

GAMBARAN RESILIENSI PENDERITA STROKE TAHAP REHABILITATIF DI WILAYAH KELURAHAN MOJOSNGO JEBRES SURAKARTA

Steffania Ennos¹⁾, Rufaida Nur Fitriana²⁾, Ratih Dwilestari³⁾

¹⁾²⁾³⁾Universitas Kusuma Husada Surakarta

^{*)}Penulis Korespondensi

email correspondent : steffaniaennos2@gmail.com

ABSTRAK

Prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun. Faktor yang mempengaruhi pemulihan tergantung pada tingkat keparahan kerusakan otak, komplikasi yang terjadi dan kemampuan perawatan diri pasien dan dukungan dari keluarga atau perawat serta perawatan rehabilitasi yang sesuai juga memberikan efek signifikan. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran resiliensi pasien stroke tahap rehabilitatif di Puskesmas Sibela Mojosongo Jebres Surakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan desain survei menggunakan kuesioner yang telah divalidasi. Sampel penelitian terdiri dari 44 pasien stroke yang masuk pada tahap rehabilitatif. Hasil analisis menunjukkan aspek terbesar pasien adalah *reaching out* dengan nilai 3,886 sedangkan paling rendah adalah aspek empati sebesar 3,682. Tingkat resiliensi pasien stroke pada tahap rehabilitatif di Puskesmas Sibela Mojosongo Jebres Surakarta pada kategori tinggi dengan nilai 78-100 sebesar 100%. Penelitian ini menegaskan pentingnya peran serta tenaga kesehatan, keluarga dan lingkungan dalam mendukung tercapainya resiliensi yang baik untuk pasien stroke.

Kata kunci: hipertensi, rehabilitatif, resiliensi, stroke

ABSTRACT

The prevalence of stroke in Indonesia increased every year. Factors that influence recovery depend on the severity of brain damage, complications that occur and the patient's self-care ability and support from family or caregivers. as well as appropriate rehabilitation treatment also has a significant effect. The aim of the research was to determine the resilience of stroke patients in the rehabilitative stage at the Sibela Mojosongo Jebres Health Center, Surakarta. This research used a quantitative descriptive approach with a survey design using a validated questionnaire. The research sample consisted of 44 stroke patients who entered the rehabilitative stage. The results of the analysis showed that the biggest aspect for patients was reaching out with a value of 3.886, while the lowest was the empathy aspect with a value of 3.682. The resilience level of stroke patients at the rehabilitative stage at the Sibela Mojosongo Jebres Health Center, Surakarta, was in the high category with a score of 78-100, which was 100%. This research emphasized the importance of the role of health workers, family and the environment in supporting the achievement of good resilience for stroke patients

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab disabilitas nomor satu dan penyebab kematian nomor tiga didunia setelah penyakit jantung dan kanker, baik dinegara maju maupun berkembang. Pada tahun 2023 Kementerian Kesehatan RI melalui Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr Mahar Mardjono Jakarta bekerja sama dengan Indonesian Stroke Society dan Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia kembali menyelenggarakan Peringatan hari Stroke Sedunia atau *World Stroke Day* yang setiap tahunnya diperingati pada tanggal

29 Oktober bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat global tentang penyakit stroke serta bermaksud untuk memperkuat gagasan bahwa stroke itu dapat dicegah sedini mungkin. Di Indonesia stroke menjadi penyebab kematian utama.

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi stroke diIndonesia meningkat dari 7 per 1000 penduduk pada tahun 2013, menjadi 10,9 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Menurut *Data Institute for Health Metrics and Evaluation* pada tahun 2019 menunjukkan stroke sebagai penyebab kematian utama di Indonesia. Stroke merupakan penyakit

serebrovaskuler atau pembuluh darah otak yang ditandai dengan kematian jaringan otak atau infark serebral, hal tersebut terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak atau keadaan dimana sel-sel otak mengalami kerusakan, karena tidak mendapatkan oksigen dan nutrisi yang cukup keadaan pasien stroke dapat mempengaruhi munculnya depresi maupun hopelessness seperti tingkat pendidikan, lama menderita, kemampuan fungsional, umur, penyakit penyerta, gangguan kognitif dan dukungan keluarga. .

Stroke merupakan suatu keadaan darurat medis yang serius. sekitar 30% dari penderita stroke meninggal dalam waktu tiga bulan. Selain itu terdapat tujuh aspek yang membuat seseorang individu menjadi kuat atau resiliensi. Aspek regulasi emosi, *impulse control*, optimistis, *causal analysis*, empati, *self-efficacy* dan *reaching out*. Hasil penelitian Martinez-Marti & Ruch (2016) yang dikutip oleh Kaffatan, Fendy & Rini Sugiarti (2022), menyatakan bahwa adanya pengaruh positif, *self-efficacy*, *optimism*, dukungan sosial, harga diri dan kepuasan hidup berpengaruh terhadap resiliensi.

Stroke dapat menyebabkan gangguan pada area otak yang berfungsi sebagai neurobehavior sehingga dapat menimbulkan gejala psikiatri seperti depresi pasca stroke. Depresi terjadi akibat salah satu komplikasi setelah mengalami serangan stroke (pasca-stroke) dan dihubungkan dengan menurunnya fungsi penyembuhan, aktivitas atau dukungan sosial fungsi kognitif (Helty 2023).

Oleh karena itu penderita stroke diharapkan memiliki resiliensi atau ketahanan sebagai kemampuan untuk bangkit kembali dari kesulitan, frustrasi, kemalangan dan sangat penting untuk seseorang termasuk pasien (Helty 2023). Maka dari itu diperlukan resiliensi pada proses rehabilitatif pasien stroke bertujuan untuk memperoleh kekuatan psikologis dan biologis yang digunakan untuk menguasai perubahan-perubahan yang ada secara sukses. (Helty 2023). Menurut (Hendriani 2016) sehingga dibutuhkan proses resiliensi terhadap perubahan yang terjadi yaitu terbagi menjadi empat fase terdiri fase stress, fase adaptasi dan fase resilien yang setiap individu nya berbeda-beda dalam prosesnya.

Responden yang akan diteliti dengan kriteria yang menggambarkan resiliensi penderita stroke memiliki 7 aspek resiliensi Dengan respon subjek mampu mengontrol emosi, mampu mengendalikan

diri, mampu bersosialisasi, mau kolaboratif terhadap pengobatan, memiliki rasa empati, memiliki semangat akan sembuh dan mampu untuk meraih keberhasilan dalam sesuatu tantangan. Menurut Kusyuni & Bayu (2022), faktor resiko stroke ditunjukkan dengan pengaruh internal dari individu : jenis kelamin, usia dan keturunan.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Sibela Mojosongo Jebres didapatkan data dari Perawat Puskesmas Sibela bahwa selama bulan Mei 2024 terdapat 78 pasien stroke. Setelah dilakukan pemberian kuesioner kepada 5 pasien stroke di Puskesmas Sibela Mojosongo Jebres Surakarta yang memiliki resiliensi yang tinggi didapatkan 3 pasien dengan kriteria skor kuesioner >90, dan 2 pasien memiliki resiliensi yang cukup dengan kriteria skor kuesioner <70. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran resiliensi penderita stroke taha rehabilitatif di wilayah Kelurahan Mojosongo Jebres Surakarta.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah menggunakan metode kuantitatif jenis deskriptif dengan mendeskripsikan, meneliti, menjelaskan dan menarik kesimpulan fenomena yang dapat diamati dengan menggunakan angka-angka. Populasi pada penelitian ini sebanyak 78 pasien yang mengalami stroke di wilayah kerja Puskesmas Sibela Mojosongo. Sampel pada penelitian ini sebanyak 44 pasien penderita stroke di Puskesmas Sibela Mojosongo Jebres Surakarta dari jumlah data periode 2024.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu penderita stroke tahap rehabilitatif, penderita stroke dengan penyakit penyerta seperti jantung, hipertensi dan gagal ginjal dan penyakit penyerta lainnya dan penderita stroke yang dapat memahami pertanyaan. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu penderita stroke yang tidak sadarkan diri. Peneliti dibantu oleh kader di Puskesmas Sibela Mojosongo Jebres Surakarta dalam membagikan alat penelitian kuesioner.

Alat penelitian yang digunakan ini adalah Kuesioner psikometri *resiliency scale* menurut teori Connor-Davidson (CD-RISC-25). Tempat penelitian ini dilakukan di wilayah Kelurahan Mojosongo Jebres Surakarta, dengan rancangan penelitian *door to door* dilakukan dengan cara mendatangi responden dirumah lalu membagikan

kuesioner. Sedangkan waktu penelitian pada bulan Oktober-November 2024, yang sebelumnya telah lolos kaji etik dengan nomor surat 2.237/IX/HREC/2024 dari RSUD Dr Moewardi, Surakarta.

HASIL PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada wilayah Mojosongo Kelurahan Jebres Surakarta dengan menganalisis gambaran resiliensi penderita stroke pada tahap rehabilitatif di wilayah tersebut. Gambaran resiliensi ini dianalisis pada tiap dimensi

yang terkait dengan tahapan rehabilitatif pasien, meliputi 6 aspek, antara lain reaching out, empati, kausal, impuls Kontrol, optimisme, regulasi emosi dan efikasi diri. Tujuan penelitian ini sendiri adalah untuk mengetahui gambaran resiliensi pada pasien stroke yang telah memasuki tahap rehabilitatif. Selain menganalisis gambaran resiliensi, peneliti juga melakukan kajian terkait dengan karakteristik responden sebagai berikut.

Hasil analisis responden berdasarkan usia di Puskesmas Sibela Mojosongo pada bulan Oktober – November 2023 dapat dilihat pada Tabel 4.1 berikut.

Tabel 4.1 Distribusi responden sesuai dengan usia

Variabel	N (jumlah)	Rerata Usia (tahun)	Min- maks	Standar Deviasi
Usia Responden	44	64,9	52 - 83	8,10

Sumber: data primer diolah dengan bantuan komputer (2024)

Berdasarkan hasil analisis di atas menunjukkan bahwa rata-rata usia responden yang mengikuti penelitian ini di Puskesmas Sibela Mojosongo pada bulan Oktober – November 2024 sekitar 64,9 tahun atau 64 tahun 11 bulan. Usia minimal responden yang ikut penelitian ini adalah 52 tahun dan usia paling tinggi (tua) adalah 83 tahun dengan rentang simpangan bakunya (standar deviasi) sebesar 8,10. Secara matematis usia responden yang ikut penelitian ini adalah $64,9 \pm 8,10$ tahun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari (2023) menyatakan bahwa kejadian

stroke pada usia 65 tahun terbanyak adalah stroke berat, sedangkan pada usia 50 – 55 tahun biasanya terjadi stroke sedang. Menurut Yueniwati (2016) usia menjadi salah satu penyebab kejadian adanya stroke hemoragik, di mana hampir 30% stroke dialami oleh orang dengan usia ≤ 65 tahun dan 70% dialami pada usia ≥ 66 tahun.

Hasil analisis univariate pada distribusi responden sesuai dengan jenis kelamin yang mengikuti penelitian ini di Puskesmas Sibela Mojosongo pada bulan Oktober – November 2024 dapat dilihat pada Tabel 4.2 berikut.

Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	19	43,18%
Laki-laki	25	56,82%
Total	44	100%

Sumber: data primer diolah dengan bantuan komputer (2024)

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden laki-laki lebih banyak, yaitu sebesar 56,82% sedangkan sisanya adalah perempuan sebesar 43,18%. Berdasarkan Kusyani dan Bayu (2022) yang mengkaji mengenai faktor-faktor resiko terjadinya stroke, di mana salah satu faktor resiko internal stroke dan tidak dapat diubah adalah jenis kelamin. Pria lebih rentan dan lebih banyak menderita stroke karena pria kebanyakan merokok dan minum alcohol sehingga memicu terjadinya stroke.

Prevalensi kejadian hipertensi baik pada perempuan maupun laki-laki adalah sama, namun perempuan masih dilindungi oleh hormon estrogen.

Hormone estrogen membantu membuat pembuluh darah lebih elastis selain itu juga mampu meningkatkan high density lipoprotein (HDL) sehingga tekanan darah cenderung menurun (Ikhwan *et al.*, 2017). Namun setelah manopause kadar estrogen akan menurun sehingga potensi terkena tekanan darah tinggi sangat besar.

Laki-laki lebih rentan terkena hipertensi dibandingkan perempuan utamanya karena 2 faktor, yaitu faktor hormonal dan gaya hidup (Meliana, 2021). Faktor hormonal, di mana laki-laki tidak memiliki hormone estrogen yang mampu melindungi pembuluh darah dari peradangan dan reaksi oksidatif, sehingga rentan terjadi kerusakan.

Selain itu karena tidak adanya hormone estrogen, membuat pembuluh darah laki-laki lebih kaku dibandingkan perempuan (Ayukhaliz, 2020).

Hasil analisis responden berdasarkan jenis

pekerjaan yang pernah atau sedang dijalani pasien di Puskesmas Sibela Mojosongo Jebres pada bulan Oktober – November 2024 dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	%
Tidak bekerja	36	81,82%
Purna Tugas (Guru, PDAM, Dosen, RS)	4	9,09%
Ibu Rumah Tangga	3	6,82%
Wiraswasta	1	2,27%
Total	44	100%

Sumber: data primer diolah dengan bantuan komputer (2024)

Hasil distribusi di atas menunjukkan bahwa paling banyak responden di Puskesmas Sibela Mojosongo Jebres pada bulan Oktober – November tahun 2024 adalah tidak bekerja dengan persentase sebesar 81,82%. Kemudian diikuti responden purna tugas atau pensiunan guru, dosen, pegawai rumah sakit negeri dan pegawai PDAM sebanyak 9,09%, ibu rumah tangga sebesar 6,82% dan wiraswasta sebesar 2,27%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Helda *et al.*, (2022) mengenai hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi penderita stroke, menyatakan bahwa jenis pekerjaan tidak mempengaruhi adanya kejadian stroke dan tindakan

resiliensi pada pasien dengan nilai $p=0,117$ dan ODD ratio sebesar 1,782. Jenis pekerjaan ini akan mempengaruhi bentuk dan banyaknya aktivitas dari responden, di mana kurangnya aktivitas menyebabkan kesehatan fisik dan mental terganggu (Rofiq, 2023). Jika sudah kena stroke dan tidak bekerja maka kemampuan dalam pembiayaan pengobatan akan menurun, sehingga memungkinkan terjadinya demotivasi dan perburukan prognosis dari penyakit tersebut (Sultan dan Tukaedja, 2023).

Hasil analisis distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada Tabel 4.4 berikut.

Tabel 4.4 Distribusi responden sesuai dengan tingkat pendidikan

Pendidikan Orang tua	Frekuensi	%
Tidak bersekolah	33	75%
SD	2	4,55%
SMP	1	2,27%
SMA/SMK	5	11,36%
Sarjana	3	6,82%
Total	44	100%

Sumber: data primer diolah dengan bantuan komputer (2024)

Berdasarkan hasil distribusi di atas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden terbanyak di Puskesmas Sibela Mojosongo Jebres Surakarta pada saat pengumpulan data adalah tidak bersekolah sebesar 75%, terbanyak kedua yaitu SMA/SMK sebanyak 11,36%, kemudian sarjana 6,82%, pendidikan SD sebesar 4,55% dan paling sedikit adalah SMP sebanyak 2,27%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiman *et al.*, (2024) bahwa kebanyakan responden di Posyandu Lansia Sabar Hati Banyuwangi memiliki tingkat pendidikan 45,3% tidak bersekolah sehingga memiliki tingkat resiliensi rendah (77,4%) dengan kecemasan yang

tinggi (73,6%). Menurut Siyoto dan Muhammad (2015) menyatakan bahwa individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan dan pemahaman terhadap sesuatu. Jika pengetahuan dan pemahaman semakin tinggi maka semakin baik pula dalam menyikapi dan menerakan tindakan untuk meningkatkan kualitas kesehatannya (Budiman *et al.*, 2024). Penelitian Umbas *et al.*, (2019) bahwa penderita hipertensi paling banyak memiliki tingkat pendidikan sekoalh dasar sebesar 63,84%.

Hasil distribusi mengenai riwayat penyakit yang diderita oleh responden sebagai berikut.

Tabel 4.5 Distribusi penyakit yang diderita pasien

Penyakit	Frekuensi	Persentase
Stroke + hipertensi	31	70,45%
Stroke	1	2,27%
Stroke + DM +hipertensi	3	6,82%
Stroke + hipertensi + kolesterol	4	9,09%
Stroke + hipertensi + asam urat	1	2,27%
Stroke + demensia	1	2,27%
Stroke + hipertensi + pasca OP katarak	2	4,55%
Stroke + hipertensi + pasca OP ring jantung	1	2,27%
Total	44	100

Sumber: data primer diolah dengan bantuan komputer (2024)

Berdasarkan hasil distribusi di atas, penyakit paling banyak diderita pasien saat pemeriksaan dan pengambilan data adalah stroke dan hipertensi sebesar 70,45%, komplikasi stroke hipertensi kolesterol sebesar 9,09% dan komplikasi stroke hipertensi diabetes mellitus sebesar 6,82%.

Penyakit penyerta ini memberikan dampak dan pengaruh yang besar pada potensi stroke menurut penelitian yang disampaikan oleh Helda *et al.*, (2022) dengan nilai $p < 0,001$ dan ODD ratio sebesar 3,447. Hal ini berarti dengan adanya penyakit penyerta maka akan meningkatkan resiko terjadinya stroke sebesar 3,447 kalinya. Penyakit penyerta

seperti diabetes mellitus, dimana kondisi darahnya kental yang berakibat aliran jumlah darah yang masuk ke otak akan berkurang, ditambah lagi kadar gula yang tinggi menyebabkan mudah terjadi gumpalan darah yang mengalir ikut pembuluh darah menyebabkan penghambatan suplai darah ke otak. Hal ini menyebabkan potensi terjadi stroke tinggi (Setyaputera *et al.*, 2023).

Hasil analisis distribusi mengenai hasil pemeriksaan tekanan darah baik diastolic maupun sistolik responden pada saat pengambilan data dapat dilihat pada Tabel 4.6 berikut.

Tabel 4.6 Hasil pemeriksaan tekanan darah responden

Tekanan Darah	N (Jumlah)	Tekanan Darah Rata-Rata (mmHg)	Min - Maks	Standar Deviasi
Diastolik	44	84,98	70 – 90	6,4
Sistolik	44	135,66	120 - 160	8,41

Sumber: data primer diolah dengan bantuan komputer (2024)

Sesuai dengan hasil distribusi hasil pemeriksaan tekanan darah responden di Puskesmas Sibela Mojosongo Jebres diperoleh hasil bahwa rata-rata tekanan diastolic pasien sebesar 84,98mmHg. Nilai tekanan darah diastolic paling rendah adalah 70mmHg dan tertinggi 90mmHg dengan standar deviasi 6,4. Secara kesimpulan untuk tekanan diastolic pasien sebesar $84,98 \pm 6,4$ mmHg.

Berdasarkan pemeriksaan tekanan sistolik pasien di Puskesmas tersebut menunjukkan bahwa rata-rata tekanan sistoliknya sebesar 135,66 mmHg dengan nilai minimal 120 mmHg dan maksimal 160mmHg. Standar deviasi yang diperoleh pada analisis tersebut adalah 8,41 sehingga dapat disimpulkan rentang tekanan sistolik pasien sebesar

$135,66 \pm 8,41$ mmHg.

Berdasarkan JNC7 yang disampaikan oleh Sulaeman *et al.*, (2022) bahwa klasifikasi responden di Puskesmas Sibela Mojosongo Jebres Surakarta berada pada kondisi normal tinggi (diastolic 85-89mmHg dan sistolic 130-139mmHg). Hal ini menunjukkan kondisi responden pada kondisi yang cukup baik karena tekanan darah yang terekam dalam kondisi normal tinggi atau belum masuk hipertensi (Sulaeman *et al.*, 2022). Hal ini diduga karena responden sudah masuk pada tahap rehabilitative sehingga ada control tekanan darah yang dilakukan oleh petugas kesehatan setempat.

Hasil analisis tiap aspek resiliensi pasien disajikan pada Tabel 4.7 berikut.

Tabel 4.7 Hasil analisis tiap aspek dalam dimensi Resiliensi Pasien

Aspek Tiap Dimensi Resiliensi	Nilai Rerata	Nilai Standar Deviasi
Regulasi emosi (<i>emotion regulation</i>)	3,848	0,092
Impuls control (<i>Impulse control</i>)	3,727	0,133
Optimisme (<i>Optimism</i>)	3,864	0,041
Analisis Kausal	3,75	0,438
Empati	3,682	0,601
Efikasi Diri (<i>Self efficacy</i>)	3,826	0,125
<i>Reaching out</i>	3,886	0,06

Sumber: data primer diolah dengan bantuan komputer (2024)

Berdasarkan analisis hasil tiap aspek pada dimensi resiliensi, di mana diperoleh nilai rerata paling besar pada aspek reaching out sebesar 3,886 dengan standar deviasi 0,06, kemudian terbanyak kedua pada aspek optimism sebesar 3,864 dengan standar deviasi 0,041, begitu juga regulasi emosi pada terbanyak ketiga yaitu sebesar 3,848 dengan standar deviasi 0,092 dan efikasi diri sebanyak 3,826 dengan standar deviasi sebesar 0,125 pada urutan keempat. Sedangkan pada aspek analisis

kausal, impuls kontrol dan empati berturut-turut 3,75; 3,727% dan 3,682.

Berdasarkan hasil analisis di atas, tingkat resiliensi pasien di Puskesmas Sibela Mojosongo Jebres Surakarta pada periode Oktober sampai November 2024 berada pada kategori tinggi dengan rentang nilai 78 – 100 sebesar 100%.

Tabel 4.8 Gambaran tingkat resiliensi pasien

Interval Nilai Resiliensi	Frekuensi	Persentase	Kategori
0 - 68	0	0	Rendah
69 - 77	0	0	Sedang
78 - 100	44	100%	Tinggi

Sumber: data primer diolah dengan bantuan komputer (2024)

Hasil pada penelitian ini mengenai tingkat resiliensi pasien atau responden di Puskesmas Sibela Mojosongo Jebres Surakarta pada periode Oktober sampai November 2024 menunjukkan resiliensi pada kategori tingkat tinggi/baik dengan nilai 78-100 sebanyak 100%. Hal ini berarti pasien atau responden di Puskesmas Sibela tersebut saat rehabilitative memiliki dukungan yang positif baik dari tenaga kesehatan, diri sendiri maupun

lingkungan. Hasil penelitian Umbas *et al* (2019) menyatakan bahwa ciri utama pribadi dengan resiliensi yang tinggi adalah kemampuan mempertahankan perasaan positif, kesehatan dan energy dalam keseimbangan. Seseorang tersebut memiliki kemampuan dalam menyelesaikan permasalahan dengan baik, harga diri meningkat, begitu juga konsep diri dan juga makin percaya diri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sibela Mojosongo Jebres Surakarta pada periode Oktober sampai November 2024 mengenai gambaran resiliensi pasien stroke pada tahap rehabilitasi dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat resiliensi pasien stroke pada tahap rehabilitatif di Puskesmas Sibela Mojosongo Jebres Surakarta pada kategori tinggi dengan nilai 78-100 sebesar 100%.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sibela Mojosongo Jebres Surakarta pada periode Oktober sampai November 2024 mengenai gambaran resiliensi pasien stroke pada tahap rehabilitasi dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan referensi materi pada proses pembelajaran berkelanjutan mengenai gambaran resiliensi pasien stroke tahap rehabilitasi.

2. Bagi peneliti

Dapat dijadikan referensi materi pada proses pembelajaran berkelanjutan mengenai aspek dimensi resiliensi dan gambaran tingkat resiliensi pada pasien stroke tahap rehabilitasi untuk lebih dikembangkan faktor-faktor yang dominan berpengaruh pada proses resiliensi.

3. Bagi responden

Dapat dijadikan edukasi baik untuk responden maupun keluarga responden dalam melakukan resiliensi pasien stroke khususnya tahap rehabilitasi sehingga mampu mempertahankan kualitas hidup yang baik bagi pasien pasca

stroke. Serta mampu mempertahankan 7 aspek-aspek resiliensi dengan baik.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan dan menjadi sumber data untuk penelitian selanjutnya.

5. Bagi puskesmas

Saran yang dapat diberikan pada pihak Puskesmas perlu dilakukan kerja sama yang efektif antara Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sibella dengan keluarga pasien dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan resiliensi pasien, selain itu melakukan monitoring dan mengevaluasi secara berkala tingkat resiliensi dari pasien-pasien stroke tersebut

[https://e-](https://e-journal.unair.ac.id/JPKM/article/view/2544/1871)

[journal.unair.ac.id/JPKM/article/view/2544/1871](https://e-journal.unair.ac.id/JPKM/article/view/2544/1871)

DAFTAR PUSTAKA

Ayukhaliz. (2020). *Faktor Risiko Hipertensi di Wilayah Pesisir (Studi Pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Timur)*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. diakses 22 Januari 2025. https://scholar.google.co.id/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=htYX9t4AAAAAJ&citation_for_view=htYX9t4AAAAAJ:IjCSPb- OGe4C

Budiman et al. (2024). Hubungan Dislipidemia Hipertensi dan Diabetes Melitus dengan Kejadian Miokard Akut. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. hal 32-37. diakses 22 Januari 2025. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/33642>

Helda et al. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Resiliensi Keluarga Penderita Stroke Iskemik Serangan Pertama di RS Otak Dr. Drs.M Hatta (RSOMH) Bukittinggi 2022. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. vol.6 no. 1, diakses 22 Januari 2025. <<https://scholarhub.ui.ac.id/epidkes/vol6/iss1/2/>>

Helty . (2023). *Resiliensi Pasien Penyakit Kronis*. Pekalongan: NEM.

Hendriani. (2016). Pengembangan Modul Intervensi untuk Meningkatkan Resiliensi pada Individu yang Mengalami Perubahan Fisik menjadi Penyandang Disabilitas. *Insan Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*. vol. 1 . no 1, diakses 10 Mei 2024,

Ikhwan. M. Livana. PH & Hermanto. (2017). Hubungan Faktor Pemicu Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Kesehatan : Sekolah Tinggi Ilmu Kendal*. vol. 10. no. 2, diakses 22 Januari 2025.

Kaffatan, Fendy Suhariadi & Rini Sugiarti. (2022). Resilience in stroke patients. *Healthcare Journals*. vol. 10. no 16-17, diakses 3 April 2024, <<https://www.mdpi.com/2227-9032/10/11/2281>>.

Kemenkes RS Sardjito. (2019). *Tingkatkan Kualitas Hidup Pasien Stroke Dengan Layanan Neuro Restorasi*, diakses 4 Juli 2024, <https://sardjito.co.id/2019/05/27/tingkatkan-kualitas-hidup-pasien-stroke-dengan-layanan-neuro-restorasi/>

Kusyani & Bayu, A.K. (2022). *Asuhan Keperawatan Stroke untuk Mahasiswa dan Perawat Profesional*. Bogor: Guepedia.

Marti, Martinez & Willibald Ruch. (2016). Character Strengths Predict Resilience Over and Above Positive affect, Self-efficacy, Optimism, Social Support, Self-esteem and Life Satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*. diakses 4 April 2024, <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17439760.2016.1163403?src=>>>.

Meliana. (2021). *Faktor Risiko Usia, Jenis Kelamin Dan Obesitas Dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Puluwatu Kota Kendari*, diakses 22 Januari 2025,

- <http://repository.poltekkeskdi.ac.id/view/cr eators/Meliana=3AMeliana=3A=3A.html>
- Permatasari. (2023). Penyebab Stroke Perspektif Kesehatan Mental. *Jurnal Impresi Indonesia*. diakses 22 Januari 2025. <https://jii.rivierapublishing.id/index.php/jii/article/view/1790/33>
- Setyaputera et al. (2024). Hubungan Religious Coping dengan Resiliensi pada Pasien Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan. *Jurnal Sehat Mandiri*. vol. 18 no.1, diakses 22 Januari 2025. <<https://jurnal.poltekkespadang.ac.id/ojs/index.php/jsm/article/view/800>>
- Siyoto, S., & Muhamad, A.S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Sleman: Literasi Media Publishing.
- Sulaeman, K. R., Setianingsih, C., & Saputra, R. E. (2022). Analisis Algoritma Support Vector Machine Dalam Klasifikasi Penyakit Stroke Support Vector Machine Algorithm Analysis In Stroke Disease Classification. *E-Proceeding of Engineering*. vol. 9 no. 3. hal 922–928. diakses 22 Januari 2025. <https://openlibrary.telkomuniversity.ac.id/pustaka/files/178509/jurnal_eproc/analisis-algoritma-support-vector-machine-dalam-klasifikasi-penyakit-stroke.pdf>
- Sultan & Tukaedja. (2023). *Pengalaman Penderita Post Stroke yang Mengalami Hemiparesis dalam Mencapai Resiliensi di Kelurahan Tamamaung Kota Makassar*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar. diakses 22 Januari 2025. <<http://repository.stikstellamarismks.ac.id/228/2/full.pdf>>.
- Umbas et al. (2019). Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*. vol. 7. no 5, diakses 22 Januari 2025
- Yueniwati, Y.(2016). *Pencitraan pada Stroke*. Malang : Universitas Brawijaya Press.