

---

## HUBUNGAN *SELF CARE* DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PASKA STROKE NON HEMORAGIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GODONG 1

Oleh;

Novita Priya Permatasari<sup>1)</sup>, Sutrisno<sup>2)</sup>, Mika Agustiana<sup>3)</sup>

1) Mahasiswa Universitas An Nuur, email: novitapernatasari165@gmail.com

2) Dosen Universitas An Nuur, email: sutrisnoannur2017@gmail.com

3) Dosen Universitas An Nuur, email: mikanovianto2418@gmail.com

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** *Stroke Association* (2018) sebanyak 6,24 juta kematian di dunia diakibatkan oleh stroke menempati posisi kedua penyebab kematian. Riskesdas (2018) berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun sebesar 10,9% atau diperkirakan sebanyak 2.210.362 orang. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2019) mengeluarkan data bahwa Kabupaten Grobogan pada tahun 2019 pasien stroke sebanyak 177 kasus yang terdiri dari stroke hemoragik sebanyak 10 dan stroke non hemoragik sebanyak 167 kasus. Gangguan kognitif pada pasien stroke dapat memperngaruhi institusionalisasi, kecacatan, peningkatan angka kematian dan kualitas hidup. Dampak positif *self care* pada pasien stroke yaitu dapat meningkatkan aktivitas sehari-hari, mempermudah kolaborasi, dan meningkatkan kualitas hidup sebesar 95% dibandingkan dengan perawatan biasa.

**Metode:** Penelitian menggunakan desain *comparasi non experiment (case control)*. Teknik sampling adalah *non probability sampling*, sampel yang digunakan dalam penelitian sebanyak 48 pasien stroke non hemoragik.

**Hasil:** Uji *chi-square* didapatkan hasil dengan nilai *p-value* sebesar  $(0,000) < \alpha (0,05)$ .

**Kesimpulan:** Ada hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien paska stroke non hemoragik di wilayah kerja Puskesmas Godong 1.

**Kata Kunci:** Stroke Non Hemoragik, *Self Care*, Kualitas Hidup.

---

**THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF CARE AND QUALITY OF LIFE OF POST  
NON-HEMORRHAGIC STROKE PATIENTS  
IN THE WORKING AREA OF GODONG 1 HEALTH CENTER**

By,

Novita Priya Permatasari<sup>1)</sup>, Sutrisno<sup>2)</sup>, Mika Agustiana<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> An Nuur University student, email: [novitapernatasari165@gmail.com](mailto:novitapernatasari165@gmail.com)

<sup>2)</sup> Lecturer at An Nuur University, email: [sutrisnoannur2017@gmail.com](mailto:sutrisnoannur2017@gmail.com)

<sup>3)</sup> Lecturer at An Nuur University, email: [mikanovianto2418@gmail.com](mailto:mikanovianto2418@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** : Stroke Association (2018) as many as 6.24 million deaths in the world are caused by stroke, which occupies the second position as the cause of death. Riskesdas (2018) based on doctor's diagnoses in the population aged  $\geq 15$  years of 10.9% or an estimated 2,210,362 people. The Central Java Provincial Health Office (2019) released data that in Grobogan District in 2019 there were 177 stroke patients consisting of 10 hemorrhagic strokes and 167 non-hemorrhagic strokes. Cognitive impairment in stroke patients can affect institutionalization, disability, increase in mortality and quality of life. The positive impact of self care on stroke patients is that it can improve daily activities, facilitate collaboration, and improve quality of life by 95% compared to ordinary care.

**Method:** This study uses a non-experimental comparative design (case control). The sampling technique was non-probability sampling, the samples used in this study were 48 non-hemorrhagic stroke patients.

**Results:** The chi-square test obtained results with a p-value of  $(0.000) < \alpha (0.05)$ .

**Conclusion:** There is a relationship between self-care and the quality of life of non-hemorrhagic post-stroke patients in the working area of the Godong 1 Public Health Center.

**Keywords:** Non Hemorrhagic Stroke, Self Care, Quality of Life.

## PENDAHULUAN

Stroke atau cedera serebrovaskular (CVA) merupakan

Menurut World Health Organization (WHO, 2017) penyakit stroke termasuk penyakit kardiovaskular yang merupakan target SDG's (Sustainable Development Goals) yaitu target 3.4.1 yang sebelumnya target kematian antara pada umur 30-70 tahun dari PTM yaitu 26,6% di Indonesia dan 23,2% estimasi regionalnya (Asia).

Menurut Stroke Association (2018) sebanyak 6,24 juta kematian di dunia diakibatkan oleh stroke dengan menempati posisi kedua penyebab kematian terbanyak di dunia. Menurut (Riskesdas, 2018) prevalensi penyakit stroke yang tinggal di daerah perkotaan lebih tinggi yaitu 63,9% dibandingkan dengan yang tinggal di daerah pedesaan yaitu 36,1%, kemudian stroke menjadi penyebab kematian dan kecacatan di seluruh dunia. Menurut Riskesdas ditunjukkan peningkatan data prevalensi stroke nasional dari 7% pada Riskesdas tahun 2013 menjadi 10,9% pada Riskesdas tahun 2018 dan stroke yang paling sering dijumpai di antara orang-orang dalam usia menengah dan usia lanjut (Riskesdas, 2018).

Hasil (Riskesdas, 2018) di Negara Indonesia prevalensi penyakit stroke meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu dari 7% menjadi 10,9%. Secara nasional,

prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun sebesar 10,9% atau diperkirakan sebanyak 2.210.362 orang.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, (2019) mengeluarkan data bahwa Kabupaten Grobogan pada tahun 2019 pasien stroke sebanyak 177 kasus yang terdiri dari stroke hemoragik sebanyak 10 dan stroke non hemoragik sebanyak 167 kasus.

Stroke berhubungan dengan meningkatnya risiko penurunan kognitif. Gangguan kognitif pada pasien paska stroke dapat mempengaruhi institusionalisasi, kecacatan, peningkatan angka kematian, kemiskinan, kualitas hidup (Tang et al., 2018). Pasien stroke yang memiliki keterbatasan fisik, kognitif dan sosial dapat menyebabkan menurunnya kualitas hidup. Sesuai dengan penelitian dilaksanakan oleh Masniah (2017) menyebutkan bahwa perubahan kualitas hidup merupakan respon psikologis akibat kelemahan fisik fungsional, psikologis, dalam rentang waktu lama. Menurut Karim (2017) pada responden yang mempunyai nilai kualitas hidup buruk adalah responden berjenis stroke non hemoragik yaitu sebesar 52,6%. Persentase tertinggi responden dengan

kualitas hidup baik adalah responden berjenis stroke hemoragik yaitu 59,1%.

*Self care* menurut (Ainiyah, 2021) merupakan upaya untuk mengembangkan sistem kesehatan di mana pasien dan keluarga ikut terlibat dalam perawatan kesehatan pasien. Menurut (Ainiyah, 2021) dampak positif *self care* pada pasien stroke yaitu dapat meningkatkan aktivitas sehari-hari, kematian, mempermudah kolaborasi, dan meningkatkan kualitas hidup sebesar 95% dibandingkan dengan perawatan biasa.

**METODOLOGI**

Penelitian ini menggunakan desain *comparasi non experiment (case control)*. Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien paska stroke non hemoragik dengan total 48 responden. Teknik sampling yang digunakan peneliti adalah non probability sampling, dengan teknik pengambilan sampling jenuh yaitu cara pengambilan sampel dengan mengambil anggota populasi semua menjadi sampel.

**HASIL**

1. Karakteristik Responden

**a. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin**

		Kualitas Hidup		Total
		Kualitas Hidup Baik	Kualitas Hidup Buruk	

Jenis Kelamin	Laki-Laki	13 (27,1%)	15 (31,2%)	28 (58,3%)
	Perempuan	11 (22,9%)	9 (18,8%)	20,0 (41,7%)
<b>Total</b>		<b>24 (50%)</b>	<b>24 (50,0%)</b>	<b>48 (100,0%)</b>

**b. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin**

		Kualitas Hidup		
		Kualitas Hidup Baik	Kualitas Hidup Buruk	Total
Usia Responden	36-45	1 (4,2%)	0 (0,0%)	1 (2,1%)
	46-55	7 (29,2%)	7 (29,2%)	14 (29,2%)
	56-65	14 (58,3%)	11 (45,8%)	25 (52,1%)
	≥ 66	2 (8,3%)	6 (25,0%)	8 (16,7%)
<b>Total</b>		<b>24 (100,0%)</b>	<b>24 (100,0%)</b>	<b>24 (100,0%)</b>

**c. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan**

		Kualitas Hidup		
		Kualitas Hidup Baik	Kualitas Hidup Buruk	Total
Pekerjaan	Tidak Bekerja	8 (16,7%)	7 (14,6%)	15 (31,3%)
	Petani	13 (27,1%)	11 (22,9%)	24 (50,0%)
	Wiraswasta	3 (6,3%)	3 (6,3%)	6 (12,5%)
	PNS	0 (0,0%)	3 (12,5%)	3 (6,3%)
<b>Total</b>		<b>24 (50,0%)</b>	<b>24 (50,0%)</b>	<b>48 (100,0%)</b>

**d. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan**

		Kualitas Hidup		
		Kualitas Hidup Baik	Kualitas Hidup Buruk	Total
Pendidikan	SD	3 (6,3%)	3 (6,3%)	6 (12,5%)

SMP	5 (10,4%)	4 (8,3%)	9 (18,8%)
SMA	12 (25,0%)	12 (25,0%)	24 (50,0%)
PT	4 (8,3%)	5 (10,4%)	9 (18,8%)
<b>Total</b>	<b>24</b> <b>(50,0%)</b>	<b>24</b> <b>(50,0%)</b>	<b>48</b> <b>(100,0%)</b>

## 2. Analisa Univariat

### a. Self Care

Self care	Frekuensi	Presentase (%)
Memerlukan bantuan	23	47,9%
Mandiri	25	52,1%
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0%</b>

### b. Kualitas Hidup

Kualitas Hidup	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	24	50,0%
Buruk	24	50,0%
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0%</b>

## 3. Analisa Bivariat

Kategori Self care	KUALITAS HIDUP		Total	P	OR
	BAIK	BURUK			
Memerlukan bantuan	5 (20,8%)	18 (75,0%)	23 (47,9%)	<b>0,000</b>	<b>0,088</b>
	11,5	11,5	23,0		
Mandiri	19 (79,2%)	6 (25,0%)	25 (52,1%)		
	12,5	12,5	25,0		
<b>Total</b>	<b>24</b> <b>(100,0%)</b>	<b>24</b> <b>(100,0%)</b>	<b>48</b> <b>(100,0%)</b>		
	<b>24,0</b>	<b>24,0</b>	<b>48,0</b>		

## PEMBAHASAN

Hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien paska stroke non hemoragik di wilayah kerja Puskesmas Godong 1 didapatkan hasil uji komparatif menggunakan *chi-square* didapatkan hasil dengan nilai p-value sebesar  $(0,000) < \alpha (0,05)$ . Dari hasil tersebut dapat di artikan

bahwa hipotesis  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima, yang berarti ada hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien paska stroke non hemoragik di wilayah kerja Puskesmas Godong 1. Hasil *odds ratio* didapatkan hasil dengan nilai 0,088, artinya responden dengan *self care* mandiri kemungkinan beresiko mempunyai 0.088 kali kualitas hidup baik.

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa responden *self care* mandiri memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan dengan responden yang memiliki *self care* memerlukan bantuan, dikarenakan perilaku *self care* secara mandiri tersebut akan menjadi tugas bagi pasien paska stroke baik yang sedang atau sesudah mendapatkan terapi rehabilitasi ataupun saat di rumah sehingga pasien akan selalu memperhatikan *self care* dalam kehidupan sehari-hari. Serta dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien paska stroke yang cenderung mengalami perubahan lebih rendah dikarenakan pasien paska stroke mengalami perubahan status kesehatan, dan pasien harus mampu beradaptasi dalam menyesuaikan diri untuk lebih mengoptimalkan kualitas hidupnya. Dampak positif *self care* yaitu dapat meningkatkan aktivitas sehari-hari, mempermudah kolaborasi, dan

meningkatkan kualitas hidup sebesar 95% dibandingkan dengan perawatan biasa.

Penelitian ini diperkuat oleh peneliti Ayu dan Dody (2021) *Self care* merupakan upaya mengembangkan sistem kesehatan yang melibatkan pasien dan keluarga dalam perawatan kesehatannya. *Self care* dapat dilakukan dengan efektif dan efisien maka akan meminimalisir terjadinya kecacatan bahkan mengurangi kematian.

Penelitian ini didukung oleh peneliti Dewi, (2010) *self care* baik sebagian besar terjadi pada usia dewasa akhir, lansia awal, dan lansia akhir. Faktor umum dapat mempengaruhi, semakin cukup umur tingkat kematangan seseorang maka lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Penelitian ini sesuai dengan teori Riegel, (2012) *self care* yang kurang baik dikarenakan kondisi fisiknya yang menurun akibat adanya manifestasi dari stroke. Keterbatasan fisik pada stroke dapat menyebabkan ketergantungan terhadap orang lain dalam menjangkau layanan kesehatan. *Middle range theory of chronic illness* yang menyatakan bahwa dalam mencapai kemampuan untuk melakukan perawatan diri diperlukan adanya motivasi, keyakinan budaya, kebiasaan, keyakinan diri, harga diri, dukungan sosial, dan fasilitas. *Self care* yang kurang baik dapat menghambat mobilitas yang mengakibatkan terjadinya

perubahan aktivitas sehari-hari, aktivitas kerja maupun hubungan sosial (Juliana, 2012).

Rendahnya kualitas hidup pada pasien paska stroke ditunjukkan pada semua dimensi yang menjadi alat ukur pada kuesioner kualitas hidup, yaitu dimensi kesehatan fisik, kesejahteraan psikologi, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan (Septia, 2016).

## KESIMPULAN

Uji komparatif menggunakan *Chi-Square* dengan bantuan komputerisasi didapatkan hasil dengan nilai *p-value* sebesar  $(0,000) < \alpha (0,05)$ . Dari hasil tersebut dapat di artikan bahwa hipotesis  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima, yang berarti ada hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien paska stroke non hemoragik di wilayah kerja Puskesmas Godong 1. Hasil *odds ratio* didapatkan hasil dengan nilai 0,088, artinya responden dengan *self care* mandiri kemungkinan beresiko 0.088 kali mempunyai kualitas hidup baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ainiyah, F. (2021). *Pada Pasien Stroke Menggunakan Pendekatan Konsep Model Barbara Riegel*.
- Arman, Andi N, Muh K, Andi A (2018). *Analisis Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di RSUD Kabupaten Polewali Mandar*.
- Athiutama, Ari., Trulianty, Aldella.

- (2021). Karakteristik Dan Hubungannya Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol. 3 No 1*.
- Ayu, M. P., Dody, S. (2021). Gambaran Self Care Pada Pasien Paska Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah 3 (1)*.
- Barbara R. (2017). Self-care for the prevention and management of cardiovascular disease and stroke a scientific statement for healthcare professionals from the American Hearth Association. *Journal American Heart Association: 1-18*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 3511351(24), 61*.
- Ismayanti, D. (2015). *Hubungan Kualitas Hidup Pasien Stroke dengan Perawatan Diri (self care) di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Dr Zainoel Abidin Banda Aceh*.
- Juliana. (2012). *Quality of Life Pasien Pasca Stroke di Ruang Rehabilitasi Medis Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh*.
- Masniah, M. 2017. Kualitas Hidup Pada Pasien Pasca Stroke Di RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan. 8 (1)*
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS. Kementerian Kesehatan RI, 1(1), 1*.