

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN STROKE

(Studi di Poli Syaraf RSUD ANNA Medika Madura)

NASKAH PUBLIKASI

Dianjurkan Untuk Melengkapi Sebagai Persyaratan Menjadi Sarjana Keperawatan



Oleh:

ALI FIRMANSAYH

20142010003

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN STROKE

(Studi di Poli Syaraf RSUD ANNA Medika Madura)

NASKAH PUBLIKASI

Oleh:

ALI FIRMANSYAH

20142010003



Telah disetujui pada tanggal:

Bangkalan, 10 Juli 2024

Pembimbing

Nisfil Mufidah S. Kep., Ns., M. Kep

NIDN : 0717098402

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN STROKE

(Studi di Poli Syaraf RSUD ANNA Medika Madura)

Ali Firmansyah 1, Nisfil Mufidah S.Kep., Ns, M.Kep 2

1) Mahasiswa S1 Keperawatan STIKes Ngudia Husada Madura

2) Dosen Keperawatan STIKes Ngudia Husada Madura

*email: firmansyahali914@gmail.com

ABSTRAK

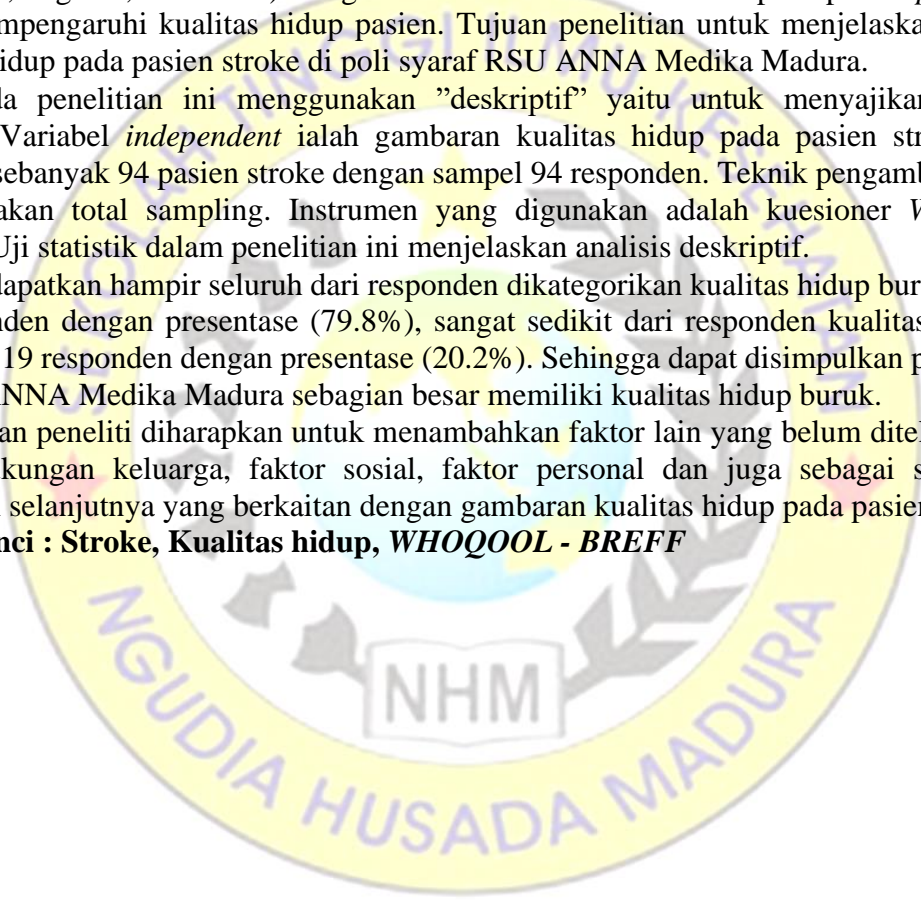
Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan besar dalam kehidupan modern saat ini. Stroke dapat mempengaruhi kehidupan pasien dalam berbagai aspek (fisik, emosional, psikologis, kognitif, dan sosial). Tingkat kecacatan fisik dan mental pada pasien *pasca stroke* dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Tujuan penelitian untuk menjelaskan gambaran kualitas hidup pada pasien stroke di poli syaraf RSUD ANNA Medika Madura.

Pada penelitian ini menggunakan "deskriptif" yaitu untuk menyajikan gambaran lengkap. Variabel *independent* ialah gambaran kualitas hidup pada pasien stroke Jumlah populasi sebanyak 94 pasien stroke dengan sampel 94 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *WHOQOOL-BREFF*. Uji statistik dalam penelitian ini menjelaskan analisis deskriptif.

Didapatkan hampir seluruh dari responden dikategorikan kualitas hidup buruk sebanyak 75 responden dengan presentase (79.8%), sangat sedikit dari responden kualitas hidup baik sebanyak 19 responden dengan presentase (20.2%). Sehingga dapat disimpulkan pasien stroke di RSUD ANNA Medika Madura sebagian besar memiliki kualitas hidup buruk.

Saran peneliti diharapkan untuk menambahkan faktor lain yang belum diteliti misalnya faktor dukungan keluarga, faktor sosial, faktor personal dan juga sebagai sumber data penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan gambaran kualitas hidup pada pasien stroke

Kata Kunci : Stroke, Kualitas hidup, WHOQOOL - BREFF



OVERVIEW OF QUALITY OF LIFE IN STROKE PATIENTS

(Study at the Neuro Poly of ANNA Medika Madura Hospital)

ABSTRACT

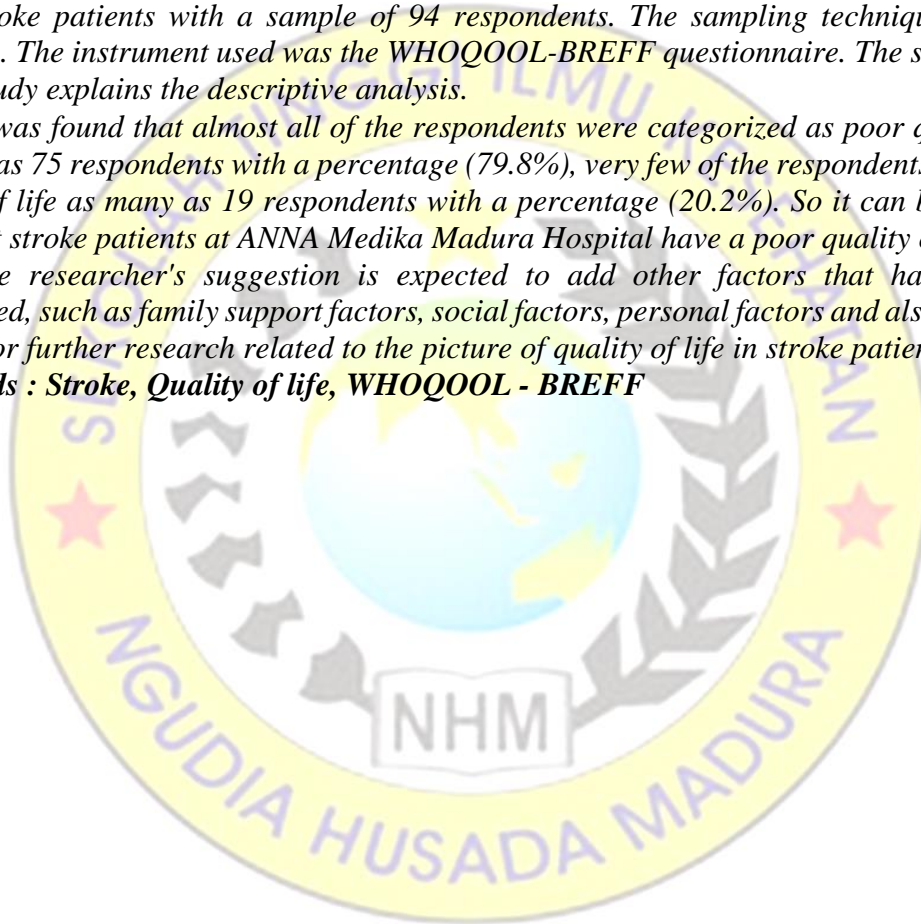
Stroke is one of the major health problems in modern life today. Stroke can affect a patient's life in a variety of aspects (physical, emotional, psychological, cognitive, and social). The level of physical and mental disability in post-stroke patients can affect the quality of life of patient. The purpose of the study was to explain the picture of quality of life in stroke patients at the neurological polyclinic of ANNA Medika Madura Hospital.

In this study, "descriptive" is used, namely to present a complete picture. The independent variable is the description of the quality of life in stroke patients. The population is 94 stroke patients with a sample of 94 respondents. The sampling technique uses total sampling. The instrument used was the WHOQOL-BREF questionnaire. The statistical test in this study explains the descriptive analysis.

It was found that almost all of the respondents were categorized as poor quality of life as many as 75 respondents with a percentage (79.8%), very few of the respondents with a good quality of life as many as 19 respondents with a percentage (20.2%). So it can be concluded that most stroke patients at ANNA Medika Madura Hospital have a poor quality of life.

The researcher's suggestion is expected to add other factors that have not been researched, such as family support factors, social factors, personal factors and also as a source of data for further research related to the picture of quality of life in stroke patients

Keywords : Stroke, Quality of life, WHOQOL - BREF



PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan besar dalam kehidupan modern saat ini. Jumlah penderitanya semakin meningkat setiap tahun, tidak hanya menyerang usia tua tetapi juga menyerang usia muda dan produktif. Strok dapat mempengaruhi kehidupan pasien dalam berbagai aspek (fisik, emosional, psikologis, kognitif, dan sosial). Tingkat kecacatan fisik dan mental pada pasien pasca stroke dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien (Rismawan et al., 2021).

Pasien pasca stroke akan mengalami gangguan yang bervariasi, tergantung pada bagian otak yang terkena. Pasien pasca stroke akan mengalami kelumpuhan separuh badan, aphasia, *facial drop*, lengan dan kaki yang lemah, gangguan koordinasi tubuh, perubahan mental, gangguan emosional, gangguan komunikasi dan kehilangan indera rasa. Akibat perubahan inilah akan berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien karena dapat mengganggu aktifitas kehidupan sehari-hari (Utama & Nainggolan, 2022).

Kualitas hidup (*quality of life*) merupakan sebuah persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan yang dilihat dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal serta hubungannya dengan tujuan, harapan, standar, dan hal-hal lain yang menjadi perhatian individu. Kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan mencakup keterbatasan fungsional yang bersifat fisik maupun mental, dan ekspresi positif, kesejahteraan fisik, mental, serta spiritual (Djamaludin & Oktaviana, 2020).

Data *World Health Organization* (WHO) 2016 dalam (Kemenkes RI, 2018) mengungkapkan bahwa kematian akibat penyakit Stroke lebih banyak di banding penyakit lain, yaitu sekitar 15 juta setiap tahun atau 30 % dari kematian total pertahunnya. Selain angka kematian tinggi akibat Stroke, Indonesia juga menjadi negara dengan jumlah penderita Stroke terbanyak kedua setelah Mongolia yaitu dengan Prevalensi sebanyak

3.382,2/100.000 orang. Pada tahun 2018 sebesar 10,9% dan mengalami kenaikan sebanyak 3,9% dalam 5 tahun terakhir (Aurelia et al., 2022).

Prevalensi (per mil) Stroke berdasarkan Diagnosis Dokter pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun menurut Provinsi, Riskesdas 2018 memiliki hasil 10,9% (RISKESDAS, 2018).

Berdasarkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup menurut (Abdu et al., 2022) yaitu usia, tingkat pendidikan, dukungan sosial, ekonomi, gangguan psikologis, *stroke selfmanagement*. Beberapa problematika pasca stroke yang menjadikan kualitas hidup pasien pasca stroke rendah di antaranya adalah ketidak mampuan fungsi dasar, ketidakmampuan dalam beraktifitas sehari-hari, bersosialisasi, ketidakmampuan kemunduran fungsi kognitif dan gangguan psikologis maupun spiritual sehingga kualitas hidup akan menurun.

Sebagai kondisi neurologis yang kompleks, stroke mempengaruhi kualitas hidup seseorang, dan berdampak buruk pada kesehatan fisik, psikologis, ekonomi, kesejahteraan sosial, hilangnya rasa identitas diri dan kemandirian (Nurtanti, 2022). Dan dampak penyakit stroke tersebut menyebabkan pasien mengalami *self care deficit* atau ketergantungan kepada orang lain dan membutuhkan bantuan keperawatan secara berkesinambungan agar secara bertahap pasien dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Pada umumnya penderita stroke akan menjadi bergantung pada bantuan orang lain dalam menjalankan aktivitas kehidupannya sehari-hari (*activities of daily living/ADL*) seperti makan dan minum, mandi, berpakaian dan sebagainya (Djamaludin, & Oktaviana 2020).

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup setelah stroke sangat bergantung pada kualitas penatalaksanaan dan asuhan yang diberikan, sehingga peran serta tenaga kesehatan sangat diperlukan dalam perawatan. Tidak hanya itu peran keluarga dan fungsi keluarga juga dibutuhkan dalam membantu perawatan pasien di mana nantinya keluarga diharapkan memiliki pemahaman tentang penyakit, mampu melakukan pendampingan dan perawatan pasien, meningkatkan kemampuan aktivitas serta pengambilan keputusan pasien. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup pasien stroke.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif*, penelitian ini dilakukan pada bulan April 2024. Populasi penelitian 94 pasien stroke di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura dengan jumlah sampel 94 pasien stroke. Variabel kualitas hidup pasien stroke. Teknik pengambilan sampel menggunakan total *sampling*. Instrumen menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi

HASIL

1. Data Umum

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
46-55 tahun (Lansia awal)	13	53,2%
56-65 tahun (Lansia akhir)	31	33.0%
> 65 tahun	50	13,8%
Total:	94	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden memiliki rentang usia 46-55 tahun (masa lansiaawal) sebanyak 50 responden (53.2%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden	frekuensi	Presentase (%)
Pendidikan anak usia dini (PAUD)	-	-
Pendidikan dasar (SD dan SMP)	53	56.4%
Pendidikan menengah (SMA)	32	34.0%
Pendidikan tinggi (diploma, sarjana, magister)	9	9.6%
Total	94	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden memiliki Pendidikan dasar SD dan SMP sebanyak 53 responden (56.4%).

2. Data Khusus

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Hidup Pasien Stroke

Kualitas hidup	Frekuensi	Presentase
Buruk	75	79.8%
Baik	19	20.2%
Total	94	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden yaitu dikategorikan kualitas hidup buruk

sebanyak 75 responden dengan presentase (79.8%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar dari responden memiliki kualitas hidup buruk. Berdasarkan observasi yang dilakukan ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien yaitu faktor usia dan faktor pendidikan responden. Faktor yang utama yaitu usia, dimana berdasarkan data yang dapat menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden dengan kategori umur lansia.

Hal ini sejalan dengan penelitian penuaan yang berkualitas, maka harus tercakup ketiga fitur berikut, yaitu kemungkinan yang rendah mengalami penderitaan suatu penyakit atau ketidakmampuan dikarenakan penyakit tertentu, kognitif dan fisik yang tetap berfungsi baik, dan keterlibatan yang aktif dalam kehidupan masa lanjut usia, seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, maupun dalam kehidupan psikososialnya. sehingga kondisi kesehatan fisik mengalami kemunduran sejak seseorang memasuki fase lansia dalam kualitas hidupnya. Hal ini antara lain ditandai dengan munculnya berbagai gejala penyakit yang belum pernah diderita pada usia muda.

Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh (Abdu et al., 2022) menyatakan bahwa pasien berusia di atas 55 tahun lebih berisiko terkena serangan stroke. Perubahan terkait usia, seperti perubahan vaskular secara umum termasuk kondisi pembuluh darah otak yang tidak elastis dan adanya plak di arteri otak yang berlangsung selama bertahun-tahun. Ketidak mampuan fungsional yang diakibatkan oleh stroke secara langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien pasca menderita penyakit stroke. Pasien stroke pada kelompok lansia memiliki permasalahan yang kompleks. Penurunan

struktur dan fungsi organ tubuh yang terjadi pada lansia ditambah dengan kondisi kronik seperti kecacatan yang dialami oleh lansia pasca terkena serangan stroke membuat lansia sangat bergantung pada keluarganya dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari, hal ini dapat membuat pasien merasa menjadi beban dan tidak berdaya yang kemudian membuat pasien menjadi pasrah dengan keadaan yang dialami sehingga dapat menurunkan kualitas hidupnya.

Menurut peneliti Usia yang semakin muda kualitas hidup pasien stroke semakin baik sebaliknya usia semakin tua kualitas hidup semakin kurang baik. Usia yang masuk kategori lansia menjadi lebih pasrah pada masalah kesehatan dan pribadi yang dapat menyebabkan penurunan mood. usia merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien stroke dalam enam bulan pertama, dengan semakin tua pasien maka kualitas hidup akan semakin rendah.

Faktor yang kedua yaitu pendidikan, dimana berdasarkan data yang didapat menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden dengan kategori pendidikan dasar sebanyak 53 orang. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sukron (2021) menjelaskan bahwa responden dengan pendidikan dasar mempunyai kualitas hidup lebih rendah dibandingkan dengan pendidikan menengah, dan ada hubungan antara pendidikan dan kualitas hidup pasien stroke. Kurangnya pengetahuan pasien pendidikan dan kualitas hidup pasien stroke. Kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga tentang penyebab dan pengobatan stroke, serta kurangnya informasi tentang cara menggunakan fasilitas kesehatan yang ada, berkontribusi terhadap buruknya kualitas hidup pasien pasca stroke dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Akibatnya, ketika mereka menyerah pada Stroke, mereka cenderung putus asa dan percaya bahwa mereka tidak akan pernah pulih dan tidak akan dapat melakukan aktivitas seperti sebelumnya.

Menurut peneliti bahwa tingkat pendidikan tinggi memiliki kualitas hidup baik begitu juga sebaliknya jika kualitas hidup pasien buruk maka semakin rendah pendidikannya. tingkat pendidikan seseorang merupakan faktor diterima atau tidaknya suatu ingatan. Tingkat pendidikan merupakan unsur predisposisi dalam berperilaku, juga dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Keputusan seseorang berpengaruh terhadap bagaimana masalah kesehatannya dapat diatasi.

Berdasarkan hasil analisis butir kuesioner kualitas hidup didapatkan nilai tertinggi berada pada domain hubungan lingkungan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Kurnia & Idris, 2020) Pada penelitian dengan pasien stroke yang memiliki aktivitas dasar sehari-hari pada kategori rendah, mereka akan cenderung mengalami stres sesuai dengan tingkatan dalam beraktivitas. Hal ini memang wajar karena mereka seperti merasa tertekan dengan keadaan tersebut. Jika mereka memiliki keinginan, mereka harus menunggu orang lain yang dapat membantunya. Selama belum ada orang yang dapat membantu, mereka akan merasa tertekan. Apalagi bila keinginan tersebut merupakan keinginan untuk memenuhi kebutuhan seperti BAB atau BAK yang sifatnya sangat pribadi dan perlu bantuan orang yang terdekat di dalam hidupnya. Oleh karena itulah mereka akan mudah stres karena segala yang menjadi kebutuhannya tidak segera dapat terpenuhi.

Menurut peneliti jika kesehatan fisik tidak baik maka akan mempengaruhi juga terhadap kesehatan pasien, begitu pula sebaliknya jika keluarga dan lingkungan sekitar berhubungan dengan baik maka akan membantu dalam kesembuhan pasien. pasien stroke yang memiliki aktivitas dasar sehari-hari pada kategori rendah, mereka akan cenderung mengalami stres sehingga tingkatan dalam beraktivitas sehari-hari menjadi menurun dan mengganggu kualitas hidupnya. Begitu juga

sebaliknya jika ingin memiliki kualitas hidup yang baik maka kondisi kesehatan fisik dan keluarga harus dalam keadaan baik dan aman.

Berdasarkan hasil analisis butir kuesioner kualitas hidup didapatkan nilai terendah berada pada domain kesehatan fisik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rismawan et al., 2021) menunjukkan gambaran kualitas hidup pasien pasca stroke di poli syraf RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Kualitas hidup dilihat dari kesehatan fisik yaitu 64,2% (34 orang) mengalami kualitas hidup buruk dan 35,8% (19 orang) dengan kualitas hidup baik. Penelitian yang diteliti dari segi dimensi fisik yaitu: kesakitan dan kegelisahan, ketergantungan pada perawatan medis, energi dan kelelahan, mobilitas, tidur dan istirahat, aktifitas kehidupan sehari-hari, dan kapasitas kerja.

Menurut peneliti mengalami kualitas hidup rendah karena terjadi kesehatan fisik yang menurun seperti terjadinya kesakitan dan kegelisahan, ketergantungan pada perawatan medis, energi dan kelelahan, mobilitas, tidur dan istirahat yang kurang, aktifitas kehidupan sehari-hari yang terhambat, dan kapasitas kerja yang menurun.

REFERENSI

Abdu, S., Satti, Y. C., Payung, F., & Soputan, H. A. (2022). Analisis Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Berdasarkan Karakteristik. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 5(2), 50–59. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v5i2.107>

Djamaludin, & Oktaviana. (2020). Hubungan Tingkat Ketergantungan Dalam Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari Terhadap Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro Pusat. *Malahayati Nursing Journal (MANUJU)*, 2(2), 268–278.

Kurnia, E., & Idris, D. N. T. (2020).
Kualitas Hidup Pada Pasien Pasca
Stroke. *Jurnal Penelitian
Keperawatan*, 6(2), 146–151.
<https://doi.org/10.32660/jpk.v6i2.496>

Kemendes RI. Laporan Hasil Riset
Kesehatan Dasar (Riskesdas)
Indonesia tahun 2018. Jakarta: Badan
Penelitian dan Pengembangan
Kesehatan Kemendes RI; 2018.

Nurtanti, S. (2022). Jurnal Ilmu
Keperawatan Jiwa. *Journal of
Chemical Information and Modeling*,
5(9), 1689–1699.

Rismawan, W., Lestari, A. M., &
Irmayanti, E. (2021a). Gambaran
Kualitas Hidup Dan Karakteristik
Pasien Pasca Stroke Di Poli Syaraf
Rsud Dr. Soekardjo Kota
Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti
Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu
Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan
Farmasi*, 21(2), 247.
<https://doi.org/10.36465/jkbth.v21i2.757>

RISKESDAS. (2018). *Laporan Riskesdas
2018 Nasional*.

Sukron. (2021). Hubungan Karakteristik
Demografi Dengan Kualitas Hidup Pada
Pasien Pasca Stroke Di Rumah Sakit TK
II DR AK GANI Palembang. *Jurnal
Masker Medika*, 9(1), 433–445.
<https://doi.org/10.52523/maskermedika.v9i1.455>

Utama, Y. A., & Nainggolan, S. S. (2022).
Karakteristik Kualitas Hidup Pasien
Stroke. *Jurnal Kesehatan
Lentera Aisyiyah*, 5(1), 539–550.

WHO (2020). Definition of Stroke.
[https://www. publichealth.com.ng/
world-health-organization-who-
definition-of-stroke](https://www.publichealth.com.ng/world-health-organization-who-definition-of-stroke) – Diakses Juli
2022.