

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Sistem perawatan kesehatan beberapa dekade terakhir saat ini telah banyak mengalami perubahan mulai dari teknologi hingga normatif. Sehingga manajemen rumah sakit membutuhkan perbaikan besar untuk meningkatkan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Salah satu upaya peningkatan pelayanan kesehatan tersebut adalah pelayanan kesehatan yang dilihat dari sudut pandang *holistic* (Si *et al.*, 2017).

Teori keperawatan Virginia Henderson menjelaskan bahwa pasien adalah sebagai individu sempurna yang dilahat secara keseluruhan baik bio, psiko, kultural serta spiritual dan membutuhkan bantuan dalam mencapai kebebasan dan keutuhan pikiran dan tubuh (Alligood, 2017). Sehingga *holistic* dapat diartikan sebagai ungkapan interaksi hubungan diantara individu dengan lingkungan, tidak hanya kebutuhan biomedis tetapi mencakup faktor biologis (Wright *et al.*, 2016).

Rumah sakit Muhammadiyah dalam memberikan pelayanan kesehatan telah menggunakan layanan *Holistic Care* akan tetapi belum ada hasil penelitian yang menguji manfaat *Holistic Care* untuk meningkatkan kualitas hidup pasien stroke iskemik. Apabila peran *Holistic Care* pada pasien stroke ini tidak diperjelas maka pelayanan

*Holistic Care* tidak dapat dirasakan manfaatnya langsung oleh pasien stroke dalam proses kesembuhannya. Berdasarkan penelitian (Chan *et al.*, 2016). upaya yang bisa dilakukan dengan pelayanan *holistic* adalah menggunakan *Holstic Health Status Questionnaire (HHSQ)* pada pasien stroke yang terlibat sebagai uji coba yang mencakup pengukuran kesejahteraan holistik sebagai salah satu hasilnya. Karena penderita stroke akan mengalami semua dampak potensial dari penyakit kronis, masalah yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, emosional dan spiritual (Kosasih *et al.*, 2018).

Di Negara berpenghasilan rendah hingga menengah penyakit stroke mengalami peningkatan 20% (Khalid *et al.*, 2016). Sehingga penyakit stroke menjadi salah satu penyebab kematian dan kecacatan, serta merupakan penyebab utama dimensia dan depresi yang terjadi di seluruh dunia. Jumlah secara keseluruhan penderita stroke sebanyak 70 % , dan kematian disebabkan stroke sebanyak 80% (Johnson *et al.*, 2016).

Di Amerika Serikat dari semua penderita stroke, 87 % adalah stroke iskemik, 10% adalah perdarahan intraserebral (*ICH*), dan 3% adalah perdarahan subaraknoid (*SAH*) (Yamada *et al.*, 2018). Selain itu peningkatan penyakit stroke ini juga terdapat di Negara-negara Asia Timur terutama di Indonesia mulai 11,6% hingga 12,7% pertahun (Fisher *et al.*, 2017).

Penyakit Stroke atau dengan nama lain *Cerebro vaskuler Disease (CVD)* merupakan defisit neurologi secara tiba-tiba disusunan saraf pusat disebabkan oleh kejadian *ischemic* atau *hemorrhagic*. Sehingga penyakit stroke ini menjadi penyebab utama untuk kecacatan fisik dan kejiwaan pada usia dewasa tua maupun usia dewasa muda (Karim & Lubis, 2017)

Sebagian besar penderita stroke yang selamat memiliki kecacatan akibat stroke dan memerlukan dukungan berkelanjutan seumur hidup (Fryer *et al.*, 2016). Penderita stroke mempunyai ketergantungan yang tinggi pada orang lain dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya (ADL) dan gangguan kehidupan sosial yang berdampak negative terhadap diri mereka sehingga terjadi penurunan pada kualitas hidup pasien storke itu sendiri (Pinedo *et al*, 2017).

Stroke dapat mempengaruhi emosi, peran social, perawatan diri, serta penurunan produktivitas dalam bekerja, sehingga pada penderita stroke dibutuhkan skala untuk mengukur kualitas hidupnya (Khalid *et al.*, 2016).

Kualitas hidup (*QOL*) adalah kemampuan seseorang untuk memperoleh kehidupan yang baik terkait dengan persepsi seseorang mengenai dimana mereka tinggal yang berhubungan dengan tujuan, harapan, serta perhatian secara spesifik terhadap kehidupan yang dialami mereka (Sugiono, 2018).

Berdasarkan penelitian (Karim & Lubis, 2017) dalam mengukur kualitas hidup dilakukan dengan 2 kelompok partisipan pasien dan pendamping pasien, serta partisipan pendukung adalah perawat atau dokter. pengambilan data melalui wawancara dan telaah dokumen, intervensi yang dilakukan dalam mengukur kualitas hidup pasien hanya 3 domain, domain fisik, domain psikologis dan domain sosial. Sehingga ini menjadi alasan peneliti ingin melihat kualitas hidup pasien dari berbagai domain tidak hanya domain fisik, psikologis dan sosial saja melainkan pada aspek spiritual.

Dari hasil studi pendahuluan bulan Februari 2019 di RS PKU Muhammadiyah Gamping didapatkan penyakit stroke menduduki urutan 6 dari 10 besar penyakit rawat inap. Dan jumlah penyakit storke tersebut dalam 1 tahun periode bulan Januari 2018- Januari 2019 terdapat 561 pasien stroke, yang terdiri dari stroke hemorhagik 161 pasien, stroke iskemik 400 pasien. Sehingga dari data tersebut bahwa penyakit stroke ini masih cukup banyak serta kualitas hidup pasien stroke masih memerlukan pendampingan. Upaya yang dilakukan rumah sakit untuk membantu meningkatkan kualitas hidup pasien stroke adalah dengan cara meningkatkan peranan *Holistic Health Care (HHC)* disemua pelayanan kesehatan.

Dari latar belakang tersebut peneliti ingin mengetahui seberapa besar peningkatan kualitas hidup pasien stroke dengan perawatan *Holistic* yang dilaksanakan di seluruh pelayanan agar pasien stroke mendapatkan kesembuhan.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Penilaian Kualitas Hidup Pasien Stroke Selama Menjalani Perawatan *Holistic* di RS PKU Muhammadiyah Gamping?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis Penilaian kualitas hidup pasien stroke selama perawatan *holistic* di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk menganalisis perbedaan kualitas hidup pasien sebelum dan sesudah diberi intervensi *Holistic Health Care (HHC)*.
- b. Untuk menganalisis Efektifitas Penilaian kualitas hidup pasien terhadap *HHC*.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Aspek Keilmuan**

- a. Untuk menerapkan dan mengembangkan *Holistic Health Care* didalam pelayanan Keperawatan.

- b. Hasil penelitian ini sebagai bahan bagi penelitian selanjutnya tentang instrument *Holistic Health Care* yang dapat digunakan diseluruh pelayanan kesehatan Rumah sakit.
2. Aspek praktis (guna laksana)
    - a. Dapat bermanfaat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di seluruh unit pelayanan kesehatan.
    - b. Hasil penelitian diharapkan menjadi salah satu dasar dalam pembuatan panduan dan SPO (Standar Prosedur Operasional) untuk menerapkan *Holistic Health Care* di seluruh pelayanan Rumah sakit.

## E. Penelitian terkait

Penelitian terkait pada penelitian ini dapat di lihat pada tabel 1.1

**Tabel 1. 1 Penelitian Terkait**

No	Nama dan Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Chan <i>et al</i> (2016)	<i>Holistic Health Status Questionnaire: developing a measure from a Hong Kong Chinese population</i>	Pengembangan instrumen dan studi validasi	Hasil: Analisis faktor eksplorasi mengidentifikasi 45 item. 8faktor Holistic Health Status Questionnaire (HHSQ)	Pada metode penelitian dan variable peneliti
2	Khalid et al. BMC Neurology (2016)	Quality of life after stroke in Pakistan	pendekatan metode campuran berurutan. Pertama, studi cross-sectional analitik kuantitatif	kualitas hidup berdampak negatif pada penderita stroke (P <0,01)..	Metode dan variabel penelitian. dan peneliti hanya melakukan penilaian pada kualitas hidup pasien stroke saja
3	Wright CJ, Zeeman H, Biezaitis V (2016)	Holistic Practice in Traumatic Brain Injury Rehabilitation: Perspectives of Health	Penelitian ini mengacu pada pendekatan fenomenologis untuk penelitian kualitatif	Proses analisis teks sistematis menggunakan program analisis kualitatif Leximancer	Metode penelitian dan variable penelitian

No	Nama dan Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
		Practitioners			
4	Eriksson <i>et al</i> (2017)	Holistic health care: Patients' experiences of health care provided by an Advanced Practice Nurse	Pendekatan kualitatif deskriptif induktif dengan wawancara kualitatif terbuka	Hasil: APN memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk menyediakan individu yang holistik dan aman	Metode dan variabel penelitian, serta hanya terfokus pada holistic health care untuk mahasiswa lanjutan
5	Ulfah N. Karim, Erika Lubis 2017	Kualitas Hidup Pasien Stroke dalam Perawatan <i>Palliative Homecare</i>	metode kualitatif eksploratif dengan pendekatan fenomenologi	Selama proses penelitian berlangsung, ditemukan 3 tema utama yang terdiri dari domain fisik, domain psikologis dan domain sosial	Metode dan variable penelitian, dan hanya terfokus pada kualitas hidup pasien stroke saja.
6	Vojnosanit Pregl 2018	Psychological and spiritual well-being aspects of the quality of life in colostomy patients	Study cross-sectional	Mayoritas responden adalah laki-laki (M: F = 50,7%: 49,3%). Usia berkisar antara 36-86 tahun. Responden tidak melaporkan kesulitan dalam penyesuaian stoma, tetapi kesulitan besar mereka adalah untuk melihatnya dan merasakannya	Metode dan variabel penelitian

Perbedaan dengan penelitian-penelitian yang terdahulu adalah dilihat dari variabel yang diteliti dan metode yang dilakukan, bahwa penelitian *Holistic Care* pada penelitian yang ada hanya memberikan pengetahuan dan keterampilan untuk menyediakan individu yang *Holistic* dan menerapkan instrument tentang *Holistic Care* saja dengan metode penelitian kualitatif. Sedangkan kualitas hidup pasien stroke hanya dilakukan pada pengasuh pasien saat di rumah.