terjadi yaitu sebanyak 88% penderita stroke kehilangan kontrol ekstremitas yang dapat menurunkan kekuatan otot yang akan berdampak pada penurunan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL).

Menurut WHO (2023) setiap tahunnya, 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke. Dari jumlah tersebut, 5 juta orang meninggal dan 5 juta lainnya mengalami cacat permanen (WHO, 2023). Secara global terdapat lebih dari 12,2 juta kasus stroke baru setiap tahun, 6,5 juta kematian, dan 101 juta penyintas stroke di dunia setiap tahun (World Stroke

Organization, 2022). Sementara itu, data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi stroke di Indonesia pada penduduk berusia di atas 15 tahun mencapai 8,3 per 1.000 penduduk (Karlina et al., 2025). Berdasarkan data Riskesdas 2018, jumlah penderita stroke di Provinsi Jawa Timur berada pada urutan ke-8 dengan Prevalensi 12,4 per 1000. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek pada tahun 2018 menunjukkan jumlah penderita stroke di Kabupaten Trenggalek yang dilaporkan oleh 22 puskesmas di Kabupaten Trenggalek yaitu 3.771 jiwa dari jumlah penduduk 693.104 jiwa (Tunik, 2023). Berdasarkan penelitian terdahulu oleh (Pratiwi, 2024) di RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2021 sebanyak 929 jiwa menderita stroke, tahun 2022 sebanyak 994 jiwa dengan rata-rata 83 pasien perbulan. Dan pada tahun 2023 sebanyak 1.288 jiwa dengan rata-rata 107 pasien perbulan. Menurut data dari Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Pratama, 2025) pada tanggal 10 Februari - 12 April 2025 sebanyak 181 penderita CVA dengan 137 penderita CVA Infark dan 44 penderita CVA Hemorrhagic. Sejalan dengan hal tersebut, data rekam medis pada Februari 2026 menunjukkan sebanyak 60 pasien menderita stroke *non-hemorrhagic* (Rekam Medis RSUD dr. Soedomo Trenggalek, 2026).

Stroke terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah yang mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang diperlukan

sehingga mengalami kematian sel/jaringan (Kemenkes RI, 2019). Dampak dari kondisi tersebut seringkali ditandai dengan kelemahan pada ekstremitas, yang secara signifikan menghambat kemampuan penderita dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Permasalahan pasien stroke yang muncul menurut (American Heart Association, 2021) diklasifikasikan menjadi 6 domain gangguan utama yaitu sensorik, penglihatan, bahasa, atau bicara, kognitif, afek, atau suasana perasaan dan motorik atau gerak. Gangguan motorik merupakan kelainan yang paling umum terjadi, biasa menyerang bagian wajah, lengan dan kaki (Ridwan et al., 2024). Gangguan motorik yang terjadi pada pasien stroke adalah Hemiparesis dan Hemiplegia dimana akan terjadi penurunan kekuatan otot yang mengakibatkan ketidakmampuan otot ekstermitas untuk bergerak secara bebas (Puspita et al., 2024). Pada pasien stroke dengan penurunan *Activity Daily Life* (ADL) menyebabkan terjadinya tingkat kemandirian bergantung dengan orang lain dan membutuhkan bantuan secara berkesinambungan. Hal ini sejalan dengan Penelitian (Nurhidayat et al., 2021) yang mengatakan bahwa pada pasien stroke yang mengalami tingkat ketergantungan berat dan parah akan mengalami penurunan *Activity Daily Life* (ADL) dan tingkat kemandirian aktivitas sehari hari harus dibantu secara maksimal.

Penatalaksanaan stroke mencakup terapi farmakologis dan non-farmakologis yang bertujuan untuk mengurangi kerusakan akibat stroke, mencegah komplikasi, serta menurunkan risiko kekambuhan. Terapi farmakologi dalam penanganan stroke dilakukan dengan pemberian

berbagai jenis obat yang memiliki mekanisme kerja berbeda-beda. Diantaranya adalah obat histamin yang berperan dalam meningkatkan aliran darah ke otak. Selain itu terdapat aminophilin dan asetazolamid, yang berfungsi sebagai vasodilator untuk membantu memperbaiki sirkulasi darah. Terapi farmakologi stroke juga melibatkan penggunaan antikoagulan seperti heparin, obat antitrombosit seperti asetosol, dipridamol, cilostazol, asetosol, dan ticlopidin, antiagregasi trombotik, seperti aspirin. Sedangkan secara non farmakologis, pasien yang terkena stroke memerlukan rehabilitasi untuk meminimalkan cacat fisik, rehabilitasi harus dimulai sesegera mungkin dan tepat sehingga dapat membantu pemulihan yang lebih cepat dan optimal, serta menghindari kelemahan otot. Stroke *non-hemorrhagic* memberikan kecacatan terbanyak pada kelompok usia dewasa, termasuk yang masih produktif. Penderita stroke *non-hemorrhagic* yang mengalami hemiparesis diperkirakan hanya 20% yang mengalami peningkatan fungsi motorik setelah dilakukan program rehabilitasi. Salah satu program rehabilitasi yang dapat diberikan kepada penderita stroke yang memiliki keterbatasan gerak tubuh adalah range of motion (ROM) aktif maupun pasif. Latihan range of motion (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau meningkatkan kemampuan menggerakkan sendi secara normal serta meningkatkan massa otot dan tonus otot (Istichomah, 2020). Sugiarto dalam Aries Wahyuningsih, 2018 (Dos et al., 2024). *Activity Daily Living* merupakan keterampilan dasar dan tujuan okupasional yang harus dimiliki setiap orang untuk merawat dirinya

secara mandiri yang dikerjakan oleh seseorang sehari-hari dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dengan peran sebagai pribadi dalam keluarga atau masyarakat. *Activity Daily Living (ADL)* merupakan upaya dasar dalam proses pemulihan pasien stroke agar dapat hidup mandiri tanpa ketergantungan penuh pada keluarga. Latihan ADL bertujuan untuk mengevaluasi dan meningkatkan kemampuan fisik pasien dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Dengan meningkatnya kemandirian, pasien akan lebih percaya diri, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup. Kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari dapat dinilai menggunakan *barthel index*, dengan mengukur kemampuan *Activity Daily Living*, yang meliputi makan, mandi, berpakaian, perawatan diri, BAB, BAK, penggunaan toilet, transfer, mobilitas, dan naik turun tangga. *Barthel index* merupakan salah satu alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kemandirian terhadap aktivitas dasar sehari-hari. Pengukuran dengan *barthel index* akan membantu perawat dalam melakukan pengkajian dan identifikasi dini tingkat kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas sehari-harinya (Nurhidayat et al., 2021). Penjelasan dari pengkajian menggunakan *barthel index* akan didapatkan tingkat ketergantungan pasien yang terbagi atas: ketergantungan total, ketergantungan berat, ketergantungan sedang, ketergantungan ringan, dan mandiri. Tingginya angka kejadian stroke di Indonesia yang menimbulkan beberapa permasalahan, salah satunya adalah permasalahan pada kemampuan otot yang dapat menimbulkan hambatan dalam pemenuhan *Activity Daily Living*,

sehingga penulis tertarik untuk meneliti “Tingkat Kemandirian pada Pasien Stroke *Non-Hemorrhagic* Dalam Melakukan *Activity Daily Living* Berdasarkan *Barthel Index* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek”. Dengan itu diharapkan penelitian ini dapat mengukur tingkat kemandirian penderita stroke dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka peneliti ingin mengetahui “Bagaimana tingkat kemandirian pada pasien stroke *non-hemorrhagic* dalam melakukan *activity daily living* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat kemandirian pada pasien stroke *non-hemorrhagic* dalam melakukan *activity daily living* berdasarkan *barthel index* di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi pasien stroke *non-hemorrhagic* di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, faktor risiko penyakit stroke, riwayat serangan penyakit stroke, lama hari perawatan, serta lokasi lesi otak berdasarkan hasil CT-Scan.

- b. Mengukur skor total penilaian tingkat kemandirian berdasarkan *barthel index* pada pasien stroke *non-hemorrhagic* di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- c. Mengklasifikasikan tingkat kemandirian pasien stroke *non-hemorrhagic* berdasarkan *barthel index* di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan tingkat kemandirian pada pasien stroke *non-hemorrhagic* dalam melakukan *activity daily living* berdasarkan *barthel index*.

Sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dalam mengetahui tingkat kemandirian pada pasien stroke *non-hemorrhagic* dalam melakukan *activity daily living*, sehingga dapat menambah wawasan dalam penerapan ilmu keperawatan yang telah didapat selama masa studi, serta dapat menambah daftar kepustakaan dan referensi baru bagi mahasiswa keperawatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Secara praktis hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang tingkat kemandirian pasien stroke *non-*

hemorrhagic dan dapat digunakan untuk mengembangkan strategi perawatan yang lebih spesifik untuk meningkatkan kualitas hidup pasien serta mengurangi tingkat ketergantungan mereka terhadap caregiver.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami pentingnya tingkat kemandirian pasien stroke *non-hemorrhagic* dan diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini merupakan wahana untuk belajar dalam menyusun karya tulis ilmiah sesuai dengan teori tentang riset yang diterima selama perkuliahan, selain itu dapat menjadi landasan untuk penelitian yang akan dilakukan selanjutnya terutama yang berkaitan dengan intervensi keperawatan dalam meningkatkan tingkat kemandirian pasien stroke *non-hemorrhagic*.

d. Bagi Responden

Penelitian ini memberikan gambaran nyata mengenai tingkat kemandirian pasien stroke *non-hemorrhagic* dalam melakukan Activity Daily Living. Informasi ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran pasien dan keluarga tentang pentingnya keterlibatan aktif dalam program rehabilitasi yang diberikan

selama perawatan, sehingga proses pemulihan dapat berjalan lebih optimal dan tingkat ketergantungan pasien dapat berkurang.