

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Rumah Sakit Bethesda merupakan Rumah Sakit yang dimiliki oleh Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM). Rumah Sakit Bethesda, dengan motto “Tolong Dulu Urusan Belakang”, terletak di Jl. Jendral Sudirman 70, Desa/Kelurahan Kotabaru, Kec.Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Kode Pos: 55224 Yogyakarta. Pada saat ini Rumah Sakit Bethesda dipimpin oleh seorang Direktur bernama dr. Edy Wibowo, Sp.M (K).,MPH dengan status rumah sakit klas B.

Adapun jenis – jenis pelayanan yang ada di Rumah sakit Bethesda meliputi pelayanan Instalasi Gawat Darurat, pelayanan Instalasi Rawat Jalan Spesialis, pelayanan Rawat Inap, pelayanan Instalasi Bedah Sentral, pelayanan Instalasi Intensif (ICU, PICU, NICU, SICU, ICCU, HCU), pelayanan Hemodialisa, pelayanan *Medical Sport*, pelayann MCU (medical check up) dan didukung pemeriksaan penunjang antara lain: Instalasi Laboraorium, Instalasi Radiologi, Rehabilitasi Medik, Instalasi Farmasi, Instalasi Pusat Sterilisasi Medik, Instalasi Gizi.

Pelayanan poli stroke centre di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta untuk jam praktik menyesuaikan dengan dokter di jam 07.30 dan ada di jam 15.00 sampai dengan 19.00. Untuk pelayanannya yang pertama pasien datang ke rumah sakit bagian poli stroke centre, untuk pasien dengan badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) di pendaftaran untuk sidik jari atau bisa mandiri menggunakan aplikasi, tetapi kalau sudah ada surat eligibilitas peserta langsung ke poli stroke centre menemui suster, lalu di anamnese dan pengukuran tanda-tanda vital, jika sudah selesai di lakukan tanda-tanda vital selanjutnya pasien menunggu untuk diperiksa oleh dokter, setelah selesai diperiksa dokter jika ada pemeriksaan penunjang akan diarahkan untuk menuju

ke laboratorium atau ke radiologi, jika sudah ada hasil selanjutnya menemui dokter untuk konsultasi hasilnya, nanti akan dapat resep obat dan langsung menuju ke farmasi untuk diberi obat. Jika pasien selesai pemeriksaan perlu rawat inap nanti akan lewat transit, dari transit yang akan mengantarkan pasien untuk operasi. Adapun jenis-jenis pelayanan di poli stroke centre meliputi: Stroke Emergency, Stroke Clinic, Stroke Prevention Clinic, Neurosurgery Clinic, Neurology Diagnostic Laboratory, (TCF ENMG, EEG, SSEP, BERA), Digital Subtraction Angiography (DSA), Memory Clinic, Radiologi Diagnostik, (MRI, MSCT X-RAY), Rehabilitation Clinic, Diet & Nutrition Clinic, Accupuncture Clinic, Intervention Pain, Management, Sleep Laboratory, dan Home Care.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden *Family Caregiver*

Karakteristik responden disajikan berdasarkan jenis data. Pada penelitian ini, data kategorik seperti karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, hubungan dengan pasien, status pekerjaan. Karakteristik responden pada penelitian ini tercantum pada Tabel 4.1

Tabel 4. 1 Karakteristik responden *family caregiver* di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta (N= 31)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean±SD
Usia (2024)			43,3 ± 13,5
1. 18-25	4	12,9%	
2. 26-35	6	19,4%	
3. 36-45	10	32,2%	
4. 46-55	6	19,4%	
5. 56-65	3	9,7%	
6. >65 tahun	2	6,5%	
Jenis Kelamin			
Laki-laki	10	29,4%	
Perempuan	21	61,8%	
Pendidikan Terakhir			
SD	1	2,9%	
SMP	2	5,9%	
SMA	15	44,1%	
Perguruan tinggi	13	38,2%	
Hubungan dengan Pasien			
Pasangan	12	35,3%	
Anak	16	47,1%	
Orang Tua	1	2,9%	
Menantu	2	5,9%	
Status Pekerjaan			
Pegawai Negri	7	20,6%	
IRT	0	0,0%	
Pensiun	11	32,4%	
Wiraswata	12	35,3%	
Karyawan swasta	0	0,0%	
Serabutan	1	2,9%	

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean±SD
Suku			
Jawa	28	82,4%	
Sunda	3	8,8%	
Minang	0	0,0%	
Batak	0	0,0%	
Dayak	0	0,0%	
Melayu	0	0,0%	
Pendapatan			
<Rp. 2.216.000	10	29,4%	
>Rp. 2.216.000	21	61,8%	
Lama Merawat			
6 bulan	7	22,6%	
7 bulan	2	6,5%	
8 bulan	2	6,5%	
9 bulan	1	3,2%	
10 bulan	2	6,5%	
11 bulan	1	3,2%	
1 tahun	14	45,2%	
> 1 tahun	2	6,5%	
Status Pernikahan			
Menikah	24	70,6%	
Belum Menikah	5	14,7%	
Bercerai	2	5,9%	
Total	31	100,0	

Sumber data primer, agustus 2024 karakteristik *family caregiver* sebagian besar adalah berusia 36-45 tahun yaitu sebanyak 10 responden (32,2%), berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 responden (61,8%), tingkat pendidikan terbanyak yaitu sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 15 responden (44,1%), hubungan dengan pasien sebagai anak sebanyak 16 responden (47,1%), status pekerjaan terbanyak yaitu wiraswasta 12 responden (35,3%), kebanyakan responden bersuku jawa

yaitu 28 responden (82,4%), pendapatan total lebih dari 2.216.000 yaitu 21 responden (61,8%), *family caregiver* merawat pasien stroke 1 tahun yaitu 14 responden (45,2%), dan kebanyakan *family caregiver* sudah menikah yaitu 24 responden (70,6%).

b. Karakteristik responden pasien stroke

Tabel 4. 2 Karakteristik responden pasien stroke di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta (N= 31)

Karakteristik Responden	Frekuensi f	Persentase (%)	Mean±SD
Usia (2024)			60,6 ± 9,61
1. 18-25	-	-	
2. 26-35	-	-	
3. 36-45	3	9,7%	
4. 46-55	7	22,6%	
5. 56-65	9	29,0%	
6. >65	12	38,7%	
Jenis Kelamin			
Laki-laki	18	52,9%	
Perempuan	13	38,2%	
Pendidikan Terakhir			
SD	6	17,6%	
SMP	2	5,9%	
SMA	16	47,1%	
Perguruan tinggi	7	%	
Status Pekerjaan			
Pegawai Negeri	2	5,9%	
IRT	4	11,8%	
Pensiun	4	11,8%	
Wiraswasta	4	11,8%	
Karyawan Swasta	3	8,8%	
Tidak Bekerja	14	41,2%	

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean±SD
Lama Terdiagnosa			
6 bulan	11	35,5%	
7 bulan	1	3,2%	
8 bulan	2	6,5%	
9 bulan	1	3,2%	
10 bulan	2	6,5%	
11 bulan	2	6,5%	
1 tahun	10	32,2%	
>1 tahun	2	6,5%	
Suku			
Jawa	26	76,5%	
Sunda	5	14,7%	
Pendapatan			
<Rp. 2.216.000	24	70,6%	
>Rp. 2.216.000	7	14,7%	
Status Pernikahan			
Menikah	21	61,8%	
Belum Menikah	5	14,7%	
Bercerai	5	14,7%	
Total	31	100,0	

Sumber data primer, agustus 2024 karakteristik pasien stroke sebagian besar adalah berusia >65 tahun yaitu sebanyak 12 responden (38,7%), berjenis kelamin Laki-laki yaitu sebanyak 18 responden (52,9%), tingkat pendidikan terbanyak yaitu sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 16 responden (47,1%), status pekerjaan terbanyak yaitu tidak bekerja 14 responden (41,2%), lama terdiagnosa stroke 6 bulan yaitu 11 responden (35,5%), mayoritas bersuku jawa yaitu 26 responden (76,5%), pendapatan kurang dari 2.216.000 yaitu 24 responden (70,6%), dan status pernikahan terbanyak sudah menikah yaitu 21 responden (61,8%).

**B. Tingkat Beban
Family Caregiver
Dalam Merawat
Pasien Stroke di
Rumah Sakit
Bethesda Yogyakarta**

Variabel beban *family caregiver* dalam penelitian ini dibagi menjadi 4 yaitu beban sedikit-tidak ada, beban ringan-sedang, beban sedang-berat, beban berat. Distribusi frekuensi dan presentase tercantum pada tabel 4.3

Tabel 4. 3 Tingkat Beban *Family Caregiver* Dalam Merawat Pasien Stroke di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta (N= 31)

Beban <i>family caregiver</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Beban tidak ada (0-20)	5	16,1%
Beban ringan (21-40)	8	25,8%
Beban sedang (41-60)	18	58,1%
Beban berat (61-88)	-	-
Total	31	100,0%

Sumber data primer menunjukkan bahwa sebagian besar *family caregiver* mengalami beban sedang yaitu sebanyak 18 responden (58,1%).

**C. Tingkat Kualitas
Hidup Pada Pasien
Stroke di Rumah
Sakit Bethesda
Yogyakarta**

Variabel kualitas hidup dalam penelitian ini dibagi menjadi 3 yaitu kualitas hidup tinggi, kualitas hidup sedang, kualitas hidup rendah. Distribusi frekuensi dan presentase tercantum pada tabel 4.4

Tabel 4. 4 Tingkat Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta (N= 31)

Kualitas Hidup	Frekuensi	Presentase
Pasien stroke	(f)	(%)
Kualitas hidup tinggi (36-48)	6	19,4%
Kualitas hidup sedang (24-35)	17	54,8%
Kualitas hidup rendah (12-23)	8	25,8%
Total	31	100,0%

Sumber data primer menunjukkan bahwa mayoritas pasien stroke memiliki kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 17 responden (54,8%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat mengetahui keeratan hubungan beban *family caregiver* dengan kualitas hidup pasien stroke. Hasil analisis hubungan beban *family caregiver* dengan kualitas hidup pada pasien stroke di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta di sajikan dalam tabel 4.5

Tabel 4. 5 Hubungan antara Beban *Family Caregiver* dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Beban <i>Family Caregiver</i>	Kualitas Hidup pasien stroke								r	P- value
	Kualitas hidup rendah		Kualitas hidup sedang		Kualitas hidup tinggi		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Beban sedikit	5	16,1%	0	00,0%	0	00,0%	5	16,1%	0,614	0,016
Beban ringan	1	3,2%	4	12,9%	3	9,7%	8	25,8%		
Beban sedang	0	00,0%	13	41,9%	5	16,1%	18	58,1%		
Beban berat	0	00,0%	0	00,0%	0	00,0%	0	00,0%		
Total	6	19,4%	17	54,8%	8	25,8%	31	100,0%		

Sumber data primer, agustus 2024 menunjukkan hasil bahwa *family caregiver* yang merawat pasien stroke di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang mengalami beban sedikit dengan kualitas hidup pasien stroke rendah

Hub dengan pasien	Pasangan	1	20,0	4	57,1	7	36,8	12	38,7
	Anak	3	60,0	3	42,9	10	52,6	16	51,6
	Orang tua	0	0,0	0	0,0	1	5,3	1	3,2
	Menantu	1	20,0	0	0,0	1	5,3	2	6,5
Pekerjaan	Pegawai Negri	1	20,0	1	14,3	5	26,3	7	22,6
	Pensiun	2	40,0	4	57,1	6	31,6	12	38,7
	Wiraswasta	2	40,0	2	28,6	7	36,8	11	35,5
	Karyawan Swasta	0	0,0	0	0,0	1	5,3	1	5,3
Suku	Jawa	4	80,0	6	85,7	18	94,7	28	90,3
	Sunda	1	20,0	1	14,3	1	5,3	3	8,7

Karakteristik <i>Family Caregiver</i>		Beban <i>family caregiver</i>							
		Tidak ada beban		Beban ringan		Beban sedang		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Penghasilan	<Rp 2.216.000	2	40,0	4	57,1	15	78,9	21	67,7
	>Rp 2.216.000	3	60,0	3	42,9	4	21,1	10	32,3
Lama Merawat	6 bulan	1	20,0	2	28,6	4	57,1	7	22,6
	7 bulan	1	20,0	0	0,0	1	20,0	2	6,5
	8 bulan	0	0,0	0	0,0	2	28,6	2	6,5
	9 bulan	1	20,0	0	0,0	0	0,0	1	3,2
	10 bulan	0	0,0	1	20,0	1	20,0	2	6,5
	11 bulan	1	20,0	0	0,0	0	0,0	1	3,2
	1 tahun	1	20,0	2	28,6	11	57,9	14	45,2
	>1 tahun	0	0,0	2	28,6	0	0,0	2	6,5
Status Pernikahan	Menikah	4	80,0	5	71,4	15	78,9	24	77,4
	Belum menikah	1	20,0	2	28,6	2	10,5	5	16,1
	Bercerai	0	0,0	0	0,0	2	10,5	2	6,5

Sumber data primer, agustus 2024 menunjukkan hasil bahwa usia 36-45 tahun dengan beban *family caregiver* yang memiliki beban sedang sebanyak 8 responden (42,1%), jenis kelamin dengan beban sedang yaitu perempuan sebanyak 12 responden (63,2%), pendidikan dengan beban sedang yaitu SMA sebanyak 9 responden (47,4%), status hubungan pasien dengan beban sedang yaitu sebagai anak sebanyak 10 responden (52,6%), status pekerjaan dengan beban sedang yaitu wiraswasta sebanyak 7 responden (36,8%), suku dengan beban sedang yaitu bersuku jawa 18 responden (94,7%), Pendapatan dengan beban sedang yaitu <Rp.2.216.000 sebanyak 15 responden (78,9%), lamanya merawat pasien stroke dengan beban sedang yaitu selama 1 tahun 11 responden (57,9%), dan status

pernikahan dengan beban sedang yaitu berstatus menikah sebanyak 15 responden (78,9%).

Hasil Tabulasi antara karakteristik *family caregiver* dengan beban *family caregiver* di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta disajikan dalam Tabel 4.7

Tabel 4. 7 Tabulasi Karakteristik Pasien Stroke dengan Kualitas Hidup pada Pasien Stroke

Karakteristik Pasien stroke		Kualitas hidup pasien stroke							
		Kualitas hidup ringan		Kualitas hidup sedang		Kualitas hidup tinggi		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Usia	18-25	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	26-35	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	36-45	1	20,0	1	5,6	1	12,5	3	9,7
	46-55	2	40,0	4	22,2	1	12,5	7	22,6
	56-65	2	40,0	4	22,2	3	37,5	9	29,0
	>65	0	0,0	9	50,0	3	37,5	12	38,7
Jenis Kelamin	Laki-laki	4	80,0	13	72,2	7	87,5	24	77,4
	Perempuan	1	20,0	5	27,8	1	12,5	7	22,6
Pendidikan	SD	1	20,0	3	16,7	2	25,0	6	19,4
	SMP	0	0,0	2	11,1	0	0,0	2	6,5
	SMA	2	40,0	9	50,0	5	62,5	16	51,6
	Perguruan tinggi	2	40,0	4	22,2	1	12,5	7	22,6
Pekerjaan	Pegawai Negri	0	0,0	2	11,1	0	0,0	2	6,5
	IRT	0	0,0	4	22,2	0	0,0	4	12,9
	Pensiun	1	20,0	3	16,7	0	0,0	4	12,9
	Wiraswasta	1	20,0	1	5,6	2	25,0	4	12,9
	Karyawan swasta	0	0,0	0	0,0	3	37,5	3	9,7
	Serabutan	0	0,0	1	20,0	0	0,0	1	3,2
Lama terdiagosa	Tidak bekerja	0	0,0	13	72,2	0	0,0	13	41,9
	6 bulan	2	40,0	7	63,7	2	40,0	11	35,5
	7 bulan	0	0,0	0	0,0	1	20,0	1	3,2
	8 bulan	0	0,0	2	40,0	0	0,0	2	6,5
	9 bulan	0	0,0	1	20,0	0	0,0	1	3,2

	10 bulan	1	20,0	1	20,0	0	0,0	2	6,5
	11 bulan	0	0,0	1	20,0	1	20,0	2	6,5
	1 tahun	0	0,0	6	60,0	4	50,0	10	32,3
	>1 tahun	2	40,0	0	0,0	0	0,0	2	6,5
Suku	Jawa	3	60,0	16	88,9	7	87,5	26	83,9
	Sunda	2	40,0	2	11,1	1	12,5	5	16,1
Pendapatan	<Rp 2.216.000	4	80,0	13	72,2	7	87,5	24	77,4
	>Rp 2.216.000	1	20,0	5	27,8	1	12,5	7	22,6
Status Pernikahan	Menikah	4	80,0	10	55,6	7	87,5	21	67,7
	Belum menikah	1	20,0	3	16,7	1	12,5	5	16,1
	Bercerai	0	0,0	5	27,8	0	0,0	5	16,1

Sumber data primer, agustus 2024 menunjukkan hasil menunjukkan bahwa usia dengan kualitas hidup pasien stroke sedang yaitu >65 tahun 9 responden (50,0%), jenis kelamin dengan kualitas hidup sedang yaitu berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 responden (72,2%), pendidikan dengan kualitas hidup sedang yaitu SMA sebanyak 9 responden (50,0%), pekerjaan dengan kualitas hidup sedang yaitu tidak bekerja sebanyak 13 responden (72,2%), Terdiagnosa stroke dengan kualitas hidup sedang yaitu 6 bulan sebanyak 11 responden (35,5%), suku dengan kualitas hidup sedang yaitu bersuku jawa sebanyak 16 responden (88,9%), pendapatan dengan kualitas hidup sedang yaitu <Rp. 2.216.000 sebanyak 13 responden (72,2%), dan status pernikahan dengan kualitas hidup sedang yaitu berstatus menikah sebanyak 10 responden (55,6%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden *Family Caregiver* di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

a. Usia

Rata-rata responden *family caregiver* sebagian besar berusia 36-45 tahun yaitu sebanyak 10 responden (32,2%). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dinda et al., (2021) dimana untuk usia 36-45 tahun yaitu sebanyak 19 responden (33,9%). Usia 36-

45 tahun dianggap usia yang matang, yang dimana usia *family caregiver* yang merawat pasien stroke belum mengalami penurunan atau kemunduran dalam berbagai aspek kehidupan baik secara fisik, mental, maupun kognitif. Hasil penelitian menunjukkan nilai standar deviasi lebih kecil dari nilai rata-rata yang berarti bahwa sebaran data adalah merata.

b. Jenis Kelamin

Mayoritas responden *family caregiver* yang merawat pasien stroke berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 responden (61,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rohmah et al., (2021) yang mengemukakan bahwa sebagian besar *family caregiver* yang merawat pasien stroke yaitu perempuan sebesar 43 responden (69,4%) dikarenakan perempuan dianggap lebih menggunakan perasaannya dan memiliki sifat yang lembut juga sifat caring dalam hal merawat anggota keluarga yang sakit, namun perempuan juga lebih beresiko tinggi mengalami stress dibandingkan dengan laki-laki, karena laki-laki lebih menggunakan akal nya dari pada perasaannya.

c. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa karakteristik pendidikan responden paling banyak adalah sekolah menengah atas (SMA) yaitu sebanyak 15 responden (44,1%) dan pendidikan responden yang paling sedikit adalah sekolah dasar (SD) yaitu 1 responden (2,9%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Meila et al., (2023) yang menunjukkan *family caregiver* memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 14 responden (46,7%). Hal ini dapat diartikan bahwa tingkat pengetahuan dalam peran *family caregiver* tentu saja memiliki pengaruh

dalam keberhasilan merawat pasien stroke, dan juga tingkat pendidikan yang tinggi adanya beban yang semakin ringan. Sebaliknya tingkat pendidikan yang rendah memiliki beban yang tinggi.

Hasil penelitian Ariska et al., (2020) semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah juga untuk menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak. Seseorang dengan pengetahuan yang tinggi cenderung memiliki persepsi positif terkait merawat anggota keluarga yang sakit, berbeda dengan pengetahuan yang rendah *family caregiver* akan merasakan stres emosional terkait kurangnya pengetahuan dan ketidakpahaman terkait masalah yang dihadapi.

d. Status Hubungan dengan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa karakteristik hubungan *family caregiver* dengan pasien stroke terbanyak adalah anak yaitu 16 responden (47,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian Maria, (2022) hubungan kekeluargaan *family caregiver* dengan pasien stroke terbanyak adalah anak dengan jumlah 28 responden (70,0%). *Family caregiver* yang merawat pasien stroke adalah orang yang serumah dengan pasien dan atau memiliki hubungan keluarga seperti anak, istri, suami, orang tua, menantu, serta saudara.

Penelitian (Meila et al., 2023) peran *family caregiver* dalam merawat pasien stroke meliputi membantu dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, BAK, BAB, dan mobilisasi. Karena proses penyembuhan penyakit stroke yang membutuhkan waktu cukup lama dan adanya kecacatan yang terjadi karena stroke seperti kelumpuhan anggota tubuh. Peran yang diberikan oleh *family caregiver* tidak hanya mencakup pada bantuan yang diberikan secara fisik namun juga berbentuk dukungan.

Dalam (Ns. Amira Esti. M.Kep, 2020) dukungan keluarga menjadi

aspek penting dalam meningkatkan *activity of daily livings* pasien stroke, peran *family caregiver* yang baik sudah tentu memberikan dukungan baik secara fisik dan juga mental kepada pasien stroke sehingga semangat untuk sembuh.

e. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa karakteristik pekerjaan sebagai wiraswasta pada penelitian ini sebagian besar 16 responden (35,3%) bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yolla (2020) sebanyak 60,7% *family carrgiver* bersetatus bekerja. *Family caregiver* yang bekerja mereka memiliki kegiatan pengalihan disamping merawat pasien stroke dan tentunya akan mendapatkan penghasilan sehingga akan mengurangi beban ekonomi dalam merawat pasien stroke.

f. Suku

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa karakteristik suku *family caregiver* dalam penelitian ini kebanyakan bersuku jawa yaitu sebanyak 28 responden (82,4%). Hal ini dikarenakan mayoritas responden yang berobat di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta bersuku jawa.

g. Pendapatan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pendapatan *family caregiver* dalam penelitian ini lebih dari Rp. 2.216.000 yaitu 21 responden (61,8%). Hal ini menunjukkan bahwa *family caregiver* yang merawat keluarga mempunyai tanggung jawab untuk membiayai keluarga yang sakit perlu biaya untuk berobat, perawatan, dan juga kebutuhan sehari-hari, Pendapatan yang stabil dapat membantu mengurangi stres yang sering dialami oleh *family caregiver* sehingga dapat memberikan perawatan dengan lebih baik.

h. Lama Merawat

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa *family caregiver* lama merawat pasien stroke yaitu 1 tahun sebanyak 14 responden (45,2%). Lamanya merawat pasien stroke mengakibatkan pengalaman diantara *family caregiver* berbeda-beda. Lamanya merawat pasien stroke juga dapat dirasakan *family caregiver* menjadi stres, lelah karena sudah lama merawat pasien stroke, namun tetap berusaha ikhlas untuk menjalani kehidupan dan berusaha lebih baik untuk kesembuhan pasien stroke.

i. Status Pernikahan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa *family caregiver* berstatus menikah yaitu 24 responden (70,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Apriliyanti, et al., (2022) bahwa *family caregiver* yang merawat pasien stroke berstatus menikah, sehingga *family caregiver* memiliki tanggung jawab ganda dalam hal merawat, termasuk mengurus pekerjaan sehari-harinya.

2. Karakteristik Responden Pasien Stroke di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

a. Usia

Rata-rata pasien stroke memiliki rentang usia >65 tahun yaitu sebanyak 12 responden (38,7%). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fajar, (2022) yang dimana untuk usia 65 - 75 tahun yaitu sebanyak 40 responden (43,5%). Hal ini menunjukkan bahwa faktor umur merupakan salah satu faktor resiko terkenanya serangan stroke.

Peningkatan frekuensi stroke seiring dengan peningkatan dengan proses penuaan pada bagian seluruh organ tubuh sehingga mengalami kemunduran fungsi termasuk pada pembuluh darah otak. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa usia menjadi salah satu faktor resiko

seseorang terserang penyakit stroke. Semakin bertambah usia seseorang, maka semakin besar pula resiko terserang stroke (Marja Aulia, 2022).

b. Jenis Kelamin

Mayoritas responden yang mengalami stroke berjenis kelamin Laki-laki yaitu sebanyak 18 responden (52,9%) dan terdapat 13 responden (58,1%) berjenis kelamin perempuan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Geneva & Usman, 2023) yang mengemukakan bahwa sebagian besar yang terkena stroke yaitu laki-laki sebesar 33 responden (61,1%) dan terdapat 21 responden (38,9%) yang berjenis kelamin perempuan. dikarenakan laki-laki memiliki kecenderungan lebih besar terkena serangan stroke dibandingkan dengan perempuan.

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa karakteristik pendidikan responden paling banyak adalah sekolah menengah atas (SMA) yaitu sebanyak 16 responden (47,1%) dan pendidikan responden yang paling sedikit adalah (SMP) yaitu 2 responden (5,9%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Nur Pajri Ds et al., (2020) mayoritas responden mempunyai pendidikan SMA sebanyak 8 responden (26,7%) pendidikan merupakan pembinaan, pelatihan pengajaran dan semua hal yang merupakan bagian dari usaha manusia untuk meningkatkan kecerdasan dan keterampilan.

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi juga pemahamannya tentang suatu hal. Sehingga tingkat pendidikan mempunyai peran penting dalam menentukan pola pikir, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin berkualitas untuk semakin bagus pola pikirnya (Nur Pajri Ds et al., 2020).

d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa karakteristik pekerjaan pada penelitian ini sebagian besar tidak bekerja yaitu 18 responden (41,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian Fatimah et al., (2024) mayoritas responden tidak bekerja yaitu 34 responden (68,0%). Stroke terjadi pada responden yang tidak bekerja karena adanya kecenderungan pola makan tidak teratur, malas berolahraga, dan tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang bekerja.

e. Lama Terdiagnosa

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pasien stroke telah terdiagnosa stroke selama 6 bulan yaitu sebanyak 11 responden (35,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian Asti Dwi, et al., (2021) menunjukkan bahwa lama menderita atau terdiagnosa stroke selama 6 bulan (60,0%).

f. Suku

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa karakteristik suku pasien stroke dalam penelitian ini kebanyakan bersuku jawa yaitu sebanyak 26 responden (76,5%). Hal ini dikarenakan mayoritas responden yang berobat di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta bersuku jawa.

g. Pendapatan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pendapatan *family caregiver* dalam penelitian ini kurang dari Rp. 2.216.000 yaitu 24 responden (70,6%). Hal ini dikarenakan pasien stroke memiliki keterbatasan untuk melakukan aktivitas sehari-hari sehingga tidak mampu untuk bekerja kembali, maka dari itu kebanyakan pasien yang mengalami stroke tidak memiliki penghasilan.

h. Status Pernikahan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa *family*

caregiver berstatus menikah yaitu 21 responden (61,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rismawan, et al., (2021) sebanyak 52 responden berstatus menikah. Pasien yang telah menikah memiliki semangat untuk sembuh lebih besar daripada pasien yang tidak menikah karena pada mereka yang telah memiliki pasangan hidup (suami atau istri) akan ada seseorang yang akan membantu dan mengingatkan jadwal minum obat atau terapi.

3. Beban *Family Caregiver* dalam Merawat Pasien Stroke di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan Tabel 4.6 hasil dari tabulasi karakteristik dengan beban *family caregiver* meunjukkan bahwa usia dengan beban *family caregiver* yang memiliki beban sedang sebanyak 8 responden (42,1%). Hal ini didukung oleh penelitian Ariska et al.,(2020) yang mengatakan bahwa usia rata-rata *family caregiver* yaitu 30-50 tahun, yang dimana usia tersebut termasuk dalam usia dewasa. Seseorang dapat dikatakan dewasa apabila telah memiliki kesiapan kognitif, afektif, serta dapat diharapkan memainkan perannya bersama dengan individu-individu lain dalam masyarakat. *Family caregiver* yang berusia dewasa dianggap cukup matang dalam pengalaman hidup, bijaksana dalam mengambil keputusan, mampu mengendalikan emosi dan semakin toleran terhadap orang lain (Nandha et al., 2020). Semakin tua usia *family caregiver* maka beban yang dirasakan semakin tinggi, hal ini disebabkan karena adanya penurunan fisik yang dialami oleh *family caregiver* yang lanjut usia, sehingga kemampuan untuk dapat merawat seseorang yang yang menderita stroke.(Ariska Nanda et al., 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Jenis kelamin dengan beban sedang yaitu perempuan sebanyak 12 responden (63,2%). *Family caregiver*

perempuan memiliki beban yang lebih tinggi dibandingkan dengan *caregiver* laki-laki, hal ini disebabkan karena perempuan dalam menentukan sifatnya lebih didasarkan pada penghayatan dibandingkan pengetahuan terhadap objek tertentu sehingga perempuan lebih mudah mengalami frustrasi dan beban ketika terjadi masalah. Perempuan akan mengalami stres karena saat hormon oksitosin harusnya dapat meningkat namun secara bersamaan *family caregiver* harus menyalurkan perhatiannya terhadap pasien stroke (Ariska Nanda et al., 2020). Status pendidikan dengan beban sedang yaitu SMA sebanyak 9 responden (47,4%). Tingkat pendidikan menentukan seseorang untuk memiliki pengetahuan yang lebih luas, kemampuan dan ketrampilan serta ketika petugas kesehatan menyampaikan pendidikan kesehatan terkait masalah kesehatan pasien, keluarga dapat memahami informasi yang diberikan yang nantinya bermanfaat untuk perawatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah juga menerima informasi dan akan semakin banyak pengetahuan yang dimiliki (Nandha Ariska et al., 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status hubungan pasien dengan beban sedang yaitu Anak sebanyak 10 responden (52,6%), *Family caregiver* yang merawat pasien stroke adalah orang yang serumah dengan pasien dan atau memiliki hubungan keluarga seperti anak, istri, suami, orang tua, serta saudara (Meila et al., 2023). Dan status pekerjaan dengan beban sedang yaitu wiraswasta sebanyak 7 responden (36,8%) Hal ini disebabkan karena *family caregiver* mempunyai tanggung jawab untuk membiayai keluarganya khususnya dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari dan kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Pekerjaan merupakan kegiatan yang menyita waktu sehingga pekerjaan mempunyai pengaruh terhadap keluarga dalam memberikan perawatan (Yolla Nandha et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat beban *family caregiver* dalam merawat pasien stroke di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta berada dalam kategori sedang sebanyak 18 responden dengan persentase (58,1%) dari 31 responden. Hal ini ditunjang oleh Nandha et

al., (2020) bahwa sebanyak 18 responden (33,9%) memiliki beban dengan kategori sedang. Hasil penelitian ini dibuktikan dalam kuesioner, pada domain tekanan pribadi 63% responden menyatakan pasien stroke hampir selalu meminta pertolongan lebih banyak dari yang dibutuhkan. Selain itu 47% responden merasa pasien stroke hampir selalu mengharapkan perhatian. Selanjutnya sebanyak 45% responden sering merasa bahwa pasien stroke hampir selalu bergantung, ditambah dengan 41% responden sering merasa tidak punya cukup uang untuk melakukan perawatan pada pasien stroke. Beban fisik juga dirasakan oleh *family caregiver*, hal ini dilihat dari kuesioner yang memperlihatkan 55% responden kadang-kadang merasa kesehatannya terganggu selama merawat pasien stroke. Akan tetapi *family caregiver* juga memiliki sisi positif, hal ini ditunjukkan 63% responden tidak pernah merasa malu dengan segala bentuk perilaku pasien, selain itu 53% responden hampir selalu merasa bahwa dapat melakukan tugas merawat pasien stroke lebih baik.

Pada domain tekanan peran, sebanyak 47% responden sering merasa kehabisan waktu untuk diri sendiri, karena harus merawat pasien stroke. Menurut Siti mulyani, (2023) bahwa sebagian besar *family caregiver* (72,5%) mengalami beban sedang. Hal ini terjadi karena *family caregiver* mengalami kesulitan dalam membagi waktu, antara urusan pribadi dengan tanggung jawab merawat pasien stroke.

Tanggung jawab pada masa pemulihan pasien stroke yang cukup lama inilah yang menjadi hal penting peran *family caregiver* untuk merawatnya, *family caregiver* merupakan istilah dalam kesehatan yaitu seseorang yang merawat individu dengan kondisi penyakit tertentu pada keluar dari perawatan rumah sakit (Dwi Asti et al., 2021). Oleh karena itu *family caregiver* sangat dibutuhkan karena memiliki tugas membantu dalam mobilitas, komunikasi, perawatan diri, perubahan emosional dan psikologis sehingga *family caregiver* harus menyeimbangkan peran tanggung jawab ganda merawat pasien stroke serta menyesuaikan gaya hidupnya. Semakin lemah dan kronis penyakit pasien maka semakin tinggi

beban yang dialami *family caregiver* (Kiki Maria, 2022).

Beban *family caregiver* adalah tekanan yang muncul pada *family caregiver* saat melakukan perawatan pada pasien stroke. Beban tersebut dapat berupa beban fisik, psikologi, dan keuangan. Dampak yang berpengaruh pada kondisi kesehatan *family caregiver* meliputi kelelahan, gangguan tidur, tidak nafsu makan, sakit kepala, dan tekanan darah tinggi. Beban *family caregiver* juga berpengaruh pada kondisi emosi seperti stres, gelisah dan khawatir dengan kondisi pasien (Nandha Ariska et al., 2020). Keterlibatannya dalam merawat anggota keluarga yang sakit dan dapat berupa hilangnya waktu kerja karena harus merawat anggota keluarga yang sakit (Surya et al., 2021).

4. Tingkat Kualitas Hidup Pasien Stroke di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan hasil tabulasi antara karakteristik pasien stroke dengan kualitas hidup didapatkan bahwa usia dengan kualitas hidup pasien stroke sedang yaitu >65 tahun 7 responden (22,6%). Usia merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien stroke, semakin tua pasien stroke maka kualitas hidup akan semakin rendah. Pasien yang berusia di atas 60 tahun memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan pasien stroke yang berusia 22-35 tahun, dan usia diatas 55 tahun akan beresiko terkena serangan stroke (Abdu et al., 2022b). Berdasarkan jenis kelamin dengan kualitas hidup sedang yaitu berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 responden (72,2%) menyatakan bahwa laki-laki memiliki kualitas hidup yang menurun karena disebabkan oleh sejumlah faktor yaitu semakin lama laki-laki menjalani pengobatan maka semakin menurun kualitas hidupnya. Abdu et al., (2022), pendidikan dengan kualitas hidup sedang yaitu SMA sebanyak 9 responden (50,0%). Menurut peneliti pendidikan seseorang tidak secara signifikan berpengaruh dengan pengetahuan dan kualitas hidup, mereka mempunyai cara tersendiri untuk mencari informasi terkait penyakit dan perawatannya. Dan untuk status pekerjaan dengan kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 13 responden (72,2%) tidak bekerja Pasien

stroke laki-laki yang tidak bekerja cenderung memiliki beban psikologis terhadap tanggung jawab ekonomi untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Kecacatan fisik yang diakibatkan oleh stroke dan perasaan tidak berdaya akibat tidak mampu memenuhi kebutuhan keluarga dapat berdampak pada resiko depresi. Oleh karena itu, pasien stroke yang tidak bekerja akan memiliki kualitas hidup yang menurun (Astrid, 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien stroke memiliki kualitas hidup yang beragam, mulai dari yang rendah hingga yang tinggi. Hasil uji univariat pada kualitas hidup pasien yang dapat dilihat pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 30 responden kurang dari setengahnya responden memiliki kualitas hidup sedang yaitu 17 responden (54,8%), sebanyak 6 responden memiliki kualitas hidup rendah (19,4%), dan 8 responden memiliki kualitas hidup tinggi (25,8%). Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien stroke sebagian besar adalah sedang. Hasil ini dapat dibuktikan dalam kuesioner pada domain aspek fisik yaitu 43% responden menyatakan masalah yang dialami saat berjalan menggunakan alat bantu jalan, selain itu 48% responden memiliki masalah penglihatan saat menonton televisi dan 51% responden memiliki masalah pada saat melakukan pekerjaan sehari-hari di rumah. Menurut (Rismawan et al., 2021) Sebagian besar responden dengan kualitas hidup sedang yaitu (64,2%) menunjukkan kualitas hidup pada aspek fisik mengalami gangguan pada berjalan dan masalah penglihatan.

Pasien stroke biasanya kehilangan fungsionalanya dalam hal sosial, psikologis, emosional, fisik, serta dapat timbul gangguan dalam aktivitasnya sehari-hari sehingga pada pasien yang mengalami stroke 6 bulan pertama, pasien merasa mengalami perubahan kesehatan, kualitas hidupnya cenderung buruk, sehingga pasien tersebut harus merespon dan menyesuaikan diri setelah stroke untuk memaksimalkan kualitas hidup .

Kualitas hidup juga mempengaruhi tingkat kesembuhan seseorang, jika kualitas hidup tidak baik maka mempengaruhi proses penyembuhan itu

sendiri, karena kualitas hidup terdapat dalam diri sendiri. Sebaliknya, kualitas hidup lebih baik maka proses penyembuhan selanjutnya dapat berjalan lebih cepat untuk meminimalisir stroke berulang terjadi. Kualitas hidup dapat dimaknai dari sudut pandang kehidupan, posisi yang dirasakan individu adalah yang terletak dalam konteks budaya atau sistem nilai dan hubungannya dengan individu adalah yang terletak dalam konteks lingkungan, budaya atau sistem nilai. Tujuan, harapan, dan masalah pribadi lainnya, seperti mobilitas, psikologi, kesedihan, dan kecemasan (Abdu et al., 2022).

Berdasarkan kualitas hidup pada aspek psikologis dalam penelitian ini dapat dilihat dari hasil wawancara dan kuesioner bahwa sebagian besar responden merasa menjadi beban bagi keluarga. Hal ini dikarenakan responden berfikir bahwa kepribadiannya berubah selama menderita stroke dan merasa berkecil hati memandang masa depan. Sebanyak 16 reponden merasa kesulitan dalam mengingat sesuatu, 54% mengatakan bahwa dirinya merasa menjadi beban bagi keluarga, dan 62% responden merasa berkecil hati memandang masa depan (Abdu et al., 2022).

5. Hubungan Beban *Family Caregiver* dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari 31 responden di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan p value $(0,030) < 0,05$. Hasil Tabel 4.5 menunjukkan bahwa *family caregiver* yang merawat pasien stroke di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang mengalami beban sedikit dengan kualitas hidup pasien stroke rendah sebanyak 5 responden (16,1%), beban ringan dengan kualitas hidup pasien stroke sedang sebanyak 4 responden (12,9%), beban sedang dengan kualitas hidup pasien stroke sedang sebanyak 14 responden (45,2%), beban berat dengan kualitas hidup pasien stroke tinggi sebanyak 0,00%.

Beban *family caregiver* menurut (Nandha Ariska et al., 2020) merupakan tekanan yang muncul pada *family caregiver* saat melakukan perawatan pada pasien stroke. Beban tersebut dapat berupa beban fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Dampak dari beban yang berpengaruh pada kondisi kesehatan *family caregiver* meliputi kelelahan, gangguan tidur, tidak nafsu makan, dan sakit kepala. Beban *family caregiver* juga berpengaruh pada kondisi emosi seperti stres, gelisah, dan khawatir dengan kondisi pasien. Beban *family caregiver* yang buruk akan menyebabkan kualitas hidup pasien stroke menurun (Putri et al., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raudhotun Nisak, (2023) pada variabel beban *family caregiver* kualitas hidup mendapatkan nilai *p value* 0,015 ($p \text{ value} < 0,05$) sehingga terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai r 0,647 yang artinya kekuatan hubungan termasuk korelasi kuat. Disebabkan karena *family caregiver* yang mempunyai beban buruk seperti adanya stres dan depresi karena harus menjaga dan merawat pasien stroke, merasakan kelelahan, sulitnya membagi waktu dan ketergantungan pasien stroke sehingga mempengaruhi kualitas hidup pasien stroke memburuk dapat mempengaruhi kesembuhan pasien stroke, dan juga menyebabkan lamanya proses penyembuhan bagi pasien stroke.

Kualitas hidup merupakan persepsi seseorang tentang posisinya dalam hidup yang berkaitan dengan tujuan, harapan, dan standar. Kualitas hidup terdiri dari kondisi fisik, kondisi psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Namun, penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Susi Puspasari, (2023) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara beban *family caregiver* dengan kualitas hidup pasien stroke ($p > 0,05$). *Family caregiver* yang memiliki beban sedikit atau tidak ada beban maka kualitas hidup pasien stroke lebih baik. Karena *Family caregiver* yang tidak terbebani maka membuat kualitas hidup pasien yang lebih baik. Peneliti menunjukkan bahwa beban pada *family caregiver*

pasien stroke muncul dari beratnya tugas merawat. Meskipun banyak beban yang dirasakan, ada tema positif yang muncul dari pengalaman *family caregiver*, seperti rasa cinta, pencapaian, kesembuhan pasien stroke, dan kenyamanan dalam merawat. Hal ini menunjukkan bahwa perawatan dapat memberikan makna dan tujuan, menjadikan tanggung jawab tersebut terasa lebih ringan dan bermakna, sehingga kualitas hidup yang diperoleh pasien stroke lebih baik.

C. Keterbatasan Penelitian

Sebagian responden *family caregiver* meminta untuk dibacakan kuesioner karena pandangan sudah tidak jelas, serta peneliti terkendala dengan bahasa tidak bisa berbahasa jawa (kromo inggil) sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama.