

KUALITAS HIDUP PASIEN STROKE PASCA STROKE DI DESA LABUHAN KABUPATEN SUMBAWA

Nurmansyah^{1*}, Laily Widya Astuti², Linda Khairiya³

^{1,2,3} Universitas Samawa, Sumbawa Besar, Indonesia

Penulis Korespondensi: mas.oman@gmail.com

Article Info

Article History

Received: 15 Juni 2023

Revised: 21 Juni 2023

Published: 30 Juni 2023

Keywords

Kualitas Hidup;

Pasien;

Post Stroke;

Abstrak

Stroke adalah salah satu masalah kesehatan terbesar dalam kehidupan modern. Jumlah penderitanya meningkat setiap tahun, yang berdampak tidak hanya pada usia tua, namun juga usia produktif. Tingkat kecacatan fisik dan mental pasien pasca stroke mempengaruhi kualitas hidup pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas hidup pasien pasca stroke di Desa Labuhan Kabupaten Sumbawa berdasarkan pada dimensi fisik, dimensi psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2023 di wilayah kerja puskesmas Desa Labuhan Kabupaten Sumbawa. Metode penelitian deskriptif, jumlah sampel 53 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah non-probability sampling dengan metode purposive sampling. Kuesioner WHOQL-BREF digunakan untuk pengumpulan data dan analisis deskriptif. Hasil Penelitian: Berdasarkan jumlah penderita pasca stroke, persentase gejala tertinggi pada kategori usia 45-60 tahun (49,1%), jenis kelamin tertinggi pada kategori laki-laki (73,6%), kualitas hidup buruk. dimensi fisik (64,2%), kualitas hidup yang buruk pada dimensi psikologis (69,8%), kualitas hidup yang buruk dari dimensi hubungan sosial (47,2%) dan kualitas hidup yang buruk dari dimensi lingkungan (41,5%). Kesimpulan pasien pasca stroke di Desa Labuhan mempunyai kualitas hidup paling buruk yaitu pada dimensi psikologis (69,8%). Rekomendasi: Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan setiap variabel yang mempengaruhi kesehatan. berhubungan dengan kualitas hidup pasien pasca stroke

PENDAHULUAN

Stroke atau CVD (Cerebro Vascular Disease) adalah kegagalan neurologis mendadak pada sistem saraf pusat yang disebabkan oleh iskemia atau perdarahan dengan etiologi dan patogenesis yang kompleks. Stroke merupakan penyebab utama kecacatan fisik maupun mental pada lansia dan orang berbadan sehat, dan dengan karakteristiknya, stroke merupakan masalah utama di dunia.

Data tahun 2014 dari American Stroke Association (ASA) menggambarkan bahwa lebih dari 690.000 orang dewasa di Amerika Serikat (AS) mengalami stroke setiap tahunnya, jumlah ini meningkat seiring bertambahnya usia dan diperkirakan peningkatan jumlah pasien stroke sebesar 30%. dari tahun 1983 hingga 2021. Morbiditas stroke yang terbesar adalah komplikasi akibat kerusakan neurologis, psikologis dan sosial, yang menyebabkan penurunan kesehatan dan risiko kambuh. Pada tahun 2013, terdapat 1.236.825 kasus stroke di Indonesia (7,0 per 1.000 penduduk), sementara sebanyak 2.137.941 (12,1 per 1.000 penduduk) dinilai oleh petugas kesehatan sebagai diagnosis/gejala.

Manifestasi klinis yang dapat timbul dari aspek fisik, psikis, dan sosial memerlukan penanganan yang cepat dan tepat pada tahap rehabilitasi sehingga berdampak pada kualitas hidup (Rahman, 2017). Pasien stroke dengan keterbatasan fisik, kognitif dan sosial mungkin mengalami penurunan kualitas hidup. Kecacatan jangka panjang akibat stroke merupakan masalah umum di semua negara dan kejadiannya meningkat secara signifikan, terutama pada pasien usia lanjut (Badaru, 2015). Stroke juga merupakan penyebab signifikan gangguan fungsional, dan 20% penderitanya masih memerlukan pengobatan dan perawatan di fasilitas kesehatan, setelah 3 bulan dan 15-30% dari mereka yang terkena dampak mengalami cacat permanen (Bariroh, 2016).

Kualitas hidup didefinisikan sebagai pendapat individu mengenai posisinya dalam kehidupan, konteks budaya dan sistem nilai di mana ia hidup, serta hubungannya dengan tujuan, harapan, standar, dan hal-hal lain yang berkaitan dengan individu tersebut (Rismawan, 2021). Penilaian kualitas hidup pasien pasca stroke penting untuk praktik klinis, penelitian dan evaluasi kebijakan dan program kesehatan klinis. Oleh karena itu, salah satu tujuan rehabilitasi stroke adalah untuk meningkatkan kualitas hidup terkait kesehatan sehingga tujuan dan kesejahteraan pasien dan keluarga tercapai (Karim, 2017).

Kualitas hidup pasien pasca stroke mempengaruhi pengobatan dan efektivitas program pengobatan dan perawatan (Masniah 2017). Berdasarkan permasalahan tersebut maka dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: bagaimana kualitas hidup pasien pasca stroke di Desa Labuhan Kabupaten Sumbawa.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk memperoleh pemahaman tentang kualitas hidup dan karakteristik pasien pasca stroke di Desa Labuhan Kabupaten Sumbawa. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Labuhan Kabupaten Sumbawa. Terdapat 115 pasien pasca stroke berpartisipasi dalam penelitian ini. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah non-probability sampling dengan pendekatan purposive sampling, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tertentu yang dilakukan oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri-ciri atau ciri-ciri populasi yang telah diketahui sebelumnya, serta menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Alat untuk mengukur kualitas hidup adalah WHOQOL-BREF. Instrumen WHOQOL-BREF merupakan ringkasan kualitas hidup WHOQOL dari WHO yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas sebelumnya, instrumen tersebut terdiri dari 26 pertanyaan. Semua pertanyaan didasarkan pada skala Likert lima poin (1-5) dengan empat pilihan jawaban yang berfokus pada intensitas, kapasitas, frekuensi dan evaluasi. Pengelolaan data peneliti dibantu dengan menggunakan perangkat lunak yaitu aplikasi statistik Statistical package for the Social Sciences (SPSS) urutan pengolahan data sebagai berikut : editing, coding, entry/ processing dan cleaning.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Pasien Pasca Stroke di Desa Labuhan Kabupaten Sumbawa Berdasarkan Usia

Usia sangat mempengaruhi kualitas hidup individu, karena individu yang semakin tua akan semakin turun kualitas hidupnya. Semakin bertambahnya usia, munculnya rasa putus asa akan terjadinya hal-hal yang lebih baik dimasa yang akan datang.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Desa Labuhan Kabupaten Sumbawa

Umur	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<45	7	13.2
45-60	26	49.1
>60	20	37.7

Berdasarkan Tabel 1 di atas, berdasarkan survei yang dilakukan di Desa Labuhan Kabupaten Sumbawa, mayoritas responden berusia 45-60 tahun berjumlah 26 orang (49,1%), sedangkan responden berusia di atas 60 tahun berjumlah 20 orang (37,7%). Responden yang paling sedikit adalah umur kurang dari 45 tahun berjumlah 7 orang (13.2%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa stroke lebih sering terjadi pada usia 45 hingga 60 tahun, disebabkan oleh perubahan fisik fisiologis terkait usia, termasuk perubahan pada pembuluh darah secara umum, termasuk pembuluh darah otak menjadi kurang elastis dan terjadi penumpukan plak di pembuluh darah otak. Plak pada pembuluh darah otak mengganggu peredaran darah di otak sehingga terjadi gangguan metabolisme di otak, yang berlanjut jika terjadi iskemia terus menerus dan akhirnya infark serebral. Hasil penelitian tersebut juga sejalan dengan teori bahwa frekuensi stroke pada pasien meningkat seiring bertambahnya usia.

2. Karakteristik Pasien Pasca Stroke di Desa Labuhan Kabupaten Sumbawa Berdasarkan Jenis Kelamin

Ryff dan Singer mengemukakan bahwa secara umum, kesejahteraan laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda, namun perempuan lebih banyak terkait dengan aspek hubungan yang bersifat positif sedangkan kesejahteraan tinggi pada pria lebih terkait dengan aspek pendidikan dan pekerjaan yang lebih baik.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Desa Labuhan Kabupaten Sumbawa

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Laki-laki	39	73.59
Perempuan	14	26.41

Tabel 2 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden sebagian besar adalah laki-laki yaitu 73,6% (39 orang). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Karunia pada tahun 2016 di Balai Rehabilitasi Medik RSU Haji Surabaya yang menunjukkan bahwa laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan pasca stroke, yaitu 57,4% laki-laki dan 42,6% perempuan.

Hasil penelitian tersebut juga sesuai dengan teori bahwa pasien stroke lebih banyak laki-laki dibandingkan perempuan (Bustan, 2015). Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko stroke yang tidak dapat diubah, dimana laki-laki memiliki seperempat risiko dibandingkan perempuan. Faktor yang meningkatkan risiko pada pria antara lain kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, hipertensi, dan hipertrigliseridemia.

3. Kualitas Hidup Pasien dilihat dari Dimensi Kesehatan Fisik

Dimensi ini terkait kemampuan individu untuk melakukan aktivitas. Aktivitas yang dilakukan individu akan memberikan pengalaman-pengalaman baru yang merupakan modal perkembangan ke tahap selanjutnya. Kesehatan fisik mencakup aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan, energi dan kelelahan, mobilitas, rasa sakit dan ketidaknyamanan, serta kapasitas kerja.

Tabel 3. Distribusi Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Dimensi Fisik di Desa Labuhan Kabupaten Sumbawa

Dimensi Fisik	Frekuensi (n)	Percentase (%)
<50 - kualitas hidup buruk	34	64.2
>50 kualitas hidup baik	19	35.8

Tabel 3 menunjukkan gambaran kualitas hidup pasien pasca stroke di Desa Labuhan Kabupaten Sumbawa. Kualitas hidup ditinjau dari dimensi fisik yaitu 64,2% (34 orang) mempunyai kualitas hidup buruk dan 35,8% (19 orang) mempunyai kualitas hidup baik. Studi tersebut mengamati dimensi fisik: nyeri dan kecemasan, ketergantungan pada perawatan medis, energi dan kelelahan, mobilitas, tidur dan istirahat, aktivitas sehari-hari dan kemampuan kerja.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka disimpulkan mayoritas responden memiliki kualitas hidup buruk dikarenakan sebagian besar responden mengeluhkan rasa sakit dan ketidaknyamanan selama beraktifitas sehingga membuat mereka bergantung pada perawatan medis. Responden juga membatasi energinya untuk mengurangi rasa lelah dalam beraktivitas sehari-hari. Sebagian besar responden mengeluhkan kondisi fisiknya yang tidak sama seperti saat sakit. Nyeri mempengaruhi aktivitas sehari-hari, pekerjaan dan pergerakan. Beberapa responden juga mengalami penurunan kualitas tidur, terutama pada mereka yang memiliki riwayat diabetes, ada pula yang sering terbangun dan kesulitan untuk kembali tidur.

4. Kualitas Hidup Pasien dilihat dari Dimensi Kesehatan Psikologis

Dimensi ini terkait dengan keadaan mental individu. Keadaan mental mengarah pada mampu atau tidaknya individu menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan perkembangan, baik tuntutan dari dalam diri maupun dari luar dirinya. Kesejahteraan psikologis mencakup bodily image dan appearance, perasaan positif, perasaan negatif, self esteem, keyakinan pribadi, konsentrasi, dan gambaran jasmani.

Tabel 4. Distribusi Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Dimensi Kesehatan Psikologis di Desa Labuhan Kabupaten Sumbawa

Dimensi Psikologis	Frekunesi (n)	Percentase (%)
<50 - kulitas hidup buruk	37	69.8
>50 - kualitas hidup baik	16	30.2

Tabel 4 menunjukkan kualitas hidup dari sudut pandang psikologis, yaitu. Sebanyak 37 orang (69,8%) memiliki kualitas hidup buruk dan 16 orang (30,2%) memiliki kualitas hidup baik, mempelajari pikiran, ingatan dan konsentrasi, citra tubuh dan penampilan, dan harga diri. Pada penelitian ini sebagian besar dari mereka tidak memiliki perasaan negatif seperti putus asa,

sedih, kecewa, cemas terhadap keadaannya saat ini, dan sebagian besar dari mereka tidak dapat menerima perubahan penampilan tubuhnya setelah sakit. Meski sebagian dari mereka kehilangan kemampuan berpikir dan konsentrasi, namun mereka tetap memiliki spiritualitas untuk meyakinkan diri akan penyakit yang dideritanya.

5. Kualitas Hidup Pasien dilihat dari Dimensi Hubungan Sosial

Dimensi ini terkait dengan hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individu tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku individu lainnya. Hubungan sosial mencakup relasi personal, dukungan sosial, aktivitas seksual.

Hubungan sosial terkait akan public self consciousness, yaitu bagaimana individu dapat berkomunikasi dengan orang lain.

Tabel 5. Distribusi Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Dimensi hubungan Sosial di Desa Labuhan Kabupaten Sumbawa

Dimensi Hubungan Sosial	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<50 - kualitas hidup buruk	25	47.2
>50 - kualitas hidup baik	28	52.8

Tabel 5 menyajikan gambaran kualitas hidup pasien pasca stroke di Desa Labuhan Kabupaten Sumbawa. Kualitas hidup dilihat dari dimensi hubungan sosial yaitu 47,2% (25 orang) memiliki kualitas hidup yang buruk dan 52,8% (28 orang) memiliki kualitas hidup yang baik. Menurut hasil penelitian ini, sebagian besar diantaranya memiliki hubungan pribadi yang baik, namun sebagian besar mengeluhkan aktivitas seksual yang kurang memuaskan karena usianya yang sudah lanjut. Interaksi sosialnya sebagian besar baik, walaupun mempunyai keterbatasan seperti anggota badan lumpuh, wajah yang perot, kesulitan bicara, penurunan ketajaman penglihatan dan gangguan lapang pandang, namun mereka tetap mampu mengelola pergaulan dengan baik.

6. Kualitas Hidup Pasien dilihat dari Dimensi Lingkungan

Dimensi ini terkait dengan tempat tinggal individu, yaitu keadaan, ketersediaan tempat tinggal untuk melakukan aktivitas, sarana dan prasarana yang dapat menunjang kehidupan. Hubungan dengan lingkungan mencakup sumber finansial, kebebasan, keamanan, lingkungan rumah, dan mendapat kesempatan untuk melakukan rekreasi dan kegiatan yang menyenangkan di waktu luang; lingkungan fisik termasuk polusi, kebisingan, lalu lintas, iklim; serta transportasi. Berfokus pada public self consciousness dimana individu memiliki kesadaran dan kepedulian terhadap lingkungan sekitar tempat tinggalnya.

Tabel 6. Distribusi Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Dimensi Lingkungan di Desa Labuhan Kabupaten Sumbawa

Dimensi Lingkungan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<50 - kualitas hidup buruk	22	41.5
>50 - kualitas hidup baik	31	58.5

Tabel 6 memberikan gambaran kualitas hidup pasien pasca stroke di Desa Labuhan Kabupaten Sumbawa. Kualitas hidup dilihat dari sudut pandang dimensi lingkungan, yaitu. 22

orang (41,5%) memiliki kualitas hidup buruk dan 31 orang (58,5%) memiliki kualitas hidup baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki keamanan dan kenyamanan fisik, lingkungan fisik yang mendukung, namun ada juga responden yang lingkungan fisiknya kurang mendukung. Sebagian besar responden mempunyai sumber pendapatan normal/menengah, bahkan ada yang minim, akses terhadap informasi sering dan ada yang sering menggunakan kontrol, namun keterampilan baru hanya sedikit karena sebagian besar membatasi peluang mereka untuk bergerak, berpartisipasi, dan bersantai atau beraktivitas. hanya ada sedikit waktu luang, karena banyak yang mengeluh sulit berjalan jauh setelah jatuh sakit.

KESIMPULAN

Kualitas hidup pasien pasca stroke dari dimensi fisik sebagian besar kurang baik, dimensi kesehatan psikologis sebagian besar buruk, hubungan sosial sebagian besar baik, dan dimensi lingkungan sebagian besar baik.

DAFTAR PUSTAKA (TNR, 12 pt, Bold)

- Badaru U, Ogwumike O, Adeniyi A. Quality of life of Nigerian Stroke Survivors and Its Determinants. African J Biomed Res. 2015;18(1):1–5.
- Bariroh, U., Setyawan, H., Sakundarno, M. (2016). Kualitas Hidup Berdasarkan Karakteristik Pasien Pasca Stroke. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 4, Nomor 4, Oktober 2016.
- Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. Buku Pedoman Penyakit Tidak Menular. Kementeri Kesehat Ri. 2019:101. Http://P2ptm.Kemkes.Go.Id/Uploads/Vhcrbkvobjrzudn3ucs4eujo0dvbnz09/2019/03/Buku_Pedoman_Manajemen_Ptm.Pdf.
- Karim, U., Lubis, E. (2017). Kualitas Hidup Pasien Stroke dalam Perawatan Palliative Homecare. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. Vol. 5, No. 1, Tahun 2017, 42-50.
- Karunia. E. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Activity Of Daily Living Pascastroke. 2016;(July):213-224. Doi:10.20473/Jbe.V4i2.2016.213
- Masniah. (2017). Kualitas Hidup Pada Pasien Pasca Stroke Di Rsud Ulin Banjarmasin. Dinamika Kesehatan, Vol. 8 No. 1, Juli 2017
- Rahman, R., Dewi, F. S. T., & Setyopranoto, I. (2017). Dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita stroke pada fase pasca akut di Wonogiri. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(8), 383-390.
- Rismawan, W., Lestari, A., Irmayanti, E. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Dan Karakteristik Pasien Pasca Stroke Di Poli Syaraf Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada. Volume 21 Nomor 2 Agustus 2021.