

**HUBUNGAN *ACTIVITY OF DAILY LIVING* (ADL) BERDASARKAN  
INDEKS BARTHEL DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN  
STROKE DI BANGSAL ANGGREK 1 RUMAH SAKIT  
Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

**Skripsi**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana  
S-1 Keperawatan



**Disusun Oleh :**

**INDRIYATI**  
**J 210 050 015**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2009**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sindroma akibat gangguan peredaran darah di otak atau stroke, merupakan penyebab utama kecacatan pada usia 45 tahun keatas. Stroke bisa menimbulkan permasalahan dari segi kesehatan, ekonomi, sosial dan membutuhkan penanganan yang komprehensif, termasuk dalam upaya pemulihan paska stroke. Stroke bisa menyebabkan kelemahan dan kelumpuhan 90% anggota gerak. Sehingga dalam kehidupan sehari-hari pasien stroke tergantung dengan anggota keluarganya. Setelah serangan stroke pasien bisa mengalami perubahan kepribadian dan emosi karena pasien dengan stroke biasanya tidak mampu mengungkapkan keinginannya, sehingga menjadi frustrasi, marah, kehilangan harga diri, emosi pasien menjadi labil, dan berakhir menjadi depresi (Mulyatsih, 2008).

Depresi merupakan gangguan emosi yang sering ditemukan pada penderita stroke. Depresi setelah serangan stroke dapat meningkatkan risiko kematian dan bunuh diri hingga dua kali lipat karena setelah serangan stroke penderita menjadi tergantung pada orang lain untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti aktivitas dasar makan, mandi, berpakaian, toileting, berpindah tempat, dan makan dan berjalan (Pitaloka, 2008).

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2001 terdapat lebih dari 20,5 juta penderita stroke di seluruh dunia, 5,5 juta

diantaranya menyebabkan kematian dan 3,3 juta penderita stroke mengalami depresi. Tekanan darah tinggi menyumbang lebih dari 12,7 juta penderita stroke di seluruh dunia. Di Eropa rata-rata sekitar 650.000 penderita stroke meninggal dunia setiap tahunnya. Insiden depresi pada stroke mencapai 20% sampai 65%. Sebagian sampai 65% depresi akan membaik dalam tahun pertama, tetapi ada sebagian kecil penderita stroke yang berkembang menjadi depresi kronik (Bethesda Stroke, 2005).

Stroke merupakan masalah masyarakat secara luas, khususnya di Negara berkembang stroke merupakan angka kecacatan utama pada pasien dewasa, dari data WHO di Negara ASEAN banyak pasien yang dirawat di rumah sakit disebabkan karena stroke diantaranya adalah negara Indonesia, India, Korea, Taiwan, Hongkong, Singapura, Thailand, Malaysia dan Filipina (Aliah, 2006).

Di Indonesia sebanyak 35,8 % orang lanjut usia terkena serangan stroke dan 12,9 % pada usia lebih muda. Setiap tahun diperkirakan 500.000 penduduk Indonesia terkena serangan stroke dimana sekitar 25 meninggal dunia dan sisanya mengalami cacat ringan maupun cacat berat. Jika usia muda terkena stroke maka akan mengganggu akibat kondisi cacat yang dialami. (Auryn, 2007) sedangkan 15%-25% pasien stroke yang dirawat di rumah menderita depresi, sedangkan pasien stroke yang dirawat di Rumah Sakit, sekitar 30%-40% menderita depresi. Prevalensi penderita stroke selama hidup, pada wanita 10%-25% dan laki-laki 5%-12%. Sekitar 15% penderita depresi melakukan usaha bunuh diri (Amir, 2005).

RSUD Dr. Moewardi Surakarta adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan dengan mutu yang setinggi-tingginya dan melaksanakan fungsi pendidikan kesehatan di Rumah Sakit dengan sebaik-baiknya yang diabdikan bagi kepentingan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Menurut Misbach “Tujuan pembentukan unit stroke adalah untuk menurunkan angka kematian, memperpendek masa perawatan di rumah sakit dan memperbaiki kualitas hidup”. RSUD Dr. Moewardi Surakarta menetapkan bahwa ruang Anggrek I sebagai unit perawatan stroke untuk merawat pasien stroke dan jumlah penderita stroke yang di rawat di bangsal Anggrek I RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada bulan Januari sampai Desember 2008 adalah sebanyak 419 pasien. Selama satu tahun terakhir jumlah penderita stroke laki-laki sebanyak 51,6 % sedangkan penderita stroke perempuan adalah sebanyak 48,5 %. (Rekam Medik RSUD Dr. Moewardi Surakarta).

Penelitian yang pernah dilakukan Paul (2006) yang menggunakan sampel 441 pasien stroke. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 17% menderita depresi, di antaranya, hanya 22% yang menggunakan obat antidepresi dan 72% tidak menggunakan pengobatan antidepresi. Sekitar 25-50% pasien stroke mengalami depresi setelah serangan stroke tiba. Gejala depresi pada stroke sama dengan gejala depresi fungsional seperti adanya rasa sedih atau gangguan afek, anhedonia, tidak bertenaga, sulit konsentrasi, nafsu makan menurun, penurunan libido, gangguan tidur pada malam hari dan adanya ide-ide bunuh diri (Sut, 2006).

Pasien stroke sering ditandai dengan adanya sebagian kelemahan tubuh (*Hemiplegi*), mulut mencong, bicara pelo dan gangguan psikologis seperti depresi atau perubahan tingkah laku. Depresi pada stroke terjadi karena adanya sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak yang menyebabkan jalur komunikasi ke daerah otak menjadi terhambat dan karena adanya ketidakmampuan dalam melakukan aktifitas yang biasanya dikerjakan sebelum terkena stroke. Pasien stroke yang mengalami depresi akan beresiko terhadap kematian (Auryn, 2007).

Wanita lebih rentan terkena depresi dengan prevalensi 10%-25% dibanding laki-laki 5%-12%. Pada stroke, depresi merupakan gangguan emosi yang paling sering ditemukan. Gangguan depresi dapat menurunkan kualitas hidup penderita dan dapat memperlambat penyembuhan atau memperberat penyakit fisik. Pasien stroke menjadi depresi karena mengalami kelumpuhan sehingga tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari dan penderita stroke sangat tergantung kepada keluarganya dalam meningkatkan kemampuan pasien untuk mandiri, meningkatkan rasa percaya diri pasien, meminimalkan kecacatan pada stroke (Amir, 2005).

Tingginya angka kejadian stroke dan dampak dari gejala sisa yang ditimbulkan stroke harus diperhatikan, pasien stroke dapat mengalami perubahan kepribadian, emosi dan keadaan ini bisa menyebabkan timbulnya depresi dan ketergantungan yang timbul akibat stroke sangat bervariasi seperti dalam melakukan *Activity Daily Living (ADL)*. Dari masalah di atas mendorong penulis untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk menjawab

tentang hubungan antara tingkat *Activity Daily Living* (ADL) berdasarkan Indeks Barthel dengan tingkat depresi pada pasien stroke di bangsal Anggrek 1 Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian yang telah diuraikan di atas dirumuskan masalah sebagai berikut : “Adakah hubungan antara tingkat *Activity Daily Living* (ADL) berdasarkan Indeks Barthel dengan tingkat depresi pada pasien stroke di bangsal Anggrek 1 Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat *Activity Daily Living* (ADL) berdasarkan Indeks Barthel dengan tingkat depresi pada pasien stroke di bangsal Anggrek 1 Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui tingkat kemampuan dalam *Activity Daily Living* (ADL) pada pasien stroke yang dirawat di bangsal Anggrek I RSUD Dr. Moewardi Surakarta..
- b. Untuk mengetahui tingkat depresi pada pasien stroke yang dirawat di bangsal Anggrek I RSUD Dr. Moewardi Surakarta

- c. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat *Activity Daily Living* (ADL) berdasarkan Indeks Barthel dengan tingkat depresi pada pasien stroke di bangsal Anggrek 1 Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.

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

##### 1. Manfaat praktis

###### a. Bagian Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit untuk meningkatkan kewaspadaan dalam memberikan pelayanan kepada pasien paska stroke agar resiko depresi bisa dicegah.

###### b. Bagi ruang perawatan unit stroke

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan perawat unit stroke dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke dan *Discharge Planning* pada pasien stroke yang akan pulang untuk meminimalkan timbulnya depresi setelah keluar dari Rumah Sakit.

###### c. Bagi pasien

Pasien stroke akan mendapatkan pelayanan yang profesional dalam perawatan selama di Rumah Sakit dan dapat menghindari terjadinya depresi serta memberi dukungan dan support sosial bagi pasien stroke maupun keluarga pasien yang mengalami depresi.

d. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan wawasan ilmu pengetahuan dalam mengkaji permasalahan tentang tingkatan depresi pasien stroke yang tidak mampu melakukan *Activity Daily Living* (ADL) berdasarkan Indeks Barthel di bangsal Angrek 1 Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.

2. Manfaat Keilmuan

- a. Menambah khasanah ilmu keperawatan khususnya keperawatan pada pasien stroke yang mengalami depresi karena *Activity Daily Living* (ADL)nya terganggu.
- b. Penelitian ini perlu terus dikembangkan dalam upaya memecahkan masalah kesehatan untuk menurunkan angka depresi setelah stroke.

### E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang serupa dengan penelitian ini adalah penelitian yang pernah dilakukan oleh :

1. Rini Puspa Sawika (2007) dengan judul "Hubungan karakteristik demografi dan kemandirian dalam *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia di Panti Wreda Darma Bhakti Pajang Surakarta" penelitian menggunakan studi korelasi dengan populasi sebanyak 85 orang sedangkan jumlah sampel yang diambil adalah 30 orang. Pengambilan sampel secara acak dengan menggunakan metode *Purposive Sampling*. Instrumen penelitian



menggunakan kuesioner. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rini adalah tidak ada hubungan antara jenis kelamin, usia, status perkawinan dan pendidikan dengan kemandirian. Dukungan sosial menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna dengan kemandirian dalam *Activity Daily Living* (ADL).

Perbedaan penelitian Rini Puspa Sawika (2007) meneliti tentang hubungan karakteristik demografi dengan kemandirian *Activity Daily Living* pada lansia sedangkan peneliti melakukan penelitian tingkatan depresi dengan ketidakmampuan pasien stroke dalam melakukan *Activity Daily Living*.

2. Raeni Nursanti (2007) dengan judul “Gambaran tingkat ketergantungan *Activity Daily Living* (ADL) pada pasien stroke Haemoragik dan non Haemoragik di unit stroke RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta“. Metode penelitian yang digunakan adalah non eksperimental dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel penelitian diambil dengan *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Raeni adalah sebanyak 7 pasien stroke Haemoragik dengan tingkat ketergantungan *Activity Daily Living* memerlukan bantuan maksimal, sedangkan 23 pasien non Haemoragik memerlukan bantuan minimal dalam melakukan *Activity Daily Living*.

Perbedaan penelitian ini adalah pada waktu penelitian tempat penelitian dan adanya variabel depresi yang akan diteliti dengan

ketidakmampuan *Activity Daily Living*. Persamaanya penelitian ini adalah pada sampelnya yaitu sama-sama pasien stroke yang akan diteliti.

3. Rina Saraswati (2007) dengan judul "Hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi penderita diabetes mellitus di Rumah Sakit Umum Ungaran". Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, terhadap 37 orang. Analisis data untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel menggunakan uji *Pearson Product Moment*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna (*p value*  $0,000 < 0,05$ ) antara konsep diri dengan tingkat depresi pada penderita DM di RSU Ungaran.

Perbedaan penelitian Rina meneliti tentang hubungan konsep diri dengan depresi pada penderita diabetes mellitus sedangkan penelitian yang akan dilakukan meneliti tentang tingkatan depresi pada pasien stroke yang tidak mampu melakukan *Activity Daily Living*.

4. Nur Fa'iq (2007) dengan judul "Perbedaan aktifitas dasar sehari – hari antara pasien yang menjalani rawat inap pertama dengan yang berulang di RSI Amal Sehat Klaten". Penelitian bersifat Observasional Analitik (Survei) dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik *Purposive Random Sampling* atau sampel acak dengan tujuan tertentu. Penelitian mengambil sampel sebanyak 60 responden. Hasil penelitian ini adalah adanya perbedaan yang signifikan dalam hal aktifitas dasar sehari – hari antara pasien yang mengalami rawat

inap pertama kali dengan pasien yang menjalani rawat inap berulang (relaps).

Perbedaan penelitian Nur Fa'iq meneliti tentang perbedaan aktifitas sehari-hari pada pasien yang menjalani rawat inap pertama kali dengan yang berulang sedangkan peneliti ingin meneliti tingkatan depresi pada pasien stroke yang tidak mampu melakukan aktifitas dasar sehari-hari atau *Activity Daily Living* selama dalam perawatan di Rumah Sakit.

5. Umi Rosidah Setyowati (2007) dengan judul "Pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap tentang *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia di Dukuh Tegal Ombo Kalijambe Sragen". Penelitian ini adalah jenis deskriptif dengan pendekatan eksperimen korelasional dimana penelitian ini bermaksud memberikan gambaran efek dari perlakuan terhadap keadaan subjek secara objektif. Sampel dalam penelitian ini mengambil sebanyak 72 lansia yang terdiri dari 36 lansia yang tidak diberikan penyuluhan dan 36 lansia lainnya diberi penyuluhan, teknik pengambilan sampel dengan *Quota Sampling*, teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian adalah terdapat perbedaan yang bermakna tentang pengetahuan antara lansia yang diberikan penyuluhan kesehatan dengan yang tidak diberikan penyuluhan kesehatan.

Perbedaan penelitian Umi meneliti tentang penyuluhan kesehatan dengan perubahan pengetahuan dan sikap terhadap *Activity Daily Living* pada lansia sedangkan peneliti akan melakukan penelitian pada pasien

stroke yang mengalami gangguan *Activity Daily Living* (ADL). Persamaan penelitian ini adalah pada variabel kemandirian dalam *Activity Daily Living* (ADL).