

Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup *Caregiver* yang Merawat Pasien Stroke di UPTD Puskesmas Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2024

Putu Putri Sugisari¹ Anggie Stiexs² Septi Kurniasari³

Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Kota Bandar Lampung, Provinsi Lampung, Indonesia^{1,2,3}

Email: putuputri082020@gmail.com¹ stiexsanggie14@gmail.com² septikurniasari@gmail.com³

Abstrak

Stroke berdampak pada kemunduran fisik yang terjadi membuat seseorang menjadi ketergantungan pada orang lain. *Caregiver* merupakan pengasuh yang memberikan perawatan pribadi, hidup bersama penderita dan bekerja secara penuh dalam merawat penderita sehingga dapat mempengaruhi kecemasan dan kualitas hidup *caregiver*. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup *Caregiver* Yang Merawat Pasien Stroke Di UPTD Puskesmas Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan menggunakan desain penelitian observasional, merupakan penelitian yang tidak melakukan intervensi atau perlakuan terhadap variabel. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik, melalui sebuah analisis statistik seperti korelasi antara sebab dan akibat. Rancangan yang digunakan adalah Cross Sectional, seluruh *caregiver* yang merawat pasien stroke berjumlah 47 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Dari uji statistik diketahui nilai P-value 0,000. Kesimpulannya P-value 0,05 sehingga H_0 diterima yang artinya ada hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada *caregiver* yang merawat pasien stroke di UPTD Puskesmas Seputih Surabaya. Diketahui juga nilai koefisien korelasi sebesar -0,703 maka nilai ini menandakan hubungan yang tinggi antara tingkat kecemasan dan kualitas hidup pada *caregiver* yang merawat pasien stroke. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi bagi responden tentang bagaimana hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup *caregiver* yang merawat pasien stroke.

Kata Kunci: Stroke, *Caregiver*, Tingkat Kecemasan, Kualitas Hidup



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

PENDAHULUAN

American Stroke Association mendefinisikan Stroke sebagai penyakit yang menyerang arteri yang berada di mendapatkan darah, nutrisi serta oksigen (*American Stroke Association*, 2023). Stroke dapat berdampak pada banyak aspek kehidupan pasien seperti kecacatan baik cacat ringan maupun berat, terganggunya aktivitas sehingga ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, perubahan pada emosi, perilaku, kognitif (Pandji, 2011; Putri *et al.*, 2019). Stroke menurut *World Health Organization* adalah suatu keadaan dimana di temukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang dapat memberat dan berjangkung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler (Braun *et al.*, 2018). Selain itu, stroke juga merupakan faktor penyebab demensia dan depresi (Hankey & Blacker, 2018). Stroke terjadi apabila pembuluh otak mengalami penyumbatan atau pecah yang mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang di perlukan sehingga mengalami kematian sel/jaringan (RISKESDAS, 2018).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa stroke termasuk kedalam tiga penyakit penyebab utama kematian dan stroke merupakan peringkat pertama dengan persentasi 21,2 %, *ischemic heart disease* 8,9%, dan diabetes meletus 6,5%. Data *World stroke*

Organization menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke (Deng *et al.*, 2019). Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan Kementerian Republik RI, (2018) pada penduduk umur 15 tahun sebesar 10,9%, atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Provinsi Lampung memiliki prevalensi kejadian stroke yang dapat berdasarkan diagnosis tenaga Kesehatan yaitu sebanyak 42.851 orang (7,7%), prevalensi stroke menurut kabupaten/kota di provinsi Lampung berkisar antara 2,2-10,5% kejadian. Prevalensi lebih tinggi terdapat di kota madya bandar Lampung (Permatasari 2020). Menurut Data Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah, diketahui Kabupaten Lampung Tengah merupakan urutan ke 2 dari 15 Kabupaten yang ada Di Provinsi Lampung, urutan pertama untuk kejadian Stroke paling tinggi adalah Kabupaten Tanggamus dengan angka kejadian Stroke mencapai 711 kasus di tahun 2019, sedangkan angka kejadian Di Kabupaten Lampung Tengah sendiri menunjukkan kasus penderita Stroke tahun 2018 mencapai 708 kasus yang dirawat inap, meningkat pada tahun 2019 mencapai hingga 730 kasus kemudian pada tahun 2020 periode Januari sampai Maret mencapai 373 kasus yang di rawat inap (Profil Dinkes Lampung Tengah, 2019).

Caregiver adalah seseorang yang memiliki profesi melayani (merawat) orang tua/orang sakit meliputi melayani kebutuhan fisik (aktivitas mulai dari bangun tidur sampai tidur lagi seperti kebutuhan personal hygiene, eliminasi, mobilisasi), kebutuhan medis seperti minum obat, terapi fisik, kebutuhan social (menjadi teman bicara), kebutuhan spritual (berdoa bersama) (Ridillah Vani J *et al.*, 2018). *Caregiver* merupakan pengasuh yang memberikan perawatan pribadi, hidup bersama penderita dan bekerja secara penuh dalam merawat penderita (Gertrude *et al.*, 2019). Anggota *keluarga* biasanya merupakan pengasuh utama pasien stroke. Dengan dukungan keluarga, pasien pasca stroke dapat meningkatkan kemampuannya dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Namun pengasuhan yang terlalu lama akan menjadi beban bagi kehidupan keluarga *caregiver*. Beban penyakit merupakan respons multidimensi terhadap tekanan fisik, psikologis, emosional, sosial dan finansial (Stiexs, A., & Chayati, N. (2021). *Caregiver* harus membagi waktu antara pekerjaan, keluarga dan merawat penderita stroke. Merawat korban stroke seringkali memberi beban pada *caregiver* (*caregiver burden*). Semakin tinggi derajat kecacatan pasien stroke semakin tinggi pula beban yang dirasakan oleh *caregiver* (Tosun & Temel, 2017).

Beban *caregiver* (*caregiver burden*) didefinisikan sebagai tekanan-tekanan mental atau beban yang muncul pada orang yang merawat lansia, penyakit kronis, anggota keluarga atau orang lain yang cacat (Graf *et al.*, 2017). Beban *caregiver* merupakan stres multidimensi yang tampak pada diri seorang *caregiver*. Pengalaman *caregiving* berhubungan dengan respon yang multidimensi terhadap tekanan-tekanan fisik, psikologis, emosi, sosial dan finansial (Caro *et al.*, 2017). Meskipun demikian, perawatan pasien stroke dapat membuat keluarga yang merawat pasien stroke mengalami berbagai masalah seperti pengurangan waktu luang, istirahat tidur, sosialisasi serta kesehatan pada mental keluarga dan ketidakamanan sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada *caregiver* (Hafdia *et al.*, 2018). Kondisi stroke yang membutuhkan perawatan panjang dan memakan waktu yang lama tidak hanya berdampak kepada pasien namun juga kepada *caregiver* informal dalam hal ini adalah keluarga seperti masalah ekonomi, stress, rasa marah, *hopelessness*, rasa tidak nyaman, kebosanan, kelelahan, *dizziness*, nyeri, gangguan tidur (Arianti *et al.*, 2019; Daulay, 2016; Greenwood *et al.*, 2019). Kecemasan adalah rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi dan ketidakamanan (Stuart & Laraia, 2016). Kecemasan adalah perasaan ketakutan atau ketakutan yang tidak nyaman yang terjadi sebagai respons terhadap rangsangan internal atau eksternal yang dapat mengakibatkan gejala fisik, emosional, kognitif, dan perilaku (Boyd, 2018). Kecemasan adalah rasa takut yang samar-samar terkait dengan

suatu bahaya yang tidak ditentukan atau tidak diketahui. Kecemasan mempengaruhi pada tingkat yang lebih dalam karena menyerang inti pusat kepribadian dengan mengikis harga diri serta nilai pribadi. Kecemasan normal merupakan reaksi yang diperlukan untuk dapat bertahan hidup (Varcarolis, 2017). Gangguan kecemasan adalah kondisi psikologis ketika seseorang mengalami rasa cemas berlebihan secara konstan dan sulit dikendalikan, sehingga berdampak buruk terhadap kehidupan sehari-harinya (Kemenkes RI, 2018).

Kualitas hidup adalah persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya, sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap tujuan hidup, harapan, standar, dan lainnya yang terkait (Rahman *et al.*, 2017). Pasien stroke yang sebagian aktivitasnya dibantu oleh keluarganya dapat mempengaruhi kualitas hidup pada *family caregivers* tersebut (Efi *et al.*, 2017). *Family caregiver* dengan kualitas hidup yang buruk akan memengaruhi kehidupannya bersosial karena harus menjaga dan merawat pasien stroke, merasakan kelelahan yang akhirnya merasa terbebani karena pasien stroke tidak dapat melakukan aktivitasnya secara mandiri, serta perasaan berbagai perubahan psikologis karena harus memikirkan biaya yang tidak sedikit selama masa perawatan akut hingga fase rehabilitasi pasien stroke (Vincent-Onabajo *et al.*, 2013). Hasil penelitian Rahmawati *et al.* (2020) menunjukkan *family caregiver* dari penderita stroke mayoritas memiliki kualitas hidup yang buruk (50%), kualitas hidup sedang (39.5%), kualitas hidup baik (7.9%). Tingginya burden yang dirasakan oleh *family caregiver* pasien stroke dari berbagai aspek kehidupan (bio-psiko-sosio-spiritual) menyebabkan berbagai perubahan pada kehidupan mereka. Berdasarkan inilah peneliti tertarik untuk mengidentifikasi hubungan *burden caregiver* terhadap kualitas hidup keluarga dengan pasien stroke.

Kecamatan Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah merupakan salah satu Kecamatan dengan jumlah penduduk mencapai 14.320 jiwa, dimana pelayanan kesehatan yang ada meliputi 1 Puskesmas Induk dan 3 Puskesmas Pembantu. Berdasarkan data Puskesmas Seputih Surabaya tahun 2019 angka kejadian Stroke paling tinggi ada Di Pekon Seputih Surabaya dengan jumlah 89 kasus dan tahun 2020 terhitung sejak Januari-Maret 2020 berjumlah 55 kasus, berbeda dengan angka kejadian Stroke Di Pekon Tapak Siring dengan angka kejadian Stroke tahun 2019 berjumlah 25 kasus dan tahun 2020 terhitung sejak Januari-Maret berjumlah 10 kasus (Profil Kecamatan Seputih Surabaya, 2020). Berdasarkan data survey pada tanggal 26 April 2024 Di Wilayah Kerja Puskesmas Seputih Surabaya Kecamatan Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah, terdapat 47 *Caregiver* yang merawat pasien Stroke mengalami kecemasan dengan kualitas hidup yang buruk. Berdasarkan wawancara lanjutan kepada 47 *caregiver* yang merawat pasien stroke terdapat 20 *caregiver* mengatakan bingung dalam melanjutkan kehidupan sehari-hari karna pasien dengan penyakit stroke bergantung terhadap *caregiver* dalam melakukan aktivitasnya, 14 *caregiver* mengatakan tidak dapat bekerja secara tenang karna harus pulang untuk memenuhi kebutuhan pasien dan 13 *caregiver* yang merawat pasien stroke berstatus kepala keluarga sehingga membuat *caregiver* merasa cemas karena tidak ada yang mencari rezeki untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Melihat fenomena tersebut, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai "Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup *Caregiver* yang Merawat Pasien Stroke di UPTD Puskesmas Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2024".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif*, dengan menggunakan desain penelitian observasional, merupakan penelitian yang tidak melakukan intervensi atau perlakuan terhadap variabel. Penelitian ini hanya untuk mengamati kualitas hidup *Caregiver* yang merawat pasien stroke dengan sampel penelitian merupakan bagian dari populasi. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik, yaitu penelitian untuk melihat

gambaran, mengetahui bagaimana hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup *Caregiver* yang merawat pasien stroke melalui sebuah analisis statistik seperti korelasi antara sebab dan akibat. Populasi adalah keseluruhan objek peneliti yang akan di teliti (Dharma,2019).Pada penelitian ini yang menjadi populasinya adalah seluruh *Caregiver* yang merawat pasien stroke yang tercatat pada bulan Januari – Mei 2024 di UPTD Puakesmas Seputih Surabaya. Populasi pada penelitian ini sebanyak 47 responden. Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang di teliti dan di anggap mewakili seluruh pupulasi (Setiadi, 2020). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh *caregiver* yang merawat pasien stroke yang tercatat pada bulan Januari-Mei 2024 Di UPTD Puskesmas Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah. Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *Total Sampling* hal ini dikarenakan populasi yang tersedia < 100 responden (Notoatmodjo, 2018). Rancangan yang digunakan adalah *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (tingkat kecemasan) dengan akibat atau efek (kualitas hidup), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya. (Kemenkes RI, 2018).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Kategori	F	%
1	Umur menurut depkes RI tahun 2009	Masa Remaja awal (12-16 tahun)	1	2%
		Masa Dewasa Akhir (36-45tahun)	3	6%
		Masa Lansia Awal (46-55 tahun)	15	32%
		masa lansia Akhir (56-65 tahun)	13	28%
		Masa Manula (65-ke atas)	15	32%
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	24	51,1%
		Perempuan	23	48,9%
3	Pendidikan	Tidak Sekolah	5	11%
		SD	5	11%
		SMP	8	17%
		SMA	13	28%
		Diploma	8	17%
		Sarjana	8	17%
4	Pekerjaan	PNS/TNI/Polri/Pensiunan	10	21%
		Karyawan Swasta	18	38%
		Wiraswasta	12	26%
		Lain-lain	7	19%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan karakteristik responden *caregiver* yang merawat pasien stroke yang diperoleh saat pengumpulan data berdasarkan umur, jenis kelamin, Pendidikan terakhir, pekerjaan, dan cara bayar. Tabel ini juga menunjukkan bahwa frekuensi tertinggi responden berdasarkan umur adalah masa lansia awal (46-55 tahun) dan masa manula (65 tahun keatas) yaitu berjumlah 15 orang (32%). Berdasarkan jenis kelamin adalah lakilaki yaitu berjumlah 24 (51,1%). Berdasarkan pendidikan yaitu SMA berjumlah 13 orang (28%). Berdasarkan pekerjaan yaitu karyawan swasta berjumlah 18 orang (38%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kecemasan Responden

Tingkat Kecemasan	F	%
Tidak ada kecemasan	2	4%
Kecemasan ringan	8	17%
Kecemasan sedang	35	74%
Tingkat panik	2	4%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan gambaran tingkat kecemasan pasien stroke dengan tingkat kesemasan sedang/berat sebanyak 35 orang (74%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Hidup Responden

Kualitas Hidup	F	%
Kualitas Hidup Buruk	13	28%
Kualitas Hidup Sedang	20	43%
Kualitas Hidup Baik	14	30%

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan gambaran kualitas hidup pasien stroke dengan kualitas hidup sedang sebanyak 20 orang (43%).

Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan apabila telah dilakukan analisis univariat dengan hasilnya yang telah diketahui distribusi setiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisis ini dilakukan untuk mencari hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup dengan menggunakan uji korelasi rank spearman dan hasil akhirnya dapat berupa angka-angka yang kemudian bisa dikategorikan dalam beberapa hubungan. Setelah itu kita dapat melihat signifikan hubungan yang terjadi, yaitu melihat variabel berhubungan dengan sangat atau tidak berhubungan sama sekali (Sugiyono, 2012). Tabel 4 menyajikan data distribusi yang menjelaskan tentang pola hubungan antara variabel penelitian yaitu tingkat kecemasan dengan kualitas hidup *Caregiver* yang merawat pasien stroke. Tabel ini menunjukkan bahwa dari 47 orang pasien stroke yang mengalami tingkat kecemasan sedang/berat terdapat 57,1% pasien stroke yang juga mempersepsikan kualitas hidupnya sedang. Melalui uji statistik *rank spearman* didapatkan bahwa nilai P-value=0,000. Kesimpulannya P-value < 0,05 sehingga Ho ditolak dan Ha diterima yang artinya ada hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada *caregiver* yang merawat pasien stroke di UPTD Puskesmas Seputih Surabaya. Diketahui juga nilai koefisien korelasi sebesar -0,703 maka nilai ini menandakan hubungan yang tinggi antara tingkat kecemasan dan kualitas hidup pada *caregiver* yang merawat pasien stroke.

Pembahasan Univariat

Tingkat Kecemasan *Caregiver*

Menurut asumsi penelitian menunjukkan bahwa *caregiver* mengalami kecemasan sedang/berat sebanyak 35 responden (74%). Hal ini terlihat bahwa sebanyak 18 orang (38,3%) merasakan takut ketika terjadi hal buruk, terdapat 18 orang (38,3%) merasa takut ketika merasa cemas atau gelisah. Kecemasan sebagai suatu ketakutan terhadap ketidakberdayaan dirinya dan respon terhadap kehidupan yang hampa dan tidak berarti. Cemas adalah reaksi/respons tubuh terhadap stresor psikososial (tekanan mental/beban kehidupan). Perasaan cemas dewasa ini digunakan secara bergantian untuk menjelaskan berbagai stimulus dengan intensitas berlebihan yang tidak disukai berupa respons fisiologis, perilaku, dan subjektif terhadap rasa cemas; konteks yang menjembatani pertemuan antara individu dengan stimulus yang membuat rasa cemas, semua sebagai suatu system (Sarwono, 2016). Setelah dianalisis, umur berpengaruh terhadap kecemasan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Marbun (2016) bahwa umur berpengaruh terhadap sering munculnya kecemasan, terbukti pada penelitian ini bahwa *caregiver* yang mengalami kecemasan mayoritas berumur >50 tahun. Berdasarkan hasil pengolahan data, menunjukkan bahwa pendidikan terakhir pada penelitian ini yaitu responden dengan pendidikan rendah 18 orang (38,3%). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dinarsari dan Dewi (2019) yang menunjukkan

bahwa Pendidikan dan ilmu pengetahuan akan sangat mendukung terhadap perkembangan penyakit yang diderita pasien, cara pasien mengatasi setiap gejala yang muncul dan mencegah komplikasi. Kecemasan dapat terjadi pada individu dengan pengetahuan yang rendah, hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh dan kurangnya kemauan mencari informasi terkait penyakitnya, hal tersebut membuat *caregiver* menjadi kurang memahami masalah kesehatan yang sedang dihadapi.

Kualitas Hidup *Caregiver*

Berdasarkan hasil pengolahan data, menunjukkan bahwa tingkat kualitas hidup paling tinggi yaitu *caregiver* yang merasakan kualitas hidup sedang yang diperlihatkan pada tabel 3 dengan jumlah 20 orang (43%). Artinya bahwa lebih dari sebagian responden masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari. Selain itu mereka juga masih memiliki perasaan diri dan kepuasan diri yang cukup karena masih ada dalam dukungan orang lain masih memiliki relasi dengan orang lain. Pada umumnya, kita mengetahui bahwa salah satu faktor risiko stroke adalah peningkatan tekanan darah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa peningkatan usia secara tidak langsung mempengaruhi terjadinya stroke yang juga akan berpengaruh pada kualitas hidup seseorang. Menurut Larasati (2018) dalam penelitiannya menyatakan bahwa prevalensi pasca stroke semakin meningkat (11-68%) seiring meningkatnya umur penderita. Hal ini disebabkan depresi dan emosi yang labil pada penderita stroke (Rambe, 2015). Selain itu, ada perubahan dalam cara hidup seperti merasa kesepian dan sadar akan kematian, hidup sendiri, perubahan dalam hal ekonomi, penyakit kronis, kekuatan fisik melemah, perubahan mental, keterampilan psikomotor berkurang, perubahan psikososial seperti pensiun, akan kehilangan sumber pendapatan, kehilangan pasangan atau teman dan berkurangnya kegiatan yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

Pembahasan Bivariat

Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup *Caregiver*

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa 74 % pasien stroke yang mengalami kecemasan sedang/berat, terdapat 28% pasien stroke yang mempersepsikan kualitas hidupnya kurang. Melalui uji statistik *rank spearman test*, didapatkan bahwa nilai P-value=0,000. Kesimpulannya Pvalue <0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada *caregiver* yang merawat pasien stroke di UPTD Puskesmas Seputih Surabaya. Diketahui juga nilai koefisien korelasi sebesar -0,703 maka nilai ini menandakan hubungan yang tinggi antara tingkat kecemasan dan kualitas hidup pada *caregiver* yang merawat pasien stroke. Arah hubungan penelitian ini yaitu negatif artinya semakin tinggi tingkat kecemasan maka akan semakin menurun kualitas hidupnya. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ananda, Z (2017) yang berjudul Kecemasan dengan kualitas hidup pasien stroke yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kecemasan dengan kualitas hidup *caregiver* yang merawat pasien stroke. Hal ini terlihat pada pada hasil kuesioner penelitian 84% *caregiver* yang mengalami kecemasan sedang/berat mempersepsikan kualitas hidupnya kurang. Kecemasan yang terjadi pada pasien stroke disebabkan karena adanya berbagai gangguan neurologi seperti kehilangan motorik berupa hemiplegi dan hemiparesis, kehilangan komunikasi, gangguan persepsi, disfungsi kandung kemih, kerusakan fungsi kognitif dan perubahan psikologi serta adanya keterbatasan dalam bergerak akibat penyakit yang dideritanya. (Smeltzer, 2017). Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu sebagai laki-laki dan perempuan dalam hidup ditinjau dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan berhubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian mereka. Hal ini terangkum secara kompleks mencakup kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Hasil penelitian

caregiver yang merawat pasien stroke di UPTD Puskesmas Seputih Surabaya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup *caregiver* yang merawat pasien stroke. Hal ini terlihat pada hasil kuesioner penelitian 31,4% *caregiver* yang mengalami kecemasan sedang/berat mempersepsikan kualitas hidupnya buruk dan 57,1% *caregiver* mempersepsikan kualitas hidupnya sedang seperti kesulitan berkonsentrasi, kondisi fisik yang melemah, penderita didominasi oleh usia manula, kesulitan dalam beraktifitas, cemas dan memiliki hubungan yang kurang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada responden di UPTD Puskesmas Seputih Surabaya dengan judul hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup *caregiver* yang merawat pasien stroke dapat disimpulkan bahwa: Diketahui karakteristik *caregiver* yang merawat pasien stroke, frekuensi tertinggi responden berdasarkan umur adalah masa lansia awal (46-55 tahun) dan masa manula (65 tahun keatas) yaitu berjumlah 15 orang (32%). Berdasarkan jenis kelamin adalah lakilaki yaitu berjumlah 24 (51,1%). Berdasarkan pendidikan yaitu SMA berjumlah 13 orang (28%). Berdasarkan pekerjaan yaitu karyawan swasta berjumlah 18 orang (38%). Di ketahui gambaran tingkat kecemasan *caregiver* yang merawat pasien stroke. Gambaran tingkat kecemasan pasien stroke dengan tingkat kesemasan sedang/berat sebanyak 35 orang (74%). Di ketahui kualitas hidup *caregiver* yang merawat pasien stroke. Gambaran kualitas hidup pasien stroke dengan kualitas hidup sedang sebanyak 20 orang (43%). Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup *caregiver* yang merawat pasien stroke. Arah hubungan penelitian ini yaitu negatif artinya semakin tinggi tingkat kecemasan maka akan semakin menurun kualitas hidupnya. Melalui uji statistik *rank spearman* didapatkan bahwa nilai P-value=0,000. Kesimpulannya P-value < 0,05 sehingga Ho ditolak dan Ha diterima yang artinya ada hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada *caregiver* yang merawat pasien stroke di UPTD Puskesmas Seputih Surabaya.

Saran

1. Bagi Responden. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi bagi responden tentang bagaimana hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup *caregiver* yang merawat pasien stroke, serta menjaga pola makan yang sehat, membiasakan keseimbangan antara jumlah makanan dengan aktivitas fisik dan istirahat cukup.
2. Bagi Tempat Penelitian. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah ide atau kerja sama dengan lembaga terkait untuk dapat memberikan fasilitas agar terbentuk komunitas sesama *caregiver* yang merawat pasien pasca stroke agar dapat saling berbagi pengalaman positif.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya. Peneliti diharapkan dapat membagikan pengetahuan mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup *caregiver* yang merawat pasien stroke dan diharapkan mampu menjadi bahan masukan bagi penelitian selanjutnya. Penelitian ini masih mungkin dikembangkan pada responden dengan metode dan tempat yang berbeda, serta diharapkan dapat mengontrol faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kualitas hidup.
4. Bagi Universitas Mitra Indonesia: Memberikan waktu yang lebih lama dalam pengerjaan laporan skripsi agar dapat melakukan survey lebih mendalam, agar dapat lebih dalam lagi menggali bagaimana ketentuan, dan fasilitas apa saja yang harus diketahui dalam proses perancangan. Penyesuaian dengan pihak jurusan dalam pemberitahuan informasi dan keterangan tambahan bagi mahasiswa tugas akhir sehingga meminimalisir kebingungan dan kesalah pahaman dalam pengumpulan berkas – berkas terkait.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, Z. (2017). Kecemasan dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke. Retrieved 18 November 2022, from https://www.academia.edu/79634270/Kecemasan_Dengan_Kualitas_Hidup_Pada_Pasien_Stroke
- Dharma, K. K (2018). Pemberdayaan Keluarga untuk Mengoptimalkan Kualitas Hidup Pasien Paska Stroke. (2022). Retrieved 24 April 2022, from https://books.google.co.id/books?id=j1tHDwAAQBAJ&pg=PA1&hl=id&source=gbv_toc_r&cad=4#v=onepage&q&f=false
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2022). Profil Kesehatan Lampung: Bandar Lampung.
- Dunia-MFB: Definisi pola hidup sehat menurut para ahli. (2020). Retrieved 27 May 2022, from <https://www.duniamfb.my.id/2020/09/definisi-pola-hidup-sehat-menurut-para-ahli>.
- Elfira, E. (2015). Hubungan Status Fungsional dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke Iskemik di Rumah Sakit Kota Medan. Retrieved 28 April 2022, from <https://repositori.usu.ac.id/>
- Fitriani, E. (2019). Pengaruh telenursing pada peningkatan kualitas hidup pasien stroke. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(10), 1165-1170.
- Hartaty. (2020). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Stroke. Retrieved 19 November 2022, from https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH_V
- Hendarto, D. R., Handayani, A. P., Esterelita, E., & Handoko, Y. A. (2019). Mekanisme biokimia dan optimalisasi *Lactobacillus bulgaricus* dan *Streptococcus thermophilus* dalam pengolahan yoghurt yang berkualitas. *J. Sains Dasar*, 8(1), 13-19.
- Junaidi, J. (2021). Peran media pembelajaran dalam proses belajar mengajar. *Diklat Review: Jurnal manajemen pendidikan dan pelatihan*, 3(1), 45-56.
- Karangora, (2017). Hubungan Antara dukungan sosial dan kualitas hidup pada lesbian di Surabaya. *Calyptra*, 1(1), 1-9.
- Kathiravellu, S. C. K. (2016). Hubungan Status Depresi terhadap Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Petang II Kabupaten Badung Bali Tahun 2015. *Intisari Sains Medis*, 6(1), 92-101.
- Kemkes RI. (2023). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. 2018. Apa itu Stroke ?. Retrieved 18 April 2022, from <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stroke/page/8/apa-itu-stroke>
- Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Novita, (2016). Pengaruh Intervensi Edukasi Palliative Care Terhadap Kualitas Hidup Odha Dengan Antiretroviral (ARV) Di Kabupaten Biak Numfor. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 1-10.
- Pray, S. (2022). Kuesioner Tingkat kecemasan -HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Retrieved 1 May 2022, from https://www.academia.edu/38036863/Kuesioner_Tingkat_kecemasan_HARS_Hamilton_Anxiety_Rating_Scale.
- Putri, T. A. R. K., Fajriane, P. Q., Permana, B., Anggraini, D., & Puspasari, S. (2023). Beban Caregiver Terhadap Kualitas Hidup Keluarga Dengan Pasien Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 19(1), 36-43.
- Putri, Tri Antika Rizki Kusuma, et al. "Beban Caregiver Terhadap Kualitas Hidup Keluarga Dengan Pasien Stroke." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan* 19.1 (2023): 36-43.
- Rahmawati, F., Eliya, R., Aryastuti, N., Lelono, S., & Hermawan, D. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan dan Depresi Dengan Manajemen Koping Keluarga Pasien Stroke. *Media Informasi*, 18(2), 127-139.

- Rambe, A.S. Stroke: Sekilas tentang definisi, penyebab, efek dan faktor risiko. Departemen Neurologi FK-USU/RSUP H. Adam Malik, Medan. 2015
- Rehabilitasi Medik Untuk Pasien Pasca Stroke - Primaya Hospital. (2020). Retrieved 18 April 2022, from <https://primayahospital.com/rehab-medik/rehabilitasi-medik-untuk-pasien-pasca-stroke/>
- Ridillah Vani J et al (2018). Hubungan Beban Caregiver Dengan Koping Keluarga Pada Keluarga Pasien Ulkus Diabetikum (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Riskedas. (2018). Profil Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan
- Salim, O. Ch., dkk. (2007). Validitas dan reliabilitas World Health Organization Kualitas hidup-BREF untuk mengukur kualitas hidup lanjut usia. *Universa Medicina*, Vo. 26, No. 1
- Sari, Y. P., Serevina, V., & Astra, I. M. (2019, April). Developing E-Module for fluids based on problem-based learning (PBL) for senior high school students. In *Journal of Physics: Conference Series* (Vol. 1185, No. 1, p. 012052). IOP Publishing.
- Selami. (2020). Effect of the Covid-19 pandemic on the anxiety and depression levels in patients who applied to the cosmetology unit Running Head: Evaluation of anxiety of cosmetology patients
- Skala HARS – Alat Ukur Skala Kecemasan. (2022). Retrieved 25 May 2022, from <https://www.psychologymania.com/2021/10/skala-hars-alat-ukur-skala-kecemasan.html>
- Stiexs, A., & Chayati, N. (2021). Study of physical, psychological, and spiritual impact of family caregiver in home-based stroke treatment: a systematic review. *Open access Macedonian journal of medical sciences*, 9(T4), 236-239.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta Sugiyono. 2012. *Metode*
- Sukmaningtyas, W., & Windiarti, P. A. (2016). Efektivitas endorphine massage terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin primipara. *Bidan Prada*, 7(1), 53-61.
- Suryati, F. (2009). Pengaruh pola hidup terhadap penyakit stroke pada pasien yang dirawat inap di RSUD DR. Zaeonel Abidin Banda Aceh. Retrieved 18
- Vincent-Onabajó, Grace, Aisha Ali, and Talhatu Hamzat. "Quality of life of Nigerian informal caregivers of community-dwelling stroke survivors." *Scandinavian journal of caring sciences* 27, no. 4 (2018): 977-982.
- Wardhana, W.A. 2017. *Strategi Mengatasi & Bangkit Dari Stroke*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- WHO. (2012). The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL). Retrieved 30 Mei, from <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS HIS-Rev.2012.03>
- WHO. (2016). WHOQOL-BREF : introduction, administration, scoring and generic version of the assessment: field trial version, December 1996. Retrieved 30 Mei, from <https://www.who.int/publications/i/item/WHOQOL BREF>
- Yusuf, M., & SA, L. S. (2018). Hubungan antara adversity quotient dan motivasi berprestasi dengan kecemasan berbahasa asing pada mahasiswa tingkat akhir program sarjana UNS. *Seurune: Jurnal Psikologi Unsyiah*, 3(1), 77-99.