

HUBUNGAN SELF CARE DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI BANGSAL ARJUNA RSU DIPONEGORO DUA SATU KLATEN

Arifah Zeni Melliyan Kurniawati, Widiyono, Ranti Ningsih Sumarni

Program Studi Keperawatan Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan Universitas Sahid
Surakarta

e-mail: arifahzenimk@gmail.com

Abstrak

Stroke merupakan gangguan neurologis akut yang disebabkan oleh masalah aliran darah yang terjadi secara tiba-tiba, yang mengganggu pasokan darah ke otak dan mengganggu fungsi sistem saraf pusat menyebabkan peningkatan risiko penurunan kognitif. Pada pasien pasca stroke, gangguan kognitif dapat berdampak pada institusionalisasi, kecacatan, peningkatan angka kematian, kemiskinan, dan kualitas hidup. Selfcare adalah kemampuan seseorang untuk meningkatkan kualitas hidup mereka dan mengurangi kekambuhan. Mengetahui Ada Hubungan Antara Selfcare Dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke Non Hemoragik Di Bangsal Arjuna RSU Diponegoro Dua Satu Klaten. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan kuantitatif, Metode penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Sampel yang digunakan adalah seluruh pasien rawat inap dengan Stroke Non Hemoragik di ruang Arjuna RSU Diponegoro Dua Satu Klaten sesuai dengan perhitungan besar sampel yang sudah digunakan menggunakan teknik pengambilan sampel total sampling. penelitian ini menggunakan analisis non parametrik kendall tau. Berdasarkan hasil analisis Kendall's Tau didapatkan p-value sebesar 0,013 berarti p-value <0,05 yang artinya terdapat korelasi yang signifikan antara selfcare dengan kualitas hidup pasien stroke non hemoragik. Ada hubungan antara selfcare dengan kualitas hidup pasien stroke non hemoragik di ruang Arjuna RSU Diponegoro Dua Satu Klaten.

Kata kunci : Selfcare; Kualitas hidup; Stroke Non Hemoragik

Abstract

Stroke is an acute neurological disorder caused by a sudden onset of blood flow problems, which disrupts blood supply to the brain and impairs central nervous system function leading to an increased risk of cognitive decline. In post-stroke patients,

Received: Juli 2025

Reviewed: Juli 2025

Published: Agustus 2025

Plagiarism Checker No 234

Prefix DOI : Prefix DOI :
10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

cognitive impairment can result in institutionalization, disability, increased mortality, poverty, and quality of life. Self care is a person's ability to improve their quality of life and reduce recurrence. Knowing There is a Relationship Between Self care With Quality of Life of Non Hemorrhagic Stroke Patients In Arjuna Ward of Diponegoro Two One Klaten Hospital. This research is a descriptive correlation study using a quantitative approach, the research method used is cross sectional. The sample used was all inpatients with Non Hemorrhagic Stroke in the Arjuna room of RSU Diponegoro Dua Satu Klaten in accordance with the calculation of the sample size that has been used using the total sampling technique. this study used kendall tau non-parametric analysis. Based on the results of Kendall's Tau analysis, the p-value of 0, 013 means that the p-value <0.05, which means that there is a significant correlation between self-care and the quality of life of non-hemorrhagic stroke patients. There is a relationship between self care and the quality of life of non-hemorrhagic stroke patients in the Arjuna room of Klaten Diponegoro Two Satu Hospital.

Keywords : *Self care; Quality of life;Non-hemorrhagic stroke*

PENDAHULUAN

Stroke merupakan gangguan neurologis akut yang disebabkan oleh masalah aliran darah yang terjadi secara tiba-tiba, yang mengganggu pasokan darah ke otak dan mengganggu fungsi sistem saraf pusat (Munir et al., 2015). Secara umum, stroke terbagi menjadi dua kategori: non-hemoragik (disebabkan oleh trombosis, emboli, atau penyempitan lumen) dan hemoragik (disebabkan oleh perdarahan intrakranial dan penurunan kesadaran pasien) (Hariyanto, 2015). *World Health Organization* (WHO) mengatakan stroke adalah gejala yang mengganggu fungsi otak secara mendadak dengan gejala klinik yang muncul dalam 24 jam atau lebih (Rahmadani & Rustandi, 2019).

Data *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terdapat 12.224.551 kasus baru dan 101.474.558 orang yang masih hidup pernah mengalami stroke, 1 dari 4 orang yang berusia 25 tahun pernah mengalami stroke di dalam hidupnya, Stroke menyebabkan 6.552.724 kematian dan 143.232.184 kecacatan, Di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah ke bawah, insiden stroke meningkat 70%, mortalitas 43%, dan morbiditas 143% dari tahun 1990 hingga 2019 (Feigin et al., 2020).

Hal ini sejalan dengan temuan dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan di Indonesia dari tahun 2007 hingga 2018 yang menunjukkan bahwa prevalensi penyakit tidak menular seperti stroke meningkat. Penyakit stroke meningkat dari 7% pada tahun 2013

menjadi 10,9% pada tahun 2018, menurut data terbaru dari program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dengan 1.789.261 kasus, stroke menempati posisi ketiga dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Angka kejadian stroke di Provinsi Jawa Tengah sendiri adalah 2,87% dari 603.840 kasus penyakit tidak menular (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018). Jumlah kasus stroke di Klaten pada tahun 2017 meningkat signifikan dari 3.521 kasus tahun 2016, dengan 852 kasus stroke hemoragik dan 2.865 kasus stroke non hemoragik (Hanief et al., 2020).

Stroke non hemoragik menyebabkan kerusakan pada bagian otak tertentu yang dikenal sebagai hemiparesis dapat disebabkan adanya kerusakan pada area brodmann 4-6, yang merupakan pusat motorik, impuls tidak dapat dikirim ke jari-jari tangan (Irawati et al., 2016). Akibatnya, kekuatan otot jari-jari tangan akan berkurang, yang mengakibatkan ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kualitas hidup pasien yang mengalami kecacatan fisik dan mental setelah stroke pada akhirnya akan menurun (Irawati et al., 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Djamaludin & Oktaviana, (2020) menemukan bahwa pasien pasca stroke yang mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari sebagian besar memiliki kualitas hidup kategori baik (70,6%) dan kualitas hidup kategori kurang baik (29,4%). Pasien yang ketergantungan memiliki kualitas hidup kategori kurang baik (75,6%) dan kualitas hidup kategori baik (24,4%) (Andrew, 2022).

Dalam penelitian Abdu *et al.*, (2022) mengatakan bahwa ada 56 orang yang menderita SNH (Stroke Non Hemoragik) tetapi memiliki kualitas hidup yang buruk (56,4 persen) dan 7 orang yang menderita SH (Stroke Hemoragik) tetapi memiliki kualitas hidup yang baik (6,8 persen) (Abdu *et al.*, 2022). Beberapa faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya stroke, seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, riwayat hipertensi, kadar kolesterol dalam darah, obesitas, penyakit jantung koroner, kebiasaan merokok, konsumsi garam tinggi, dan tingkat aktivitas fisik yang rendah, adalah penyebab utama prevalensi stroke non hemoragik yang tinggi (Utama & Nainggolan, 2022).

Stroke berhubungan dengan peningkatan risiko penurunan kognitif. Pada pasien pasca stroke, gangguan kognitif dapat berdampak pada institusionalisasi, kecacatan, peningkatan angka kematian, kemiskinan, dan kualitas hidup (Tang et al., 2015). Semua aspek kehidupan pasien, termasuk fisik, psikologis, sosial, dan spiritual, dapat dipengaruhi oleh stroke. Semua faktor ini berdampak pada kualitas hidup pasien setelah serangan stroke. Kualitas hidup pasien sangat dipengaruhi oleh keterbatasan gerak, gangguan kognitif, dan gangguan komunikasi. Beberapa alasan mengapa kualitas hidup dianggap subjektif dan sulit untuk diukur menjadikannya fenomena yang signifikan (Masniah, 2017).

Kualitas hidup juga mempengaruhi tingkat kesembuhan seseorang; kualitas hidup yang buruk mempengaruhi proses penyembuhan itu sendiri, karena kualitas hidup ada dalam diri sendiri. Sebaliknya, kualitas hidup yang lebih baik memungkinkan proses penyembuhan berjalan lebih cepat, sehingga mengurangi risiko stroke berulang (Bariroh et al., 2016). Kualitas hidup yang buruk pasti akan berdampak pada penderita, seperti: mereka akan cepat merasa tidak puas menjalani kehidupan mereka dengan berbagai masalah; mereka tidak dapat memecahkan masalah karena membutuhkan bantuan orang lain; dan mereka tidak dapat

mengoptimalkan fungsi fisik, sosial, psikologis, dan pekerjaan mereka, yang merupakan tanda kesembuhan penyakit (Jatendra et al., 2020).

Salah satu intervensi yang bisa dilakukan oleh perawat adalah membantu pasien stroke non hemoragik dalam melakukan perawatan diri (*self care*) sehingga membantu meningkatkan kualitas hidup, *Self care* adalah kemampuan seseorang untuk meningkatkan kualitas hidup mereka dan mengurangi kekambuhan (Aliya, 2018). Tujuan manajemen *self care* adalah untuk membantu pasien mengubah kebiasaan mereka untuk meningkatkan kualitas hidup mereka (Margiyati et al., 2022).

Penatalaksanaan *self care* dimulai dengan mengenali dan mengevaluasi perubahan dalam kondisi kesehatan seseorang sehingga mereka dapat membuat keputusan tentang apa yang harus dilakukan dan metode pengobatan apa yang akan digunakan dalam aktivitas sehari-hari pasien stroke dalam *Self care*, seperti memakai pakaian, mandi, ke toilet, berjalan, makan, BAK, BAB, dan berpindah dari tempat tidur ke kursi, yang sering dilakukan oleh pasien dengan keinginan dan usaha sendiri, dapat diukur dengan kuesioner *Barther Index* dengan interpretasi total, partial, dan mandiri (Ismatika & Soleha, 2017).

Orem menyatakan bahwa perawatan diri (*self care*) termasuk bernafas tanpa bantuan peralatan, minum dan makan, proses eliminasi normal, keseimbangan antara aktivitas dan istirahat, dan keinginan untuk normal. Selama enam bulan pertama setelah stroke, pasien harus menerima perawatan dan terapi rehabilitasi medik untuk memulihkan atau memaksimalkan kemampuan fungsionalnya, yang dikenal sebagai periode kecemasan pasien stroke (Budiyanto et al., 2021).

Setiap pasien yang telah mengalami stroke secara konsisten berusaha untuk sembuh sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan kegiatan sehari-hari yang dibutuhkan setiap orang, yang dikenal sebagai kegiatan sehari-hari (Budiyanto et al., 2021). Kemandirian dalam aktivitas sehari-hari seseorang yang mengalami stroke sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup mereka karena pasien dapat melakukan aktivitas tersebut tanpa bantuan orang lain dan merasa lebih berguna (Ligita, 2020).

Hasil penelitian Permatasari et al., (2023) menunjukkan bahwa responden yang menerima perawatan diri secara mandiri memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang menerima perawatan diri yang membutuhkan bantuan. Pasien yang mengalami stroke, baik sedang, sesudah terapi rehabilitasi, atau saat mereka tinggal di rumah, akan menjadi tanggung jawab pasien untuk menjalankan perawatan diri secara mandiri sepanjang hidup mereka. (Permatasari et al., 2023).

Hal ini menjadikan bahwa mengajarkan perawatan diri (*self care*) sejak dini pada pasien stroke mempengaruhi tingkat kesembuhan pasien yang dapat mencegah kecacatan, semakin teratur pasien stroke melakukan *self care* maka resiko komplikasi dapat dicegah dan pengembalian fungsi organ sehingga kualitas hidup pasien stroke meningkat (Hidayatullah, 2023). Hal ini sangat penting diterapkan pada pasien-pasien yang mengalami stroke hemoragik, karena kekurangan neurologis pada anggota tubuh mereka dan kurangnya kemampuan untuk menggerakkan anggota tubuh yang sakit, penderita stroke akan mengalami ketergantungan, yang berarti mereka tidak dapat melakukan perawatan diri sendiri (Hidayatullah, 2023).

Sesuai dengan teori orem menjelaskan *self care* (perawatan diri) sebagai perilaku yang diperlukan secara pribadi dan berorientasi pada tujuan yang berfokus pada kapasitas dan lingkungan seseorang sehingga mereka dapat hidup, menikmati kesehatan dan kesejahteraan, dan berkontribusi pada perkembangan mereka sendiri (Hidayatullah, 2023). Teori keperawatan *Orem* menjelaskan *self care* (perawatan diri) sebagai perilaku yang diperlukan secara pribadi dan berorientasi pada tujuan yang berfokus pada kapasitas dan lingkungan seseorang sehingga mereka dapat hidup, menikmati kesehatan dan kesejahteraan, dan berkontribusi pada perkembangan mereka sendiri.

Berdasarkan wawancara pada tanggal 24 Februari 2025 sampai 27 Februari 2025 dengan 17 pasien stroke non hemoragik di bangsal Arjuna RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten, 14 pasien mengatakan belum bisa melakukan menyisir rambut secara mandiri, sebagian besar aktivitas dasar pasien masih dibantu oleh keluarga dan orang lain, sedangkan dari 12 pasien merasa kehidupan yang dialami saat ini tidak seperti saat sebelum mengalami stroke dan tidak sesuai dengan keinginan mereka dikarenakan aktivitas pasien masih bergantung dengan orang lain, sehingga berakibat fatal terhadap pasien karena dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien yang tidak sesuai dengan keinginan mereka dikarenakan pasien tidak memenuhi kebutuhan dasar mereka dalam perawatan diri. Berdasarkan latar belakang diatas maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan *Self care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke Non Hemoragik Di Bangsal Arjuna RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten”.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten pada tanggal 28 Mei 2025 - 13 Juni 2025. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah pasien rawat inap dengan Stroke Non Hemoragik di ruang Arjuna RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten. Adapun sampel yang digunakan adalah seluruh pasien rawat inap dengan Stroke Non Hemoragik di ruang Arjuna RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten. Variabel bebas penelitian ini adalah *Self care*. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Kualitas Hidup. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan wawancara langsung dengan penderita Stroke Non Hemoragik. Sedangkan data sekunder berupa laporan, catatan, atau bukti masa lalu yang dikumpulkan dalam arsip. Data dikumpulkan melalui observasi, pencarian internet, dan dokumentasi. Pengolahan data dilakukan dengan editing, coding, processing, dan cleaning. Adapun analisis data dilakukan melalui analisa univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Tempat Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti memilih untuk melakukan penelitian di RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten. Rumah sakit tersebut merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe B yang berada di Kabupaten Klaten tepatnya terletak di Jl. Diponegoro No.21 Karanganyar, Klaten Utara, Klaten.

RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten ini memiliki beberapa ruang rawat inap yang terdiri dari

ruang Arjuna untuk kasus penyakit dalam dengan kapasitas 17 tempat tidur, ruang Sadewa untuk kasus anak dengan kapasitas 8 tempat tidur dan ruang Yudistira untuk kasus bedah dengan kapasitas 21 tempat tidur.

Peneliti memilih responden penelitian yang berasal dari pasien rawat inap Arjuna dengan mengambil 34 responden dan menggunakan metode pengambilan sampel menggunakan total sampling. Peneliti menilai *self care* dan kualitas hidup pasien Stroke non hemoragik kemudian peneliti mencari hubungan antara *self care* dan kualitas hidup pasien stroke non hemoragik di ruang arjuna RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Adapun hasil penelitian karakteristik responden Stroke Non Hemoragik Di Ruang Arjuna RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki laki	20	58.8
Perempuan	14	41.2
Usia		
Dewasa (18- 59 tahun)	10	29.5
Lansia (> 60 tahun)	24	70.5
Pendidikan		
SD	6	17.1
SMP	13	22.9
SMA	8	37.1
Perguruan tinggi	7	20.0
Pekerjaan		
PNS	7	20.0
Buruh	12	34.3
Swasta	15	42.9
Status Perkawinan		
Kawin	34	100
Tidak Kawin	0	0
Lama Menderita		
< 6 bulan (Akut)	15	42.9
>6 bulan (Kronis)	19	54.3

(Sumber data primer: 2025)

Tabel 1 menunjukkan hasil karakteristik responden Stroke Non Hemoragik di RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten yang meliputi jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, usia, status perkawinan, lama menderita. Didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki jenis

kelamin laki laki (58,8 %), rentang usia lansia (70.5 %), tingkat pendidikan SMP (37,1 %), pekerjaan swasta (42,9 %), status perkawinan kawin (100 %), lama menderita >6 bulan (54,3 %).

2. Analisis Univariat

a. Gambaran *Self care*

Adapun hasil Gambaran *Self care* pasien Sroke Non Hemoragik di ruang Arjuna RSU Diponegoro Dua Satu Klaten disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 2. Distribusi *Self care*

<i>Self care</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sedang	10	29.4
Buruk	24	70.6
Total	34	100

(Sumber data primer: 2025)

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hasil distribusi *Self care* dari 34 responden dengan *self care* sedang 10 responden (29,4 %), *self care* buruk 24 responden (70,6 %).

b. Gambaran Kualitas Hidup

Adapun hasil Gambaran kualitas hidup pasien Sroke Non Hemoragik di ruang Arjuna RSU Diponegoro Dua Satu Klaten disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 3. Distribusi Kualitas Hidup

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	6	17.6
Buruk	28	82.4
Total	34	100

(Sumber data primer: 2025)

Berdasarkan data diatas didapatkan hasil kualitas hidup dari 34 responden di peroleh 6 responden (17.6 %) kualitas hidup baik, 28 responden (82.4 %) kualitas hidup buruk dari 34 responden.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan *self care* dengan kualitas Hidup

Adapun hasil analisis bivariat *Self care* dengan kualitas hidup pasien Stroke Non Hemoragik di ruang Arjuna RSU Diponegoro Dua Satu Klaten disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4. Distribusi tabulasi silang *self care* dan kualitas hidup

		Kualitas Hidup				<i>P-Value</i>	<i>P- R</i>	
		Baik		Buruk		Total		
		F	%	f	%			
<i>Self Care</i>	Sedang	6	60,0	4	40,0	10	.013	0.323

Buruk	0	0,0	24	100,0	24
Total	6	17,6	28	82,4	34

(Sumber data primer: 2025)

Berdasarkan hasil pengujian yang sudah dilakukan menggunakan uji *Kendall'S Tau* antara *self care* dengan kualitas hidup pasien stroke non hemoragik di RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten dengan jumlah 34 responden. Didapatkan p-value sebesar 0,013 berarti *p-value* <0,05 yang artinya terdapat korelasi yang signifikan antara *self care* dengan kualitas hidup pasien stroke non hemoragik, Sedangkan nilai koefisien korelasi antara *self care* dengan kualitas hidup sebesar 0.323 maka dapat disimpulkan memiliki hubungan yang cukup antara *self care* dengan kualitas hidup pasien stroke non hemoragik. Dari uji korelasi *Kendall'S Tau* dapat ditarik kesimpulan ada hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pasien stroke non hemoragik di ruang Arjuna RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.

Pembahasan

1. Karakteristik responden

a. Jenis kelamin

Berdasarkan tabel 1 Karakteristik responden Mayoritas responden stroke non hemoragik memiliki jenis kelamin laki laki (58,8 %). Hal ini sejalan dengan penelitian Martono *et al.*, (Martono *et al.*, 2022) penelitian dilakukan terhadap 112 responden pasien stroke di Puskesmas Setabelan, menunjukkan bahwa proporsi responden yang memiliki jenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami stroke dengan jumlah 69 responden (61,6%). Hal ini disebabkan faktor risiko stroke bersifat multifaktorial; pada laki-laki, merokok dan alkohol merupakan faktor risiko yang paling dominan dibandingkan dengan perempuan. Wanita pascamenopause, di sisi lain, memiliki risiko stroke yang lebih tinggi karena penurunan produksi hormon estrogen pada wanita (Mabruri & Retnowati, 2019).

Laki-laki lebih banyak yang menderita hipertensi dibandingkan wanita, dengan rasio sekitar 2,29 pada peningkatan tekanan darah sistolik. Laki-laki diduga memiliki gaya hidup seperti merokok, konsumsi alkohol yang cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi dibandingkan dengan Wanita (Elmukhsinur, 2021).

b. Usia

Berdasarkan tabel 1 Mayoritas responden stroke non hemoragik memiliki rentang usia lansia (70.5 %). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Familah (2024) dari 149 responden pasien stroke di RS Ibnu Sina Makassar menunjukkan bahwa pasien lanjut usia > 66 tahun. Risiko stroke meningkat seiring bertambahnya usia akibat aterosklerosis, suatu kondisi di mana plak mengeras dan menempel pada arteri darah. Secara ilmiah, proses ini terjadi pada individu yang menua sebagai akibat dari proses degradasi atau penuaan (Rahayu, 2023). Stroke paling sering terjadi pada usia lanjut dan gejala klinis setelahnya sangat dipengaruhi oleh usia. Usia adalah faktor resiko yang tidak dapat diubah untuk penyakit stroke, dan berat otak menurun 0,1% per tahun antara usia 20 dan 60 tahun, dan lebih cepat setelahnya (Geneva *et al.*, 2023).

c. Pendidikan

Berdasarkan tabel 1 mayoritas responden stroke non hemoragik memiliki tingkat pendidikan SMP (37,1 %). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Rini (2023) bahwa hasil penelitiannya terhadap 32 responden, hasil riset menampilkan kebanyakan responden berpendidikan SD sebanyak 19 (59. 4%). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin luas pemahamannya tentang sesuatu. Oleh karena itu, tingkat pendidikan sangat penting untuk menentukan kualitas manusia dan pola pikir mereka, tingkat pendidikan juga menentukan sikap seseorang terhadap perilaku sehat (Dewi, 2019).

d. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 1 mayoritas responden stroke non hemoragik memiliki pekerjaan swasta (42,9 %). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mardiyanti *et al.*, (2021) terhadap 42 responden yang bekerja sejumlah 16 orang sebesar 38,1 %. Menurut Hanum (2018) orang yang bekerja lebih dari 55 jam per minggu memiliki risiko stroke 33% lebih tinggi daripada orang yang bekerja hanya 35-40 jam per minggu, Ada alasan kuat mengapa bekerja lebih lama dapat menyebabkan stroke. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa karyawan yang bekerja pada waktu yang lebih lama seringkali memaksakan diri untuk tetap berada di tempat kerja, yang pada gilirannya menyebabkan gangguan pada kesehatan mereka, seperti kurangnya istirahat dan konsumsi makanan dan minuman (Wayunah & Saefulloh, 2017).

Seseorang yang memiliki beban kerja yang tinggi, tekanan hidup yang berat ataupun hal lainnya tanpa disadari dapat menyebabkan efek jangka panjang pada fisik dan mental. Stres juga dapat menimbulkan hipertensi, apabila stress tidak terkendali akan memicu naiknya tekanan darah dan beresiko terkena serangan jantung. Stres juga dapat menaikkan kadar kolesterol dalam darah. Kondisi tersebut nantinya dapat membuat pembuluh darah tersumbat sehingga pasien rentan terhadap stroke (Raharjo, 2015).

e. Lama menderita

Berdasarkan tabel 1 mayoritas responden stroke non hemoragik mengalami lama menderita >6 bulan (54,3 %). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Modjo *et al.*, (2022) terhadap 30 responden terbanyak yang mengalami stroke Non hemoragik adalah >1 tahun sebanyak 24 responden (46.7%). Lama menderita stroke bervariasi dan berimplikasi dengan kecacatan pada penderita stroke dan mendapatkan perawatan yang tidak baik sebagian stroke bersifat fatal, sementara yang lain menyebabkan cacat tetap atau sementara. Semakin lama waktu berlalu setelah stroke, semakin kecil resiko meninggal akibat stroke.

Salah satu komplikasi yang dapat terjadi pada fase lanjut atau non hemoragik adalah hidrosefalus obstruktif, yang berarti ada sumbatan dalam darah. Rawatan inap yang lama dapat menyebabkan bronkopneumonia, ulkus decubitus, dan depresi. Imobilisasi selama rawat inap atau di rumah dapat menyebabkan kontraktur dan atrofi otot (Jung *et al.*, 2020).

Selain itu, hampir sebagian besar pria berjenis kelamin yang telah mengalami stroke selama bertahun-tahun, dengan 57 orang yang menjawab, 71,3% dari mereka mengalami stroke (Jung *et al.*, 2020). Laki-laki memiliki hormone testosterone yang dapat meningkatkan kadar LDL, yang meningkatkan kadar kolesterol dalam darah, yang merupakan faktor risiko terkena stroke dan penyakit *degenerative* lainnya (Jung *et al.*, 2020).

2. Analisis Univariat

a. Self care pasien Stroke Non Hemoragik

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil distribusi *Self care* dari 34 responden dengan *self care* baik 0 responden (0%) *self care* sedang (bantuan parsial) 10 responden (29,4 %), *self care* buruk 24 responden (70,6 %). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Risal (2020) bahwa hasilnya menunjukkan sebagian besar pasien stroke non hemoragik memiliki *self care* sedang (bantuan partial) sebanyak 79,5%, *self care* baik (mandiri) sebanyak 17,9%, dan *self care* total sebanyak 2,6%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah pasien yang memiliki *self care partial* lebih besar daripada kemampuan *self care* mandiri karena penyakit stroke itu sendiri, durasi stroke, rehabilitasi, dan pengobatan yang mereka terima.

Pengalaman dan keterampilan, motivasi, keyakinan dan nilai budaya, keyakinan (keyakinan), kebiasaan, kemampuan fungsional dan kognitif, dukungan sosial, dan fasilitas semua memengaruhi perilaku *self care*. Setelah stroke, seseorang dapat menjadi lebih ketergantungan, yang dapat menghalangi mereka untuk melakukan hal-hal secara mandiri seperti merawat diri. Karena itu, keluarga harus terus memberikan dukungan kepada pasien (Naziyah, Suharyanto & Pratiwi, 2019).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sulistyowati (Sulistyowati, 2020) *Self Care* partial karena sebagian besar pasien berusia lanjut dan kondisi fisiknya menurun, hal ini mengakibatkan perawatan diri tidak teratur sehingga *self care* tidak terlaksana. Ketergantungan pada perawatan diri sebagian disebabkan oleh fakta bahwa responden mengalami stroke berulang, yang menyebabkan kerusakan otak yang lebih parah dibandingkan dengan stroke pertama, yang menyebabkan gejala tambahan seperti hemiparesis. Selain itu, beberapa responden menunjukkan kekuatan otot empat, yang berarti bahwa penderita stroke memiliki kemampuan untuk melawan gaya gravitasi dan mengatur (Fadlulloh, 2014).

b. Kualitas Hidup Pasien Stroke Non Hemoragik

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil kualitas hidup dari 34 responden di peroleh 6 responden (17.6 %) kualitas hidup baik, 28 responden (82.4 %) kualitas hidup buruk dari 34 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian Suduri *et al*, (2025) berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti di poli saraf RSUD Arifin Achmad Pekanbaru didapatkan hasil dari sebanyak 103 responden yang diteliti kualitas hidup rata- rata responden memiliki kualitas hidup buruk yaitu sebanyak 54 orang (52,4%).

Kualitas hidup pasca stroke berarti kepuasan hidup pasien dalam berbagai aspek, termasuk aspek sosial, fisik/motorik, emosional, dan kognitif. Kondisi ini didefinisikan sebagai kondisi di mana pasien memiliki kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial serta mampu mengoptimalkan aktivitasnya dalam kehidupan sehari-hari (Anisya *et al.*, 2025).

Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Brillianti (Brillianti, 2015) menunjukkan bahwa kualitas hidup yang baik dapat berdampak pada psikologis dan meningkatkan fungsi sosial dan peran pasien sesudah stroke, membuat mereka merasa lebih bermakna dalam kehidupan sehari-hari. Pasien yang mengalami ketergantungan ringan mengatakan bahwa mereka menerima dukungan dari keluarga untuk melakukan latihan rentang gerak dan

mempertahankan keyakinan diri saat mereka menjalani pengobatan (Brillianti, 2015).

3. Hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Arjuna RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan uji *Kendall'S Tau* yang sudah dilakukan terhadap 34 responden pasien stroke non hemoragik di ruang arjuna RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten, . Didapatkan *p-value* sebesar 0,013 berarti *p-value* <0,05 yang artinya terdapat korelasi yang signifikan antara *self care* dengan kualitas hidup pasien stroke non hemoragik, Sedangkan nilai koefisien korelasi antara *self care* dengan kualitas hidup sebesar 0,323 maka dapat disimpulkan memiliki hubungan yang cukup antara *self care* dengan kualitas hidup pasien stroke non hemoragik, maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yang artinya Ada hubungan antara *Self care* dengan kualitas hidup penderita Stroke Non Hemoragik di bangsal Arjuna RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari *et al.*, (2023) menjelaskan bahwa 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) < α (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 penelitian menunjukkan bahwa responden yang menerima perawatan diri secara mandiri memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang menerima perawatan diri yang membutuhkan bantuan. Hal ini disebabkan fakta bahwa memberikan perawatan diri secara mandiri akan menjadi tanggung jawab setiap hari bagi pasien yang mengalami stroke, baik sedang atau sesudah terapi rehabilitasi, sehingga pasien harus memperhatikan perawatan diri secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari. Dibandingkan dengan perawatan konvensional, *self care* dapat meningkatkan aktivitas sehari-hari, memudahkan kerja sama, dan meningkatkan kualitas hidup sebesar 95%.

Self care dapat membantu pasien stroke menjalani aktivitas sehari-hari, mengurangi ketergantungan, mengurangi stres yang disebabkan oleh penyakit, mengurangi kematian dini pasca stroke, dan meningkatkan kualitas hidup mereka sebesar 95% dibandingkan dengan perawatan konvensional (Barbara, 2017).

Menurut Utomo *et al.*, (2019) merawat diri sendiri adalah jenis aktivitas di mana individu berusaha mengelola kesehatan, perkembangan, dan kesejahteraan hidup mereka sendiri. Perawatan diri sangat penting bagi orang yang menderita penyakit kronis. Oleh karena itu, mereka menyimpulkan bahwa kualitas hidup seseorang sangat dipengaruhi oleh manajemen diri yang baik, dan bahwa semakin baik pasien melakukan perawatan diri, semakin baik kualitas hidupnya (Utomo *et al.*, 2019)

Kondisi fisik seseorang disebut kesehatan fisik, yang mencakup kebugaran, penyakit kronis, dan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari tanpa kesulitan. Kesehatan fisik yang baik pada orang tua akan meningkatkan kualitas hidup mereka karena mereka akan merasa lebih energik, mandiri, dan mampu berpartisipasi dalam berbagai aktivitas sosial dan

kegiatan yang mereka sukai (Ariyanto et al., 2020).

Keterbatasan penelitian

Beberapa pasien menolak menjadi responden dikarenakan masih belum menerima penyakitnya. Dalam penelitian ini untuk responden yang mengalami stroke Hemoragik tidak diteliti karena tidak termasuk dalam karakteristik.

SIMPULAN

Karakteristik responden Stroke Non Hemoragik di RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten yang meliputi jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, usia, status perkawinan, lama menderita. Didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki laki (58,8 %), rentang usia lansia (70.5 %), tingkat pendidikan SMP (37,1 %), pekerjaan swasta (42,9 %), status perkawinan kawin (100 %), lama menderita >6 bulan (54,3 %).

Tingkat *Self care* dari 34 responden terdapat 24 responden mempunyai *self care* buruk (70,6 %). Tingkat kualitas hidup dari 34 responden terdapat 28 responden mempunyai kualitas hidup buruk (82.4 %).

Berdasarkan hasil pengujian yang sudah dilakukan menggunakan uji *Kendall'S Tau* didapatkan hasil uji korelasi *Kendall'S Tau* nilai signifikansi (2 tailed) : 013 dimana nilai signifikansi tersebut < 0.05 yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara *self care* dengan kualitas hidup pasien stroke non hemoragik.

DAFTAR PUSTAKA

- 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>
- Andrew, G. (2022). Hubungan Self Efficacy, Self Esteem Dan Self care Dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Gedung B Rumah Sakit Otak Dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi Tahun 2022. *Skripsi*, 9, 356-363.
- Andrew, G., Sari, Y. P., & Putri, M. (2024). Hubungan Self Efficacy, Self Esteem dan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Ruang Rawat Inap Gedung B Rumah Sakit Otak dr.Drs. M. Hatta Bukittinggi Tahun 2022. *Journal Scientific of Mandalika (Jsm)*, 6(7), 1921-1933.
- Anisya, Pasenda, M. J., Fauzan, N. I., Aina, Q., Barokah, V., & Fajri, D. N. (2025). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke yang Mendapatkan Terapi Rehabilitasi Medik. *Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 5(3).
- Ariyanto, A., Puspitasari, N., & Utami, D. N. (2020). Aktivitas fisik terhadap kualitas hidup pada lansia physical activity to quality of life in the elderly. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 9(2), 145-151.
- Aulyra Familah, Arina Fathiyah Arifin, Achmad Harun Muchsin, Mochammad Erwin Rachman, & Dahliah. (2024). Karakteristik Penderita Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 4(6), 456-463.

<https://doi.org/10.33096/fmj.v4i6.468>

- Barbara, R. (2017). Self care for the prevention and management of cardiovascular disease and stroke a scientific statement for healthcare professionals from the American Heart Association. *Journal American Heart Association*, 1-18.
- Bariroh, U., Susanto, H., & Adi, M. (2016). Kualitas Hidup Berdasarkan Karakteristik Pasien Pasca Stroke (Studi Di RSUD Tugurejo Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*.
- Brillianti, P. A. (2015). *Hubungan Self Management dengan Kualitas Hidup Pasca Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Ciputat*.
- Budiyanto, P., Prabaningtyas, H., Putra, S. E., Mirawati, diah K., Muhammad, F., & Hafizan, M. (2021). *Stroke iskemik akut : dasar dan klinis*.
- Dewi, F. U. (2019). Efektifitas Konseling Gizi pada Pasien Stroke Setelah Dipulangkan Terhadap Asupan Zat Gizi dan Aktifitas Fisik di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Forum Kesehatan : Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, 9(2), 49-55.
- Djamaludin, D., & Oktaviana, I. D. (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*, P- ISSN: 2655-2728, 274-282.
- Elmukhsinur. (2021). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke di RSUD Indrasari Rengat Kabupaten Indragiri Hulu Elmukhsinur. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(4).
- Fadlulloh, S. F. (2014). Hubungan Tingkat Ketergantungan Dalam Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari (AKS) Dengan Harga Diri Penderita Stroke Di Poliklinik Syaraf RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Soedirman Journal of Nursing*, 9(2).
- Feigin, V., Brainin, M., & Norrving, B. (2020). World Stroke Organization (WSO): Global Stroke Fact Sheet 2022. *International Journal of Stroke*, 17(1), 18-29.
- Geneva, R., & Usman, S. (2023). Gambaran Karakteristik Individu Dengan Kejadian Stroke Pada Pasien Poliklinik Penyakit Saraf. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 6(2), 159-167. <https://doi.org/10.30743/stm.v6i2.466>
- Hanief, N., Handayani, S., & Sawitri, E. (2020). Analisis Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke Usia Dewasa Di RSUp Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Naskah Publikasi Penelitian RSST*.
- Hanum. (2018). Hubungan Karakteristik Dan Dukungan Keluarga Lansia. *HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN DUKUNGAN KELUARGA LANSIA DENGAN KEJADIAN STROKE PADA LANSIA HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT HAJI ADAM MALIK MEDAN*, 8(1), 165-175.
- Hariyanto. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah I: dengan Diagnosis NANDA international*. Ar-ruzz Media.
- Hidayatullah, B. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragic Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Di Rs Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto*. Universitas Muhammadiyah Gombong.

- Irawati, P., Sekarsari, R., & Marsita, A. (2016). Efektifitas Latihan Range Of Motion Cylindrical Grip Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Tangerang. *JKFT*, 2.
- Ismatika, & Soleha, U. (2017). Hubungan Self Effisacy Dengan Perilaku Self care Pasien Pasca Stroke Di Rumah Sakit Islam Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Jatendra, I. K. W. A. B., Aniroh, U., & Wijayanti, F. (2020). *Studi Deskriptif Kualitas Hidup Penderita Pasca Stroke yang Sedang Melakukan Rawat Jalan di RSUD Ungaran*. Universitas Ngudi Waluyo.
- Jung, M., Kim, J.-S., Song, J. H., Kim, J.-M., Park, K.-Y., Lee, W.-S., Kim, S. W., Lip, G. Y., & Shin, S. Y. (2020). Usefulness of P Wave Duration in Embolic Stroke of Undetermined Source. *Journal of Clinical Medicine*, 9(4).
- Ligita, T. (2020). *Kemandirian Aktivitas Hidup Sehari-Hari Bagi Pasien Pasca Stroke : Studi Literatur (Independence Of Daily Living Activities For Post- Stroke Patients : A Literature Review)*. Universitas Tanjungpura.
- Mabruri, M. A., & Retnowati, L. (2019). Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Stroke Pada Pasien Usia Pertengahan (45-60 Tahun) Di Ruang Krissan RSud Bangil Kabupaten Pasuruan. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 5, 172-183.
- Margiyati, M., Rahmanti, A., & Prasetyo, E. D. (2022). Penerapan latihan genggam bola karet terhadap kekuatan otot pada klien stroke non hemoragik. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sisthana*.
- Martono, M., Darmawan, R., & Anggraeni, D. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke Pada Usia Produktif. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7.
- Masniah. (2017). KUALITAS HIDUP PADA PASIEN PASCA STROKE DI RSUD ULIN BANJARMASIN. *Dinamika Kesehatan*, Vol. 8 No. 1, Juli 2017, 11(1).
- Modjo dewi, Novita Efendi, & Schraini A. Tahir. (2022). Pengaruh Konseling Kesehatan Mental Terhadap Ketidakberdayaan Pasien Stroke Non Hemoragik Di Rsud. Prof. Dr. Aloe Saboe Kota Gorontalo. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(1), 104-113.
<https://doi.org/10.55606/jikki.v2i1.996>
- Munir, B., Rasyid, H. A., & Rosita, R. (2015). Hubungan antara kadar glukosa darah acak pada saat masuk instalasi gawat darurat dengan hasil keluaran klinis penderita stroke iskemik fase akut. *MNJ*, 1(2), 52-60.
- Naziyah, Suharyanto, T., & Pratiwi, I. A. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perawatan Diri (self care) Pasien dengan Stroke Hemoragik di Ruang Rawat Inap RS Islam Jakarta Cempaka Putih. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Nasional*, 1(1).
- Permatasari1), N. P., Sutrisno2), & Mika Agustiana3). (2023). HUBUNGAN SELF CARE DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PASKA STROKE NON HEMORAGIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GODONG 1. *Journal of TSCS1Kep*, 8(2), 51-57.
- Raharjo, A. (2015). *Hubungan faktor usia, jenis kelamin, dan pekerjaan dengan jenis stroke di poli saraf RSud kraton kabupaten pekalongan*.
- Rahayu, T. (2023). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Stroke Serta Tipe Stroke The Analysis of Stroke Risk Factors and Stroke Types. *Faletahan Heal J.*, 10(1), 48-53.

- Rahmadani, E., & Rustandi, H. (2019). Peningkatan Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Hemiparese melalui Latihan Range of Motion Pasif. *Journal of Telenursing*, 1(2), 354-363.
- Risal, M. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Care Studi Pada Pasien Stroke Non-Hemoragik Di Poliklinik Syaraf Rsud I Lagaligo Wotu Kabupaten Luwu Timur. *Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bataraguru Soroaka, Sulawesi Selatan, Indonesia, November*, 189-201.
- Sulistyowati, D. (2020). Hubungan Self Efficacy dengan Perilaku Self care (dengan Pendekatan Teori Orem) Pasien Stroke di Poli Saraf RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. *CHMK Applied Scientific Journal*, 3(3).
- Tang, W., Lau, C., Mok, V., Ungvari, G., & Wong, K. (2015). The Impact of Pain on Health-Related Quality of Life 3 Months After Stroke. *Topics in Stroke Rehabilitation*.
- Utama, Y. A., & Nainggolan, S. S. (2022). Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Stroke: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi (JIUBJ)*, 22(1), 549-553.
- Wayunah, W., & Saefulloh, M. (2017). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke di RSUD Indramayu. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(2), 65-76.