

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Stroke merupakan salah satu penyakit saraf yang paling sering mengganggu aktivitas fungsional dan menjadi masalah kesehatan utama di masyarakat. Kondisi ini ditandai dengan hilangnya fungsi sistem saraf pusat, baik secara fokal maupun global, yang berkembang secara cepat dalam hitungan detik atau menit. Gejala stroke berlangsung lebih dari 24 jam dan dapat menyebabkan kecacatan fisik maupun mental, bahkan berujung pada kematian (Jam'anamany, 2021).

Prevalensi stroke menurut data *World Health Organization* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke, sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke. Prevalensi stroke di Amerika Serikat adalah sekitar 7 juta (3,0%), sedangkan di Cina berkisar antara 9,4% untuk perkotaan dan 1,8% di area pedesaan (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi penderita stroke di Indonesia pada tahun 2018 menurut Riskesdas 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 10,9%, atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. dimana provinsi dengan penderita stroke tertinggi adalah provinsi Kalimantan Timur sebanyak (14,7%) dan di Yogyakarta sebanyak (14,6%) sedangkan Papua dan Maluku utara dengan penderita stroke terendah sebesar (4,6%), dan (4,1%) (RISKESDAS, 2018).

Prevalensi penderita stroke diprovinsi Sulawesi selatan tahun 2018, menurut data Riskesdas 2018, berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar (10,9%), proporsi stroke berdasarkan karakteristik menunjukkan bahwa kejadian penyakit stroke terjadi lebih banyak pada ≥ 75 (48,2%) dan proporsi stroke paling sedikit pada kelompok umur 15-24 tahun (0,7%) berdasarkan jenis kelamin, laki-laki (9,1%) dan perempuan lebih sedikit (12%). Sebagian besar penduduk yang terkena stroke tidak memiliki pekerjaan (20%) dan sebagian besar juga tidak memiliki pendidikan tidak atau belum pernah sekolah (22,4%), dan paling banyak penderita stroke tinggal di daerah perkotaan (12,3%) (RISKESDAS, 2018).

Stroke yang merupakan penyakit kronis yang mengenai sistem saraf menimbulkan problematika pasca stroke seperti kelumpuhan baik pada anggota gerak ataupun pada wajah, gangguan pada penglihatan, gangguan persepsi dan status mental, termasuk gangguan kognitif dan fungsi memori. Hal ini akan menimbulkan ketidakmampuan fungsi dasar, aktivitas sehari-hari, sosialisasi, kemunduran fungsi kognitif sampai dengan problematika psikologis. Demikian pula akibat lanjut masalah pasca stroke adalah ketidakmandirian pasien yang akan menjadikan kualitas hidup pasien pasca stroke rendah (Ludiana & Supardi, 2020).

Kualitas hidup penderita pasca stroke dapat mengalami gangguan atau hambatan. karena itu sehingga Spiritual Well-Being sangatlah dibutuhkan untuk

membantu pasien dalam fase rehabilitasi secara optimal sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke (Rahman et al., 2017)

Kualitas hidup berkaitan dengan penilaian subjektif tentang status kesehatan seseorang dalam menilai kualitas hidupnya. Kualitas hidup merupakan istilah untuk menyampaikan rasa kesejahteraan, termasuk aspek kebahagiaan dan kepuasan hidup secara keseluruhan. Spiritual Well-Being yang diberikan kepada pasien selama masa rehabilitasi penting dalam meningkatkan kualitas hidup. Kurang kasih sayang, perhatian dan dorongan keluarga dapat menimbulkan penurunan kemampuan dalam beraktivitas (Ludiana & Supardi, 2020).

Spiritual Well-Being merupakan indikator yang paling kuat memberikan dampak positif terhadap perawatan diri pada pasien. Spiritual Well-Being merupakan bagian dari kelompok sosial. Terdapat lima dimensi dalam Spiritual Well-Being yaitu pribadi, komunal, lingkungan dan transendental. Spiritual Well-Being terdiri dari 4 dimensi dukungan yaitu emosional, penghargaan, instrumental dan partisipasi (Suhartini, 2013).

Adapun salah satu bentuk coping adaptif adalah coping religius dan coping spiritual. Hubungan Spiritual Religius adalah praktik keagamaan dan spiritual berdasarkan hubungan dengan Tuhan dan faktor tertinggi lainnya yang digunakan individu untuk mengendalikan dan menghadapi situasi stres, penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Yaslina, 2011) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan emosional berhubungan dengan perawatan

pasien pasca stroke. Dukungan emosional terkait dengan ekspresi, rasa empati dan perhatian terhadap anggota keluarga sehingga akan menimbulkan perasaan lebih baik, memperoleh kembali keyakinannya, merasa memiliki dan dicintai. Dukungan emosional dapat mengurangi dan mencegah efek stres serta meningkatkan kesehatan individu dan keluarga secara langsung.

Hasil penelitian Vihandayani *et al.*, (2019) dalam penelitiannya di RSPAD Gatot Subroto Jakarta Pusat mengatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara dukungan psikologis keluarga terhadap kualitas hidup stroke dengan nilai *p value* 0,000. Kemudian dalam penelitian yang dilakukan Valentinus Endy (2023) ditemukan bahwa pasien stroke yang mendapatkan dukungan emosional dari keluarga memiliki tingkat kepatuhan terapi rehabilitasi yang lebih tinggi, sehingga berdampak positif pada peningkatan kemandirian dan kualitas hidup. Dan dalam penelitian yang dilakukan (2023) dijelaskan bahwa dukungan keluarga secara instrumental, informasional, dan afektif berperan penting dalam proses adaptasi pasien pasca stroke, serta secara signifikan menurunkan risiko depresi dan kecemasan pada masa pemulihan.

Adapun salah satu bentuk koping adaptif adalah koping religius dan koping spiritual. Hubungan Spiritual Religius adalah praktik keagamaan dan spiritual berdasarkan hubungan dengan Tuhan dan faktor tertinggi lainnya yang digunakan individu untuk mengendalikan dan menghadapi situasi stres, penyakit, dan penderitaan. Religius koping memiliki dua aspek utama: agama yang terorganisir

dan agama yang esensial. Kelompok keagamaan meliputi kunjungan ke tempat ibadah dan partisipasi dalam kegiatan keagamaan kelompok. Agama esensial termasuk percaya pada kekuatan Tuhan, berdoa, membaca kitab suci, dan tindakan keagamaan. Penggunaan strategi coping religi dan psikologis dalam menangani masalah pasien stroke berkontribusi terhadap peningkatan konsep diri dan penerimaan diri pasien (Ludiana & Supardi, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 5 pasien stroke rawat jalan di Unit Fisioterapi Rumah Sakit Raeo, Timor Leste, menunjukkan bahwa pasien mengalami keterbatasan dalam bergerak, kesulitan berjalan, gangguan memori, hingga perasaan putus asa karena ketergantungan pada orang lain. Beberapa pasien juga mengaku tidak dapat kembali bekerja, mengalami gangguan penglihatan, serta menarik diri dari aktivitas sosial. Hal ini memperlihatkan bahwa pasien stroke menghadapi masalah fisik, kognitif, psikologis, sosial, maupun spiritual yang berdampak pada penurunan kualitas hidup.

Hasil wawancara singkat dengan pasien menguatkan temuan tersebut. Salah satu pasien mengatakan: “Sejak stroke saya tidak bisa lagi berjalan jauh, bahkan ke kamar mandi pun harus dibantu. Saya merasa sangat bergantung pada keluarga, dan sering merasa tidak berguna.” Dampak kognitif juga dirasakan pasien lain, yang menuturkan: “Saya sering lupa, bahkan hal-hal kecil seperti letak barang di rumah. Saya merasa takut karena pikiran saya tidak seperti dulu lagi.” Dari sisi psikologis, seorang pasien menyampaikan: “Saya sering merasa sedih dan tidak punya

semangat, karena tidak bisa bekerja seperti dulu.” Sementara dari aspek sosial, pasien lain menambahkan: “Sejak sakit, saya jarang keluar rumah dan enggan bertemu dengan tetangga, saya merasa malu dengan kondisi saya.”

Berdasarkan data kunjungan pasien di Unit Fisioterapi Rumah Sakit Raeoa bulan Juli 2025, tercatat terdapat 30 pasien stroke rawat jalan yang aktif mengikuti program fisioterapi. Dengan kondisi tersebut, dukungan spiritual dan pemenuhan aspek SWB menjadi sangat penting dalam menunjang kualitas hidup mereka. Oleh karena itu peneliti berencana melakukan explore lebih mendalam terkait “Hubungan Spiritual Well-Being Dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke Di Rumah Sakit Raeoa Timor Leste.

B. Rumusan masalah

Stroke adalah penyakit saraf yang dapat menyebabkan kecacatan hingga kematian dan menjadi masalah kesehatan utama di masyarakat. Prevalensinya tinggi di Indonesia, terutama pada lansia dan penduduk perkotaan, dengan dampak fisik dan psikologis yang kompleks. Dukungan keluarga dan pendekatan spiritual terbukti berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke. Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana Hubungan Spiritual Well-Being Dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke Di Rumah Sakit Raeoa Timor Leste.?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Hubungan Spiritual Well-Being Dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke Di Rumah Sakit Raeoa Timor Leste.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk menggambarkan Karakteristik Spiritual Well-Being Dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke Di Rumah Sakit Raeoa Timor Leste
- b. Untuk mengidentifikasi Spiritual Well-Being dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di Di Rumah Sakit Raeoa Timor Leste.
- c. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien pasca stroke di Di Rumah Sakit Raeoa Timor Leste.
- d. Untuk menganalisa Hubungan Spiritual Well-Being Dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke Di Rumah Sakit Raeoa Timor Leste.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan pendekatan pelayanan keperawatan yang holistik dengan memasukkan aspek spiritual, khususnya pada pasien pasca stroke. Dengan demikian, rumah sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan mempercepat proses rehabilitasi pasien melalui dukungan spiritual yang terintegrasi dalam asuhan keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan sumber pembelajaran dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya di bidang

keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, dan keperawatan medis bedah. Institusi pendidikan dapat memanfaatkan temuan ini untuk menambah wawasan mahasiswa dalam memahami pentingnya spiritual well-being dalam peningkatan kualitas hidup pasien.

3. Bagi Pasien

Penelitian ini memberikan manfaat langsung bagi pasien pasca stroke, terutama dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya dukungan spiritual sebagai bagian dari proses penyembuhan. Dukungan spiritual yang baik dapat membantu pasien meningkatkan kualitas hidup, menerima kondisi dengan lebih positif, serta meningkatkan motivasi untuk menjalani terapi dan perawatan secara mandiri.