

Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup *Caregiver* Yang Merawat Pasien Stroke Di Uptd Puskesmas Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah

Putu Putri Sugisari¹, Ari Sukma Nela², Anggie Stiexs³, Septi Kurniasari⁴

¹, Program Studi Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia

² Program Studi Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia

³ Program Studi Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia

⁴ Program Studi Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia

e-mail: putuputri082020@gmail.com, arisukmanela77@gmail.com, stiexsanggie14@gmail.com, septikurniasari@gmail.com

Abstract

Stroke has an impact on the physical deterioration that occurs, making a person dependent on others. Caregivers are caregivers who provide personal care, live with patients and work fully in caring for patients so that it can have an impact on the caregiver's anxiety and quality of life. The purpose of the study was to determine the Relationship between Anxiety Level and Quality of Life of Caregivers Who Care for Stroke Patients at UPTD Puskesmas Seputih Surabaya, Central Lampung Regency. This research is a quantitative type with an observational approach and does not intervene or treat variables. This study uses a descriptive analytical approach, which involves statistical analysis such as cause-and-effect correlations. The total number of caregivers who cared for stroke patients was 47, and a cross-sectional design was used. Total sampling is used in this method. From statistical analysis, it is known that the P-value value is 0.000. In conclusion, the P-value is 0.05 so that H_a is accepted, which means that there is a significant correlation between anxiety related to quality of life in caregivers who care for stroke patients at UPTD Puskesmas Seputih Surabaya. It is also known that the correlation coefficient value is -0.703, so this value indicates a high relationship between anxiety levels and quality of life in caregivers who care for stroke patients. It is hoped that the results of this study will provide respondents with more information about how anxiety levels correlate with the quality of life of caregivers caring for stroke patients.

Keywords: Stroke, Caregiver, Anxiety Level, Quality of Life

Library : 36 (2018-2023)

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 berdampak 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. Penelitian ini adalah jenis kuantitatif dengan pendekatan observasional dan tidak melakukan intervensi atau perlakuan terhadap variabel. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif analitik, yang melibatkan analisis statistik seperti korelasi sebab-akibat. Seluruh *caregiver* yang merawat pasien stroke berjumlah 47 orang, dan rancangan cross-sectional digunakan. Sampling total digunakan dalam metode ini. Dari analisis statistik diketahui nilai P-value 0,000. Kesimpulannya P-value 0,05 sehingga H_a diterima yang artinya ada korelasi signifikan antara kecemasan yang berkaitan 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. Diharapkan hasil penelitian ini akan memberi responden lebih banyak informasi tentang bagaimana tingkat kecemasan berkorelasi dengan kualitas hidup *caregiver* yang merawat pasien stroke.

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

Pustaka : 36 (2018-2023)

1. 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).

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.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti **“HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP CAREGIVER YANG MERAWAT PASIEN STROKE DI UPTD PUSKESMAS SEPUTIH SURABAYA KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2024”**

Tujuan dari kegiatan ini yaitu : Diketahui gambaran karakteristik *caregiver* yang merawat pasien stroke, Diketahui gambaran tingkat kecemasan *caregiver* yang merawat pasien stroke, Diketahui kualitas hidup *caregiver* yang merawat pasien stroke, dan Diketahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup *caregiver* yang merawat pasien stroke. Hipotesis pada penelitian ini adalah H_a = Ada hubungan antara tingkat kecemasan dan pola hidup dengan kualitas hidup *Caregiver* yang merawat pasien stroke.

2. METODE PENELITIAN

Jenis 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.

Subjek Penelitian

Populasi

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

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.

Teknik sampling

Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *Total Sampling* hal ini dikarenakan populasi yang tersedia < 100 responden (Notoatmodjo, 2018).

Desain Penelitian

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).

Definisi Operasional: 1. Variabel independen (kecemasan) yaitu Respon *Caregiver* terhadap pasien stroke dengan kondisi fisiknya yang dianggap mengancam fisik dan psikologisnya. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) yang terdiri dari 14 indikator kecemasan. (Nursalam, 2013), kategori Kuesioner terdiri dari 14 pertanyaan untuk menilai kecemasan. Hasil ukur .Skor 0-7 = tidak ada kecemasan, Skor 8-17= kecemasan Ringan, Skor 18-25 = kecemasan sedang, Skor 26-56 = tingkat panik. Skala ukur ordinal.

2. Variabel Dependen (Kualitas Hidup) yaitu Persepsi *Caregiver* yang merawat pasien stroke tentang standar hidup dan harapan yang meliputi empat Domain Kualitas Hidup, yaitu domain kesehatan fisik, domain psikologis, domain sosial dan domain lingkungan. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner WHOQOL– BREF (WHO, 2004). Kategori WHOQOLBREF mengukur kualitas hidup yang terdiri dari 26 item dan 4 domain. Setiap pertanyaan memiliki pilihan skala 1-5. Nilai skala yang dipilih akan dijumlah menjadi skor. a. Dimensi Kesehatan fisik : skor 7- 35 b. Dimensi psikologis : skor 6-30 c. Dimensi social : skor 3-15 d. Dimensi lingkungan skor : 8-40 Seluruh hasil perhitungan akan ditransformasikan menjadi 0-100 (Sari, Y.P., 2019). Hasil ukur 1. skor 0-33 termasuk kategori kualitas hidup yang buruk.2. Skor 34-67 termasuk kategori kualitas hidup sedang 3. Skor 68-130 termasuk kategori kualitas hidup baik. Skala ukur ordinal.

Teknik Analisis pada penelitian ini yaitu 1. **Analisis Univariat** Analisis univariat adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendiskripsikan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Kemenkes RI, 2018). 2. **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).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis Univariat

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi 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 (36-45 tahun)	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 4.1 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 4.2
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 4.2 menunjukkan gambaran tingkat kecemasan pasien stroke dengan tingkat kesemasan sedang/berat sebanyak 35 orang (74%).

Tabel 4.3
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 4.3 menunjukkan gambaran kualitas hidup pasien stroke dengan kualitas hidup sedang sebanyak 20 orang (43%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.4
Hasil Uji Spearman Rank antara Tingkat Kecemasan dan Kualitas Hidup
pada *caregiver* yang merawat pasien stroke

No.	Tingkat Kecemasan	Kualitas Hidup						P Value	r	
		Baik		Sedang		Buruk				Total
		n	%	n	%	n	%			
1.	Tidak ada kecemasan	2	100	0	0	0	0	2	0,000	-0,703
2.	Kecemasan Ringan	8	100	0	0	0	0	8		
3.	Kecemasan Sedang	4	11,5	20	57,1	11	31,4	35		
4.	Tingkat panik	0	0	0	0	2	100	2		
Total		14	29,8	20	42,5	13	27,7	47		

Tabel 4.4 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 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.

3. Pembahasan

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%) merasa 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 4.3 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 dukung 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.

Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Caregiver

Berdasarkan tabel 4.4 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 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.

4. KESIMPULAN

- a. 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%).
- b. Di ketahui gambaran tingkat kecemasan *caregiver* yang merawat pasien stroke. Gambaran tingkat kecemasan pasien stroke dengan tingkat kesemasan sedang/berat sebanyak 35 orang (74%).
- c. Di ketahui kualitas hidup *caregiver* yang merawat pasien stroke. Gambaran kualitas hidup pasien stroke dengan kualitas hidup sedang sebanyak 20 orang (43%).
- d. 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 $P\text{-value}=0,000$. Kesimpulannya $P\text{-value} < 0,05$ 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.

Saran

- a. 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.
- b. 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.
- c. 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.

d. Bagi Universitas Mitra Indonesia

1. 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.
2. Penyesuaian dengan pihak jurusan dalam pemberitahuan informasi dan keterangan tambahan bagi mahasiswa tugas akhir sehingga meminimalisir kebingungan dan kesalahan pemahaman dalam pengumpulan berkas – berkas terkait.

5. 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=gbts_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>

Hendarto, D. R., Handayani, A. P., Esterelita, E., & Handoko, Y. A. (2019). Mekanisme biokimiawi 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.

Kathiravellu, S. C. K. (2016). Hubungan Status Depresi terhadap Kualitas di Wilayah Kerja Puskesmas Petang II Kabupaten Badung Bali Tahun 2016. *Medis*, 6(1), 92-101.

Kemenkes RI. (2023). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes RI. 2018. Apa itu Stroke ?. Retrieved 18 April 2022, from <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stroke/page/8/apa-itu-stroke>

Karangora, (2017). Hubungan Antara dukungan sosial dan kualitas hidup pada lesbian di Surabaya. *Calyptra*, 1(1), 1-9.

Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
November 2022 from <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/35703>

Penelitian Kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta

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_HAR_S_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-pasien-pasca-stroke/

Riskedas. (2018). *Profil Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan

Ridillah Vani J et al (2018). *Hubungan Beban Caregiver Dengan Koping Pada Keluarga Pasien Ulkus Diabetikum* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

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

Suryati, F. (2009). Pengaruh pola hidup terhadap penyakit stroke pada pasien yang dirawat inap di RSUD DR. Zaeonel Abidin Banda Aceh. Retrieved 18

Sukmaningtyas, W., & Windiarti, P. A. (2016). Efektivitas endorphine massage terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin primipara. *Bidan Prada*, 7(1), 53-61.

Vincent-Onabajo, 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: Graha 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.