

Factors Related to the Quality of Life of Stroke Patients at Ibnu Sina Hospital Makassar

Asia Artha Utami¹, Mochammad Erwin², Achmad Harun², Aryanti Bahmary³, Dian Amelia Abdi⁴

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia;

²Departemen Neurologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia;

³Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia;

⁴Departemen Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia;

Article History

Received : July 26th, 2024

Revised : August 10th, 2024

Accepted : August 27th, 2024

*Corresponding Author: **Asia Artha Utami**, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia;
Email: asiathalib19@gmail.com

Abstract: Stroke is the third most normal sickness after coronary illness and disease and is the main source of handicap on the planet. The incidence of stroke in Indonesia is very urgent because the number of stroke sufferers is increasing day by day and ranks first in Asia. This study aims to determine factors related to the quality of life of stroke patients at Ibnu Sina Hospital Makassar. The design of this study is descriptive correlative with a cross-sectional approach. The statistical tests performed on 30 stroke patients at Ibnu Sina Hospital Makassar revealed two factors related to quality of life—age (= 0.034), medical history (= 0.011), and nutritional status (= 0.057)—and two factors that were not related to quality of life—gender (= 0.027) and nutritional status (= 0.057). The end is that orientation isn't connected with personal satisfaction, yet age and clinical history are connected with the personal satisfaction of stroke patients at Ibnu Sina Medical clinic Makassar.

Keywords: Factors, stroke, quality of life.

Pendahuluan

Stroke merupakan suatu gangguan pasokan darah ke otak, sebagian besar disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah vena atau penyumbatan oleh bekuan darah. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2016), stroke merusak jaringan otak dengan mengganggu suplai oksigen dan nutrisi. Stroke dapat menimbulkan berbagai dampak fisik, emosional, psikologis, kognitif, dan sosial pada kehidupan pasien. Tingkat gangguan fisik dan mental yang dialami oleh penyintas stroke dapat berdampak pada kualitas hidup mereka. Selain itu, stroke merupakan penyebab utama gangguan fungsional, dengan 20 persen penyintas stroke masih memerlukan perawatan di rumah sakit setelah tiga bulan dan 15 hingga 30 persen

mengalami cacat permanen (Nurhidayat *et al.*, 2021).

Indonesia memiliki 55% - 60% penderita disabilitas ringan hingga berat mengalami gejala stroke, 25% meninggal, dan 10-15% bertahan hidup (Rismawan *et al.*, 2021). Penderita stroke kehilangan produktivitas akibat masalah yang menguntungkan ini, sehingga memerlukan biaya pemulihan yang besar. Kepuasan pribadi menjadi pertimbangan penting dalam menilai berbagai hasil kelayakan layanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam menentukan berbagai manfaat berbagai keputusan/pilihan tindakan medis yang akan diberikan kepada pasien (Wawan, 2021).

Penyakit jantung, dislipidemia, diabetes melitus, hipertensi, merokok, penyalahgunaan zat, dan obesitas merupakan contoh faktor risiko yang dapat diubah. Usia, jenis kelamin, ras, dan

genetika merupakan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, ras, dan genetika. Kepuasan pribadi merupakan struktur berlapis-lapis, terdapat tiga gagasan kepuasan pribadi, khususnya menunjukkan gagasan yang kompleks, dan itu menyiratkan bahwa data yang dibutuhkan memiliki cakupan masalah sehari-hari korban, seperti kemakmuran aktual, kapasitas utilitas, dan kemakmuran dekat rumah atau sosial (Rachmawati, 2013, Faswita, 2019).

Penelitian sebelumnya dari (Ketut, 2020) menunjukkan kualitas hidup dalam kategori kurang 36 responden (59,0 %) dan dalam kategori baik 25 responden (41,0%). Penelitian Endriyani (2011) bahwa kualitas hidup rendah pada pasien pasca stroke yaitu 19 responden (70,4%). Penelitian Abdu *et al.*, (2022) menunjukkan kualitas hidup tidak berhubungan dengan jenis kelamin pasca stroke. Selain itu, Kurnia *et al.*, (2020) menemukan lebih dari 50% pasien pasca stroke mempunyai kualitas hidup yang baik. Mengacu pada permasalahan tersebut penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien stroke di RS Ibnu Sina Makassar

Bahan dan Metode

Waktu dan tempat penelitian

Penelitian bertempat di RS Ibnu Sina Makassar dan berlangsung pada Januari - Mei 2023.

Desain penelitian

Penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh penderita stroke di RS Ibnu Sina Makassar periode Januari - Mei 2023. Sampel adalah seluruh data penderita yang didiagnosis Stroke. Data dianalisis menggunakan analisa bivariat untuk menjelaskan hubungan dari dua variabel antara variabel bebas dan variabel terikat.

Hasil dan Pembahasan

Uji Bivariat

Usia responden

Hasil analisis menunjukkan nilai $\rho = 0,034$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ artinya nilai $\rho < \alpha$. Artinya ada hubungan antara usia dengan kualitas hidup penderita stroke. Data hubungan usia dengan kualitas hidup disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Analisis hubungan usia dengan kualitas hidup penderita stroke

Umur	Kualitas Hidup Penderita Stroke				Total	P
	Baik		Kurang Baik			
	n	%	n	%		
Pertengahan	8	26,7	1	3,3	9	,034
Lanjur	10	33,3	11	36,7	21	
Total	18	60	12	40	30	

Jenis kelamin

Hasil uji statistic chi square diperoleh nilai $\rho = 0,27$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ artinya nilai $\rho > \alpha$. Artinya tidak ada hubungan antara usia dengan

kualitas hidup penderita stroke. Hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup penderita stroke disajikan pada tabel 2.

Tabel 2 Analisis hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup penderita stroke

JK	Kualitas Hidup Penderita Stroke				Total	P
	Baik		Kurang Baik			
	n	%	N	%		
Laki-laki	10	33,3	9	30,0	19	,27
Perempuan	8	26,7	3	10,0	11	
Total	18	60	12	40	30	

Status gizi

Hasil analisis chi square diperoleh nilai $\rho = 0,057$ dengan nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan

nilai $\rho > \alpha$, artinya tidak ada hubungan status gizi dengan kualitas hidup penderita stroke. Hasil analisis secara jelas dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Analisis hubungan status gizi dengan kualitas hidup penderita stroke

Status Gizi	Kualitas Hidup Penderita Stroke				Total	ρ	
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%	n		%
Normal	13	43,3	4	13,3	17	56,63	,057
<i>Underweight</i>	3	10,0	7	23,3	10	33,3	
<i>Overweight</i>	2	6,71	1	3,33	3	10,04	
Total	18	60	12	40	30	100	

Riwayat penyakit

Hasil analisis chi square diperoleh nilai $\rho = 0,011$ dengan nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini

menunjukkan nilai $\rho < \alpha$ artinya ada hubungan antara Riwayat penyakit dengan kualitas hidup penderita stroke.

Tabel 4 Analisis hubungan Riwayat penyakit dengan kualitas hidup penderita stroke

Riwayat	Kualitas Hidup Penderita Stroke				Total	ρ	
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%	n		%
Hipertensi	13	43,3	3	10,0	9	30,0	,011
Diabetes Melitus	5	16,7	9	30,0	21	70,0	
Total	18	60	12	40	30	100	

Pembahasan

Usia responden

Usia adalah rentang usia seseorang sejak hari ulang tahunnya sampai dengan hari kelahirannya. Tingkat perkembangan dan kekuatan seseorang dalam berpikir dan bekerja akan meningkat seiring bertambahnya usia. Individu yang matang akan lebih dapat dipercaya dalam hal kepercayaan publik dibandingkan dengan individu yang belum matang. Jiwanya telah matang dan mengalami hal tersebut. Tingkat produktivitas kerja seorang pegawai akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usianya karena pekerja tersebut berada pada posisi usia produktif (Erly, 2017).

Sebaliknya, tingkat produktivitas kerja akan semakin menurun seiring dengan semakin dekatnya pekerja dengan usia lanjut karena keterbatasan yang disebabkan oleh faktor fisik dan kesehatan. Usia dan kualitas hidup pada pasien stroke saling berkaitan, seperti yang terlihat pada tabel 1. Stroke lebih sering terjadi pada usia lanjut, dengan rata-rata usia > 55 tahun, disebabkan oleh adanya perubahan fisiologis

yang berkaitan dengan bertambahnya usia, seperti perubahan pada pembuluh darah secara umum, termasuk perubahan pada pembuluh darah otak yang menjadi kurang elastis dan terjadinya penumpukan plak pada cabang-cabang pembuluh darah otak seiring berjalannya waktu (Ulfa, 2016).

Jenis kelamin

Gender dibedakan menjadi 2 yaitu laki-laki dan perempuan melalui faktor genetik, psikologis, sosial, dan budaya. Orientasi adalah sifat atau pembagian dua jenis kelamin yang eksplisit. Konsep gender merupakan sifat yang dibangun secara sosial dan budaya yang melekat pada laki-laki dan perempuan (Aisyah, 2023; Fitri, 2021). Hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup pasien stroke tidak berhubungan dengan jenis kelaminnya (Tabel 2). Sejalan dengan Yakhya (2023) bahwa tidak adanya korelasi antara jenis kelamin dengan pasien stroke. Beberapa faktor, termasuk diabetes melitus, hipertensi, alkohol, dan penyakit jantung, dapat menjadi penyebab tidak adanya

hubungan khusus jenis kelamin dengan kejadian stroke (Yakhya, 2023).

Status gizi

Ketidakseimbangan jumlah nutrisi yang dibutuhkan tubuh untuk dicerna merupakan penyebab status gizi. Berenang, seks, dan olahraga semuanya menghasilkan peningkatan konsumsi suplemen seseorang. Faktor primer dan faktor sekunder adalah dua jenis hal yang dapat memengaruhi cara kerja nutrisi dalam tubuh. Kondisi yang digunakan untuk mengukur kerentanan zat gizi terhadap konsumsi adalah faktor pertama, dan gizi tubuh adalah faktor kedua karena adanya gangguan dalam produksi zat gizi.

Hasil analisis tabel 3 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status kesejahteraan dengan pemenuhan kebutuhan individu pasien stroke. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suhandini pada tahun 2022, sebagian besar responden memiliki status gizi normal, dengan 26 responden (33,3%) dan 31 responden (39,8%) menyatakan status kesehatan sedang. Berdasarkan hasil penelitian, responden mengalami stroke yang berlangsung lebih dari satu bulan dan menyebabkan disfagia yang dapat mempengaruhi cara makan dan seberapa baik mereka makan. Gangguan pada fungsi gastrointestinal dan masalah konkret, salah satunya adalah indera perasa, yang meningkat seiring bertambahnya usia yang dapat mengubah pola makan pasien.

Status gizi yang baik adalah kesejahteraan yang dihasilkan oleh keselarasan antara kebutuhan nutrisi dan informasi. Pasien stroke lebih sering mengalami status gizi yang buruk yang merupakan hal yang normal pada pasien dengan penyakit yang sedang berlangsung atau menjalani perawatan atau pengobatan di klinik darurat untuk waktu yang lama. Disfagia adalah gejala yang dialami pasien stroke, dan dapat mengubah kebiasaan makan seseorang. Hal ini dapat menyebabkan penurunan status gizi pasien dan penurunan kepuasan pribadi (Jacob dan Sandjaya, 2018).

Riwayat penyakit

Riwayat alamiah penyakit (*natural history of disease*) adalah deskripsi tentang bagaimana penyakit seseorang berkembang seiring waktu,

dari saat mereka terpapar penyebabnya hingga saat efek penyakit, seperti pemulihan atau kematian, terjadi, tanpa intervensi apa pun untuk mencegah atau mengobati penyakit sehingga penyakit itu terjadi secara alami. Konsekuensi dari konsentrat dalam tabel 4 menunjukkan adanya hubungan antara riwayat penyakit dan kepuasan pribadi pasien stroke. Ada 53 orang yang berpartisipasi dalam penelitian ini (Wawan *et al.*, 2021), dan 34 dari mereka (64,2%) memiliki kualitas hidup yang buruk dan riwayat hipertensi. Telah dibuktikan bahwa riwayat hipertensi memiliki dampak yang signifikan terhadap risiko stroke.

Penelitian Safri dan Dewi, (2018) bahwa dari 30 responden alasan berdasarkan variabel yang dapat dikontrol adalah latar belakang yang ditandai dengan hipertensi, sebagian besar responden mempunyai riwayat hipertensi dengan kualitas hidup rendah sebanyak 22 orang (73,3%). Mayoritas responden memiliki riwayat penyakit diabetes melitus 13 responden (43,3%) memiliki kualitas hidup yang buruk. Hal ini dikarenakan mayoritas responden menyatakan mengandalkan layanan kesehatan karena merasakan nyeri dan ketidaknyamanan saat beraktivitas. Kondisi responden saat ini tidak sama dengan sebelum sakit sehingga mereka menggunakan lebih sedikit energi agar tidak terlalu lelah untuk melakukan hal-hal yang biasa mereka lakukan. Pekerjaan, aktivitas sehari-hari, dan mobilitas dipengaruhi oleh nyeri. Responden dengan diabetes melitus juga mengalami penurunan kualitas tidur. Sebagian dari mereka sering terbangun dan sulit untuk tidur kembali (Safri dan Dewi, 2018).

Kesimpulan

Penelitian faktor - faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien stroke di RS Ibnu Sina Makassar dapat disimpulkan bahwa usia, jenis kelamin, status gizi, dan riwayat kesehatan semuanya memengaruhi kualitas hidup pasien. Namun, tidak ada korelasi antara faktor-faktor tersebut dengan kualitas hidup.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti sampaikan terima kasih kepada pihak Program Studi Pendidikan Dokter dan

Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan ini.

Referensi

- Abdu, S., Satti, Y. C., Payung, F., & Soputan, H. A. (2022). Analisis Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Berdasarkan Karakteristik. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 5(2), 50-59.
- Aisyah, N. (2013). Relasi gender dalam institusi keluarga (pandangan teori sosial dan feminis). *Muwazah: Jurnal Kajian Gender*, 5(2).
- Cremona, & Dechany. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Penderita Stroke di RS Universitas Hasanuddin Kota Makassar. *Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin*.
- Endriyani, L., & Harmilah, H. (2011). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Activities Of Daily Living Pasien Post Stroke di RSU PKU Muhammadiyah Bantul* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisiyiah Yogyakarta).
- Erly. (2017). Analisis Perbedaan Kinerja Pegawai berdasarkan Gender, Usia dan Masa kerja. *Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 5(2).
- Faswita, W. (2019). Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rsd. Dr. Rm Djoelham Kota Binjai Tahun 2019. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 2(1), 131-138.
- Kurnia, E., & Idris, D. N. T. (2020). Kualitas hidup pada pasien pasca stroke. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 6(2), 146-151.
- Fitri, L., Amalia, R., & Juanita, J. (2021). HUBUNGAN JENIS KELAMIN DENGAN KUALITAS TIDUR LANSIA. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 5(4).
- Nurhidayat, S., Andarmoyo, S., & Widiyati, W. (2021). Tingkat Ketergantungan Activity Daily Living (Adl) Pada Pasien Stroke (Iskemik Dan Hemoragik) Berdasarkan Indeks Barthel Di Rsd Dr. Harjono S. Ponorogo. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 7(1).
- Rachmawati, S. (2013) *Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS yang Mengikuti Terapi Antiretroviral*. *Jurnal Sains dan Praktik Psikologi*, 1 (1), 48-62.
- Safri, S., Ds, R. N. P., & Dewi, Y. I. (2018). Gambaran faktor-faktor penyebab terjadinya stroke. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 5, 436-443.
- Rismawan, W., Lestari, A. M., & Irmayanti, E. (2021). Gambaran kualitas hidup dan karakteristik pasien pasca stroke di Poli Syaraf RSUD DR. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*, 21(2), 247-262.
- Jacob, D. E., & Sandjaya, S. (2018). Faktor faktor yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat Karubaga district sub district Tolikara propinsi Papua. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1(1).
- Suhandini, T., Widyaningsih, H., Alvita, G. W., & Hartini, S. (2022). Gambaran Status Gizi pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Poliklinik Syaraf Rsd Dr. R Soetrasno Rembang. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(2), 164-173.
- Ulfa. (2016). Kualitas Hidup Berdasarkan Karakteristik Pasien Pasca Stroke di RSUD Tugurejo Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4).
- Wawan, Daffa Alifio, M., Zain, M. S., Ahmad, N., & Susanto, R. P. (2021). Upaya Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Hipertensi pada Keluarga. *Inspira*.
- Wawan. (2021). Gambaran Kualitas Hidup dan Karakteristik Stroke di Poli syaraf RSUD DR. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Tunas Husada*, 2(2).
- World Health Organization. (2016). *Stroke. Cerebrovascular Accident. National Stated*.
- Yakhya M. (2023). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Terhadap Jenis Stroke di IGD RS PON Jakarta. *Universitas Binawan Jakarta*.