**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Stroke adalah gangguan fungsi otak yang terjadi dengan cepat (tiba-tiba) dan berlangsung lebih dari 24 jam karena gangguan suplai darah ke otak. Dalam jaringan otak, kekurangan aliran darah menyebabkan serangkaian reaksi bio-kimia yang dapat merusakkan atau mematikan sel-sel otak. Kematian jaringan otak dapat menyebabkan hilangnya fungsi yang dikendalikan jaringan itu. Dalam tubuh manusia otak adalah sebagai pusat sistem saraf. Otak tidak hanya mengendalikan gerakan, namun juga pikiran, ingatan, emosi, suasana hati, bahkan sampai dorongan seksual (Wiwit, 2010). Stroke adalah gangguan fungsional otak akut maupun global akibat terhambatnya aliran darah ke otak karena perdarahan ataupun sumbatan dengan gejala dan tanda sesuai bagian otak yang terkena, yang dapat sembuh sempurna, sembuh dengan cacat, atau kematian (Junaidi, 2011).

Pusat data dan informasi Kementrian Kesehatan RI menyatan bahwa Prevalensi penyakit tidak menular salah satunya adalah stroke berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013 dengan jumlah awal dari 7% mengalami peningkatan sebanyak 10,9%. Maka diperlukan penanganan khusus untuk menyelesaikan masalah ini. Dampak dari serangan stroke sendiri menurut Dharma, 2018 yakni berkurangnya kemampuan berpikir, sulit untuk memperhatikan sesuatu dan penurunan daya ingat, perasaan cemas dan depresi, kelumpuhan atau kelemahan pada seluruh tubuh, kehilangan rasa separuh badan, gangguan penglihatan, gangguan berbicara dan memahami pembicaraan orang, kesulitan menelan makanan.

Strategi penanganan pencegahan stroke menurut Direktorat Jendral dan Pengendalian Penyakit Kementrian Kesehatan RI yaitu dengan cara cegah faktor resiko dan kenali gejala stroke. Dalam pencegahan ini pemerintah lebih banyak mengacu pada mengajak masyarat dalam penanggulannya dengan program (1) Germas dilakukan melalui aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, deteksi dini , (2) mensegah faktor resiko perilaku penyebab terjadinya stroke, yakni obesitas, merokok, kurang konsumsi buah dan sayur, konsumsi alkohol berlebihan, (3) cegah faktor resiko antara penyebab terjadinya stroke, yaitu hipertensi, kadar LDL tinggi, irama jantung tidak teratur, (4) mengenali gejala dan tanda-tanda stroke sejak dini dengan selogan SeGeRa Ke RS.

Lubis, 2009 menyatakan depresi adalah gangguan perasaan (afek) yang ditandai dengan afek disforik (kehilangan kegembiraan/ gairah) disertai dengan gejala-gejala lain, seperti gangguan tidur dan menurunnya selera makan. Menurut Atkinson dalam Lubis, 2009 menyatakan bahwa depresi sebagai suatu gangguan mood yang dicirikan ketidak adanya harapan dan patah hati, ketidak berdayaan yang berlebihan, tak mampu mengambil keputusan memulai suatu kegiatan, tidak mampu konsetrasi, tidak punya semangat hidup, selalu tegang, dan mencoba bunuh diri.

Depresi setelah stroke adalah perasaan sedih yang berlarut-larut yang menyebabakan sering melamun, tidak mau diajak bicara, nafsu makan berkurang susah tidur yang terjadi sekurang-kurangnya selama dua minggu. Dampaknya apabila penderita stroke mengalami depresi dapat menyebabkan susah makan, tidak mau minum obat, kekebalan tubuh menurun, kehilangan semangat untuk pulih kembali (Dharma, 2018).

Dalam penelitian ini peneliti akan meneliti tentang pengaruh kelemahan ekstremitas terhadap depresi pada pasien post stroke.

* 1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah pengaruh kelemahan ekstremitas terhadap depresi pada pasien post stroke?

* 1. **Tujuan Penelitian**
     1. Tujuan Umum

Tujuan penenelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tingkat depresi terhadap pasien post stroke yang mengalami kelemahan ekstremitas melalui studi literatur.

* + 1. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi artikel mengenai tingkat depresi pada pasien post stroke yang menalami kelemahan ekstremitas.
2. Menganalisis artikel mengenai tingkat depresi pada pasien post stroke yang mengalami kelemahan ekstremitas.
   1. **Manfaat Penelitian**
      1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan sebagai tambahan pengetahuan dan referensi pada peneliti selanjutnya mengenai pengaruh tingkat depresi terhadap pasien post stroke yang mengalami kelemahan ekstremitas.

* + 1. Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini menambah wawasan serta informasi tentang pengaruh tingkat depresi terhadap pasien post stroke yang mengalami kelemahan ekstremitas.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat bermanfaat sebagai tambahan pengetahuan wawasan mengenai pengaruh tingkat depresi terhadap pasien post stroke yang mengalami kelemahan ekstremitas. Dan juga dapat digunakan sebagai pengembangan penelitian selanjutnya.

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan literature tentang pengaruh tingkat depresi tehadap pasien post stroke yang mengalami kelemahan ekstremitas.