

**PENINGKATAN *SELF CARE* SEBAGAI UPAYA PASIEN PASCA STROKE****Nurul Hidayah<sup>1</sup> Rahmi Syarifatun Abidah<sup>2</sup>**<sup>1</sup>Str Keperawatan Malang, Poltekkes Kemenkes Malang.<sup>2</sup> Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto**ABSTRACT**

*The impacts caused by stroke include weakness or paralysis of the extremities and impaired vision due to limited field of vision. This causes the inability of stroke sufferers to carry out activities and self-care independently. This study aims to determine the efforts of post-stroke patients in improving self-care in Ngampelsari Village, Candi District, Sidoarjo Regency. The design of this study is a descriptive case study consisting of 2 subjects as respondents according to the specified criteria. This study was conducted on June 11, 2024 - June 15, 2024. Data collection was carried out by interviews and observations. Sample selection was carried out in pairs (matching). The results of the study showed that the subjects had made efforts to improve self-care needs which included meeting the needs for air, drinking, eating, elimination and cleanliness, activities and rest, solitude and social interaction, prevention from danger, and increasing development in social groups.*

**Keywords:** *Improvement efforts, Self Care, Post Stroke*

**A. PENDAHULUAN**

Salah *Self care* merupakan salah satu teori keperawatan yang dikemukakan oleh Dorothea Orem. Tujuan dari aplikasi teori ini adalah perawat berupaya untuk meningkatkan kemandirian klien sehingga klien dapat berfungsi secara optimal. Menurut Orem, asuhan keperawatan ini dilakukan dengan keyakinan bahwa setiap orang mempelajari kemampuan untuk merawat diri sendiri sehingga dapat membantu individu memenuhi kebutuhan hidup, memelihara kesehatan dan kesejahteraan (Aligood & Tomey, 2016)

*Self care* merupakan aktivitas dan inisiatif dari individu serta dilaksanakan oleh individu itu sendiri dalam memenuhi serta mempertahankan kehidupan, kesehatan serta kesejahteraan. *Self care agency* merupakan suatu kemampuan individu untuk melakukan perawatan diri sendiri yang dapat dipengaruhi oleh usia, perkembangan, sosiokultural, kesehatan, dan lain-lain. *Self care* dapat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan misal Diabetes melitus, fraktur, stroke, dan lain-lain. (Hellqvist, 2021; Martínez et al., 2021)

Stroke secara nyata menjadi penyebab kematian dan kecacatan di seluruh dunia. Stroke juga merupakan penyebab utama kecacatan jangka panjang, dan memiliki dampak emosional dan sosial-ekonomi besar pada pasien, keluarga, dan layanan kesehatan. Stroke bersama dengan penyakit arteri koroner, diperkirakan akan menjadi penyebab utama hilangnya tahun-tahun kehidupan sehat (Feigin et al., 2023)

Menurut WHO (*World Health Organization*), kematian akibat stroke sebesar 51% di seluruh dunia disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Selain itu, diperkirakan sebesar 16% kematian stroke disebabkan tingginya kadar glukosa darah dalam tubuh. Tingginya kadar gula darah dalam tubuh secara patologis berperan dalam peningkatan konsentrasi glikoprotein, yang merupakan pencetus beberapa penyakit vaskuler. Kadar glukosa darah

yang tinggi pada saat stroke akan memperbesar kemungkinan meluasnya area infark karena terbentuknya asam laktat akibat metabolisme glukosa secara anaerobik yang merusak jaringan otak. (Mosenzon et al., 2023)

Pada tahun 2021, tingkat kematian stroke karena usia ialah 41,1% dalam 100.000 kematian, meningkat 8,4% dari tahun 2011, dan jumlah kematian akibat stroke yang sebenarnya meningkat 26,3% selama periode waktu yang sama. Pada tahun 2021, terdapat 7,44 juta kematian yang disebabkan oleh stroke di seluruh dunia (3,71 juta kematian akibat stroke iskemik, 3,38 juta kematian akibat pendarahan intraserebral, dan 0,36 juta akibat pendarahan subaraknoid). (Topçuoğlu, 2022)

Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7 per mil dan yang terdiagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 per mil. Pada tahun 2018, prevalensi stroke di Indonesia adalah 10,9 per 1.000 orang, meningkat 56% dari tahun 2013. (Venketasubramanian et al., 2022)

Prevalensi penyakit stroke pada kelompok yang didiagnosis nakes serta yang didiagnosis nakes atau gejala meningkat seiring dengan bertambahnya umur, tertinggi pada umur  $\geq 75$  tahun (43,1‰ dan 67,0‰). (Gao et al., 2023) Prevalensi stroke yang terdiagnosis nakes maupun berdasarkan diagnosis atau gejala sama tinggi pada laki-laki dan perempuan. (Setyopranoto et al., 2019)

Prevalensi stroke cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan pendidikan rendah baik yang didiagnosis nakes (16,5‰) maupun diagnosis nakes atau gejala (32,8‰). Prevalensi stroke di kota lebih tinggi dari di desa, baik berdasarkan diagnosis nakes (8,2‰) maupun berdasarkan diagnosis nakes atau gejala (12,7‰). Prevalensi lebih tinggi pada masyarakat yang tidak bekerja baik yang didiagnosis nakes (11,4‰) maupun yang didiagnosis nakes atau gejala (18‰). Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis atau gejala lebih tinggi pada kuintil indeks kepemilikan terbawah dan menengah bawah masing masing 13,1 dan 12,6 per mil. (Abdulsalam et al., 2024)

Dampak yang ditimbulkan dari penyakit stroke pada setiap pasien berbeda-beda tergantung dari bagian otak yang terkena injuri, keparahan injuri, dan status kesehatan seseorang, namun secara umum dampak tersebut dapat dikelompokkan menjadi empat yaitu dampak fisik atau biologis, dampak psikologis, dampak sosial dan spiritual. (Shatri & Senst, 2023) Dampak penyakit stroke tersebut menyebabkan pasien mengalami Masalah *self care* atau ketergantungan kepada orang lain dan membutuhkan bantuan keperawatan secara berkesinambungan agar secara bertahap pasien dan keluarga dapat melakukan perawatan diri (*self-care*) secara mandiri. (Tiwari et al., 2021)

Hasil penelitian yang dilakukan A. Suhardingsih dkk, dengan judul “peningkatan self-care agency pasien dengan stroke iskemik setelah penerapan self-care regulation model” sampel sebanyak 40 pasien stroke iskemik trombotik yang menjalani perawatan (rawat inap) di Unit stroke Seruni, Seruni A dan Seruni B IRNA Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya, yang dipilih secara non probability sampling (consecutive sampling) menjadi subjek penelitian ini, selanjutnya dibagi menjadi dua kelompok subjek perlakuan 20 orang dan kelompok kontrol 20 orang. Pemilihan sampel dilakukan berpasangan (matching) yaitu sampel yang dijadikan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dipilih dengan matching umur dan jenis kelamin hasil Pemberian asuhan keperawatan *self-care regulation model* pada pasien stroke iskemik meningkatkan interpretasi pasien tentang penyakitnya dan strategi koping yang positif serta penilaian pasien akan keberhasilan koping yang digunakan dapat menurunkan *therapeutic self-care demands*

dan meningkatkan kemampuan perawatan diri (*self-care agency*). (Tsiakiri et al., 2023)

Hasil penelitian “Pengaruh Pemberian Discharge Planning Terhadap Pengetahuan Perawatan Diri (*Self Care*) Pada Pasien Pasca Stroke Di Ruang Buogenville Rsud Dr.H.Abdul Moeloek Propinsi Lampung” pada 1 Januari 2022 dengan sampel penelitian yang diambil yaitu 108 responden. Berdasarkan penelitian yang dilakukan diperoleh hasil bahwa sebelum dilakukan *discharge planning* sebagian besar pasien pasca stroke memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 67,7% dan sebagian kecil pasien pasca stroke memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 1,9%. Sedangkan setelah dilakukan *discharge planning* hampir seluruh pasien pasca stroke memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 62,0% dan sebagian kecil pasien pasca stroke memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 2,8%. Dari uji yang dilakukan mendapatkan nilai  $T = -21,398$  dan  $p\text{-Value} = 0,000$  dimana  $p\text{-Value} < 0,05$  artinya adalah ada pengaruh pemberian *discharge planning* terhadap pengetahuan terhadap perawatan diri (*self care*) pada pasien pasca stroke di ruang Bugenvile RSUD DR H Abdul Moeloek provinsi Lampung tahun 2021. Melihat hasil penelitian ini maka *discharge planning* pada pasien pasca stroke perlu dilakukan oleh perawat.

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Ngampelsari Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo pada 6 November 2023 ditemukan bahwa sebanyak 6 orang menderita stroke dan 3 orang atau 50% sudah bisa berjalan, 1 orang atau 17% sudah bisa melakukan aktivitas sehari-hari, 2 orang atau 33% ekstermitas atas bagian kanan mengalami kelumpuhan, 1 orang atau 17% mengalami kelumpuhan ekstermitas bawah, 3 orang atau 50% aktivitas sehari-hari membutuhkan bantuan orang lain.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti ingin meneliti tentang Upaya Pasien Pasca Stroke Dalam Peningkatan *Self Care* Di Desa Ngampelsari Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo.

## B. METODE PENELITIAN

Studi Kasus (*Case Study*) adalah penelitian yang dilakukan dengan meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal di sini dapat berarti satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Namun dianalisis secara mendalam, meliputi aspek yang sangat luas, serta penggunaan berbagai teknik secara integrative. (Busetto et al., 2020). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan metode studi kasus. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat. (Siedlecki, 2020). Dalam studi kasus ini, peneliti ingin mengetahui Bagaimana Upaya pasien Pasca Stroke dalam Peningkatan *Self Care* Di Desa Ngampelsari Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo

Subjek dalam penelitian ini adalah dua responden dengan pasien pasca stroke. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Ngampelsari Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo. Selama 3 hari pada tanggal 11 – 15 Juni 2024. Fokus studi kasus ini adalah mengetahui Upaya Pasien Pasca Stroke Dalam Peningkatan *Self Care* Di Desa Ngampelsari Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo. Cara ukur yang digunakan yaitu dengan wawancara terpimpin dan alat ukur yang digunakan yaitu lembar wawancara, lembar kuesioner dan lembar observasi. Metode pengumpulan data adalah dengan menggunakan

lembar wawancara, lembar observasi, dan kuesioner. Metode wawancara menggunakan metode wawancara terpimpin.(Scheibelhofer, 2023). Penelitian ini menggunakan instrumen pedoman wawancara terpimpin (*structured interview*). Instrumen penelitian disusun oleh peneliti disesuaikan dengan aspek kebutuhan *self care* pada pasien stroke

## C. HASIL PENELITIAN

### 1. Kriteria Subjek Penelitian

**Tabel 1. Tabel Gambaran Subyek Penelitian**

Keterangan	Subjek 1	Subjek 2
<b>Nama (Inisial)</b>	Tn. M	Ny. K
<b>Suku</b>	Jawa	Jawa
<b>Asal</b>	Sukorejo	Sukorejo
<b>Pendidikan terakhir</b>	SMA	Belum Tamat SD
<b>Pekerjaan</b>	Swasta	Ibu Rumah Tangga
<b>Usia</b>	67 Th	59 th
<b>Keluhan yang di alami oleh subjek</b>	Kelemahan pada ekstermitas bawah bagian kiri	Kelemahan pada ekstermitas atas dan bawah bagian kiri
<b>Keterangan</b>	Subjek 1	Subjek 2
<b>Kedudukan dalam keluarga</b>	Kepala keluarga	Ibu keluarga

### 2. Hasil Wawancara

#### a. Pertemuan Pertama

##### 1) Pemenuhan kebutuhan udara

##### **Subjek 1**

“Saya biasaya membuka jendela setiap pagi sampai sore agar udara bisa masuk dan tidak pengap. Dengan begitu saya bisa mendapatkan udara yang segar meskipun saya sedang berada didalam rumah”

##### **Subjek 2**

“Saya biasanya membuka jendela agar udara bisa masuk terkadang saya juga duduk didepan jika didalam ruangan terasa pengap”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1&2 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare* yaitu memenuhi kebutuhan udara. Membuka jendela agar udara bisa masuk kedalam rumah, bernafas tanpa gangguan dan tidak menggunakan alat bantu peralatan oksigen.

Dari hasil Observasi terlihat jendela dan pintu-pintu rumah terbuka. Subjek terlihat bernapas tanpa bantuan alat. Tidak terlihat adanya tanda-tanda kesulitan bernapas

2) Pemenuhan kebutuhan minum

**Subjek 1**

“Biasanya saya minum air putih kurang lebih 1,5-2 liter/hari, saya minum air banyak agar saya tidak lemas”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil observasi terlihat bibir lembab dan anemis. Tidak ada tanda-tanda dehidrasi dan kekurangan cairan. **Subjek 2**

“Saya sehari minum 4-5 gelas air putih”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 2 belum melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil observasi bibir terlihat kering sedikit pucat, terlihat lemah

3) Pemenuhan kebutuhan makan

**Subjek 1**

“Saya makan 3 kali/hari rutin setiap hari, saya imbangi dengan sayur dan buah-buahan saya sudah bisa makan sendiri tidak dibantu, tetapi membersihkan dan mencuci peralatan makanan saya dibantu oleh istri saya”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil observasi terlihat subjek 1 dibantu istrinya membersihkan tempat bekas makan.

**Subjek 2**

“Saya makan terkadang 2 kali terkadang 3 kali dibantu suami saya untuk menyuapi, untuk mencuci peralatan makan dan menyiapkan suami saya yang melakukannya”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 2 belum melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare* yaitu memenuhi kebutuhan makannya.

Dari hasil observasi terlihat bekas piring makanan di meja di depan subjek belum dirapikan

4) Pemenuhan kebutuhan Eliminasi dan Kebersihan

**Subjek 1**

“Saya biasanya BAK sehari 6-8 kali, kalau saya minumnya banyak BAK nya jadi lebih sering, sedangkan untuk BAB setiap pagi hari sekali. Kegiatan BAK dan BAB saya lakukan secara mandiri, tetapi untuk Cebok saya dibantu istri. Saya mandi 2 kali sehari pagi dan sore, saya

mandi pakai gayung saya mandi sendiri memakai sabun dan shampo juga menggosok gigi. Saya bisa memakai pakaian sendiri. Saya biasanya memakai celana terlebih dahulu baru saya memakai baju”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil observasi rambut, telinga, hidung, mulut, gigi, kulit, leher, kuku terlihat bersih.

## Subjek 2

“Saya BAK 5-6 kali sehari untuk BAB 2 hari sekali dibantu suami saya, karena saya tidak bisa cebok dan menyiram sendiri saya kesulitan untuk melakukannya. Untuk mandi saya mandi 2 kali sehari dibantu suami saya juga, karena saya kesulitan melakukannya kalau gosok gigi saya bisa sendiri. Saya berpakaian juga dibantu suami saya”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 2 belum melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil observasi rambut, hidung, mata, mulut dan gigi terlihat bersih sedangkan telinga, leher, kuku kaki terlihat kotor.

## 5) Pemenuhan kebutuhan Aktivitas dan Istirahat.

### Subjek 1

“Saya setiap pagi melakukan senam ling tien kung, saya menjadi instruktur seminggu 6 hari melakukan senam ling tien kung dan libur pada hari senin, pada sore hari saya biasanya jalan-jalan dengan menuntun sepeda saya selalu berusaha agar hari-hari saya ada kegiatan yang saya lakukan. Untuk istirahat Pada siang hari saya tidur 1 jam sedangkan pada malam hari saya jam 09.00 sudah tidur dan bangun saat subuh sekitar jam 04.00 pagi cukuplah bagi saya untuk istirahat dengan waktu selama itu”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil observasi terlihat subjek berjalan-jalan menuntun sepeda miliknya. Tidak ada tanda-tanda mengantuk atau kurang waktu tidur.

### subjek 2

“Jalan-jalan dipagi hari diam menemani suami ditempat kerja sampai waktu pulang ke rumah, istirahat ditempat kerja suami, tidur siang lebih lama kurang lebih 3-4 jam karena saat malam hari susah tidur hanya 4 jam mungkin karena saya kebiasaan tidur siang terlalu lama ditempat kerja suami saya”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 2 belum melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil observasi terlihat subjek duduk ditempat kerja suami. Terlihat lemah dan menguap beberapa kali

## 6) Pemenuhan Kebutuhan Menyendiri dan Interaksi Sosial

**Subjek 1**

“Saya suka berbincang-bincang dan menyapa para tetangga itu senjatanya untuk menghilangkan stress, kalau untuk waktu menyendiri ya saya lakukan sa’at sholat biar khusyu’ jadi saya butuh waktu sendiri”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil observasi terlihat subjek menyapa para tetangga saat mengantar pulang didepan rumahnya.

**Subjek 2**

“Saya selalu bersama suami saya dan saya jarang bertemu dengan teman-teman saya sekarang semenjak saya sakit”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 2 belum melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil observasi subjek terlihat selalu bersama suaminya

## 7) Pemenuhan pencegahan dari bahaya

**Subjek 1**

“Saya agak kesulitan saat berjalan jadi saya menggunakan tongkat untuk membantu saya berjalan ditangga atau jalan menurun, terkadang saya menuntun sepeda saat jalan-jalan sore untuk membantu saya agar tidak terjatuh”

**Subjek 2**

“Saya berjalan menggunakan bantuan tongkat agar saya tidak jatuh”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1&2 belum melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil observasi terlihat subjek 1 jalan-jalan menuntun sepeda miliknya. Dari hasil observasi terlihat subjek 2 menggunakan tongkat saat berjalan

## 8) Peningkatan perkembangan dalam kelompok social

**Subjek 1**

“Saya mengikut perkumpulan tahlilan setiap malam jumat, yasinan dan perkumpulan kelompok senam ling tien kung”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

**Subjek 2**

“Sekarang saya sudah berhenti mengikuti kegiatan kelompok dulu saya pernah ikut tahlilan tapi sekarang saya sudah tidak lagi aktif dalam kegiatan tersebut”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 2 belum melakukan upaya untuk

peningkatan *selfcare*

b. Pertemuan Kedua

1) Pemenuhan kebutuhan udara

**Subjek 1**

“Saya biasaya membuka jendela setiap pagi sampai sore agar udara bisa masuk dan tidak pengap. Dengan begitu saya bisa mendapatkan udara yang segar meskipun saya sedang berada didalam rumah”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil Observasi terlihat jendela dan pintu-pintu rumah terbuka. Subjek terlihat bernapas tanpa bantuan alat. Tidak terlihat adanya tanda-tanda kesulitan bernapas.

**Subjek 2**

“Saya biasanya membuka jendela agar udara bisa masuk terkadang saya juga duduk didepan jika didalam ruangan terasa pengap”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 2 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil observasi terlihat jendela rumah terbuka. Subjek 2 terlihat tidak menggunakan alat bantuan bernapas, tidak terlihat tanda-tanda kesulitan bernapas.

2) Pemenuhan kebutuhan minum

**Subjek 1**

“Biasanya saya minum air putih kurang lebih 1,5-2 liter/hari, saya minum air banyak agar saya tidak lemas”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil observasi terlihat bibir lembab dan anemis. Tidak ada tanda-tanda dehidrasi dan kekurangan cairan.

**Subjek 2**

“Saya sekarang sehari minum 7-8 gelas air putih”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 2 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil observasi bibir lembab, tidak ada tanda-tanda dehidrasi.

3) Pemenuhan Kebutuhan Makan

**Subjek 1**

“Saya makan 3 kali/hari rutin setiap hari, saya imbangi dengan sayur dan buah-buahan saya sudah bisa makan sendiri tidak dibantu, tetapi membersihkan dan mencuci peralatan makanan saya dibantu oleh istri saya”



Dari data menunjukkan bahwa subjek 1 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil observasi terlihat subjek 1 istri membantu mencuci peralatan makanan.

### **Subjek 2**

“Saya makan terkadang 2 kali terkadang 3 kali dibantu suami saya untuk menyuapi, untuk mencuci peralatan makan dan menyiapkan suami saya yang melakukannya, karena saya masih sulit untuk melakukannya sendiri, tetapi saya masih mencoba untuk melakukannya sendiri”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 2 belum melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil observasi terlihat bekas piring makanan di meja di depan subjek belum dirapikan.

## **4) Pemenuhan Kebutuhan Eliminasi dan Kebersihan**

### **Subjek 1**

“Saya biasanya BAK sehari 6-8 kali, kalau saya minumnya banyak BAK nya jadi lebih sering, sedangkan untuk BAB setiap pagi hari sekali. Kegiatan BAK dan BAB saya lakukan secara mandiri, tetapi untuk Cebok saya dibantu istri. Saya mandi 2 kali sehari pagi dan sore, saya mandi pakai gayung saya mandi sendiri memakai sabun dan shampo juga menggosok gigi. Saya bisa memakai pakaian sendiri. Saya biasanya memakai celana terlebih dahulu baru saya memakai baju”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil observasi rambut, telinga, hidung, mulut, gigi, kulit, leher, kuku terlihat bersih.

### **Subjek 2**

Pada upaya pemenuhan kebutuhan eliminasi dan kebersihan subjek 2 belum melakukan upaya. Hal ini dibuktikan dengan hasil cuplikan wawancara sebagai berikut :

“Saya BAK 5-6 kali sehari untuk BAB 2 hari sekali dibantu suami saya, karena saya tidak bisa cebok dan menyiram sendiri saya kesulitan untuk melakukannya. Untuk mandi saya mandi 2 kali sehari dibantu suami saya juga, karena saya kesulitan melakukannya kalau gosok gigi saya bisa sendiri. Saya berpakaian juga dibantu suami saya”

Dari hasil observasi rambut, hidung, mata, mulut dan gigi terlihat bersih sedangkan telinga, leher, kuku kaki terlihat kotor.

## **5) Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas dan Istirahat**

### **Subjek 1**

Pada upaya pemenuhan kebutuhan aktivitas dan istirahat subjek 1 sudah melakukan upaya. Hal ini dibuktikan dengan hasil cuplikan wawancara

sebagai berikut:

“Saya setiap pagi melakukan senam ling tien kung, saya menjadi instruktur seminggu 6 hari melakukan senam ling tien kung dan libur pada hari senin, pada sore hari saya biasanya jalan-jalan dengan menuntun sepeda saya selalu berusaha agar hari-hari saya ada kegiatan yang saya lakukan. Untuk istirahat Pada siang hari saya tidur 1 jam sedangkan pada malam hari saya jam 09.00 sudah tidur dan bangun saat subuh sekitar jam 04.00 pagi cukuplah bagi saya untuk istirahat dengan waktu selama itu”

Dari hasil observasi terlihat subjek berjalan-jalan menuntun sepeda miliknya. Tidak ada tanda-tanda mengantuk atau kurang waktu tidur.

### **subjek 2**

Pada upaya pemenuhan kebutuhan aktivitas dan istirahat subjek 2 sudah melakukan upaya. Hal ini dibuktikan dengan hasil cuplikan wawancara sebagai berikut :

“Jalan-jalan dipagi hari diam menemani suami ditempat kerja sampai waktu pulang ke rumah, istirahat ditempat kerja suami, tidur siang kurang lebih 1-2 jam. Saya sudah mengurangi waktu tidur siang saya jadi pada saat tidur malam lebih nyenyak”

Dari hasil observasi terlihat subjek duduk ditempat kerja suami.

## **6) Pemenuhan Kebutuhan Menyendiri dan Interaksi Sosial**

### **Subjek 1**

“Saya suka berbincang-bincang dan menyapa para tetangga itu senjatanya untuk menghilangkan stress, kalau untuk waktu menyendiri ya saya lakukan sa’at sholat biar khusus jadi saya butuh waktu sendiri”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil observasi terlihat subjek menyapa para tetangga saat mengantar pulang didepan rumahnya.

### **Subjek 2**

“Saya selalu bersama suami saya dan sekarang saya sudah mulai bermain ke tetangga sehingga saya bisa berbincang-bincang dengan teman-teman saya kembali”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 2 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

Dari hasil observasi subjek terlihat selalu bersama suaminya.

## **7) Pemenuhan Pencegahan Dari Bahaya**

### **Subjek 1**

“Saya agak kesulitan saat berjalan jadi saya menggunakan tongkat untuk membantu saya berjalan ditangga atau jalan menurun, terkadang saya

menuntun sepeda saat jalan-jalan sore untuk membantu saya agar tidak terjatuh”

### **Subjek 2**

“Saya berjalan menggunakan bantuan tongkat agar saya tidak jatuh”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1&2 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

## **8) Peningkatan Perkembangan dalam Kelompok Sosial**

### **Subjek 1**

“Saya mengikut perkumpulan tahlilan setiap malam jumat, yasinan dan perkumpulan kelompok senam ling tien kung”

### **Subjek 2**

“Sekarang saya juga masih tidak aktif dalam kegiatan kelompok sosial karena saya masih belum mampu untuk melakukannya”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1&2 belum melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*

## **c. Pertemuan ketiga**

### **1) Pemenuhan kebutuhan udara**

#### **Subjek 1**

“Saya biasaya membuka jendela setiap pagi sampai sore agar udara bisa masuk dan tidak pengap. Dengan begitu saya bisa mendapatkan udara yang segar meskipun saya sedang berada didalam rumah”

#### **Subjek 2**

cuplikan wawancara sebagai berikut:

“Saya biasanya membuka jendela agar udara bisa masuk terkadang saya juga duduk didepan jika didalam ruangan terasa pengap”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1&2 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

### **2) Pemenuhan kebutuhan minum**

#### **Subjek 1**

“Biasanya saya minum air putih kurang lebih 1,5-2 liter/hari, saya minum air banyak agar saya tidak lemas”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare* yaitu memenuhi kebutuhan minumannya.

#### **Subjek 2**

“Saya sekarang sehari minum 7-8 gelas air putih “

Dari data menunjukkan bahwa subjek 2 belum melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare* yaitu memenuhi kebutuhan minumannya, subjek 2 minum air putih 4-5 gelas/hari.

Dari hasil observasi bibir terlihat kering sedikit pucat, terlihat lemah.

3) Pemenuhan Kebutuhan Makan

**Subjek 1**

“Saya makan 3 kali/hari rutin setiap hari, makan saya imbangi dengan sayur dan buah-buahan saya sudah bisa makan sendiri tidak dibantu dan selesai makan saya membersihkan dan mencuci peralatan makanan saya sendiri”

**Subjek 2**

“Saya makan terkadang 2 kali terkadang 3 kali, sudah tidak dibantu suami saya lagi, saya mencoba melakukannya sendiri meskipun agak sulit”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1&2 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

4) Pemenuhan Kebutuhan Eliminasi dan Kebersihan

**Subjek 1**

“Saya biasanya BAK sehari 6-8 kali, kalau saya minumnya banyak BAK nya jadi lebih sering, sedangkan untuk BAB setiap pagi hari sekali. Kegiatan BAK dan BAB saya lakukan secara mandiri, tetapi untuk Cebok saya dibantu istri. Saya mandi 2 kali sehari pagi dan sore, saya mandi pakai gayung saya mandi sendiri memakai sabun dan shampo juga menggosok gigi. Saya bisa memakai pakaian sendiri. Saya biasanya memakai celana terlebih dahulu baru saya memakai baju”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

**Subjek 2**

“Saya BAK 5-6 kali sehari untuk BAB 2 hari sekali dibantu suami saya, karena saya tidak bisa cebok dan menyiram sendiri saya kesulitan untuk melakukannya. Untuk mandi saya mandi 2 kali sehari dibantu suami saya juga, karena saya kesulitan melakukannya kalau gosok gigi saya bisa sendiri. Saya berpakaian juga dibantu suami saya. Saya ingin mencoba melakukannya sendiri tetapi oleh suami saya tidak boleh”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 2 belum melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

5) Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas dan Istirahat

**Subjek 1**

“Saya setiap pagi melakukan senam ling tien kung, saya menjadi instruktur seminggu 6 hari melakukan senam ling tien kung dan libur pada hari senin, pada sore hari saya biasanya jalan-jalan dengan menuntun sepeda saya selalu berusaha agar hari-hari saya ada kegiatan yang saya lakukan. Untuk istirahat Pada siang hari saya tidur 1 jam sedangkan pada malam hari saya jam 09.00 sudah tidur dan bangun saat

subuh sekitar jam 04.00 pagi cukuplah bagi saya untuk istirahat dengan waktu selama itu”

### **subjek 2**

“Jalan-jalan dipagi dan sore hari, istirahat ditempat kerja suami, tidur siang 1 jam dan tidur malam mulai jam 21.00-04.00 wib dengan nyeyak”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1&2 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

## **6) Pemenuhan Kebutuhan Menyendiri dan Interaksi Sosial**

### **Subjek 1**

“Saya suka berbincang-bincang dan menyapa para tetangga itu senjatanya untuk menghilangkan stress, kalau untuk waktu menyendiri ya saya lakukan sa’at sholat biar khusus jadi saya butuh waktu sendiri”

### **Subjek 2**

“Saya selalu bersama suami saya, terkadang saya juga menyendiri dan sekarang saya sudah mulai bermain kerumah teman-teman saya meski hanya sekedar mengobrol”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1&2 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

## **7) Pemenuhan Pencegahan Dari Bahaya**

### **Subjek 1**

“Saya agak kesulitan saat berjalan jadi saya menggunakan tongkat untuk membantu saya berjalan ditangga atau jalan menurun, terkadang saya menuntun sepeda saat jalan-jalan sore untuk membantu saya agar tidak terjatuh”

### **Subjek 2**

“Saya berjalan menggunakan bantuan tongkat agar saya tidak jatuh”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1&2 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

## **8) Peningkatan Perkembangan dalam Kelompok Sosial**

### **Subjek 1**

“Saya mengikut perkumpulan tahlilan setiap malam jumat, yasinan dan perkumpulan kelompok senam ling tien kung”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 1 sudah melakukan upaya untuk peningkatan *selfcare*.

### **Subjek 2**

“Sekarang saya sudah berhenti mengikuti kegiatan kelompok dulu saya pernah ikut tahlilan, saya mungkin berpikir untuk mengikuti kegiatan itu lagi tapi saya piker saya masih belum mampu”

Dari data menunjukkan bahwa subjek 2 belum melakukan upaya untuk

peningkatan *selfcare*

## **D. PEMBAHASAN**

### **1. Kebutuhan Udara**

Dari hasil penelitian pertemuan pertama kebutuhan udara subjek 1 membuka jendela setiap pagi sampai sore agar udara bisa masuk kedalam rumah, bernafas tanpa gangguan dan tidak menggunakan alat bantu peralatan. Pada subjek 2 juga membuka jendela agar udara bisa masuk dan keluar ruangan untuk mendapatkan udara yang lebih segar, bernafas tanpa gangguan dan tidak menggunakan alat bantu peralatan oksigen. Pada pertemuan ketiga masih sama.

Menurut peneliti subjek 1 dan subjek 2 sudah melakukan upaya untuk memenuhi kebutuhan udara, sesuai dengan penelitian yang menyatakan pemenuhan kebutuhan udara yaitu bernapas tanpa menggunakan peralatan oksigen. Upaya kedua subjek tersebut didukung oleh lingkungan yang sesuai yaitu adanya ventilasi rumah terbuka sehingga udara dapat segar masuk ke dalam rumah.(Indasah et al., 2023)

### **2. Kebutuhan air atau minuman**

Dari hasil penelitian pertemuan pertama kebutuhan air atau minuman subjek 1 minum kurang lebih 1,5-2 liter/hari atau sekitar 7-10 gelas sedangkan subjek 2 minum 4-5 gelas/hari. Hasil observasi menunjukkan bahwa subjek 2 mukosa bibir terlihat sedikit kering sedangkan subjek 1 mukosa bibirnya lembab. Pada pertemuan ketiga ada perubahan pada subjek 2 minum air 7-8 gelas perhari.

Menurut peneliti subjek 1 sudah dan subjek 2 sudah melakukan upaya untuk memenuhi kebutuhan air atau minuman, sesuai dengan penelitian yang menyatakan pemenuhan kebutuhan air atau minum tanpa adanya gangguan, kebutuhan air sesuai kebutuhan individu masing-masing atau 6-8 gelas air/hari. Upaya kedua subjek tersebut didukung oleh sistem keluarga yang diwujudkan dengan peran anggota keluarga yang selalu menyediakan air minum dan juga mengingatkan untuk senantiasa minum air yang cukup.(Armstrong & Johnson, 2018)

### **3. Kebutuhan makanan**

Dari hasil penelitian pertemuan pertama pemenuhan kebutuhan makanan subjek 1 makan 3 kali/hari sesuai porsi ditambah buah-buahan, dengan bantuan dalam menyiapkan maupun membersihkan peralatan makanan, perubahan terjadi pada pertemuan ketiga subjek 1 sudah melakukan upaya untuk menyiapkan dan membersihkan peralatan makanannya secara mandiri, sedangkan pada pertemuan pertama subjek 2 makan 2-3 kali/hari dibantu suaminya untuk menyuapi dan menyiapkan makanan. Pada pertemuan ketiga subjek 2 juga masih dibantu suaminya untuk menyiapkan peralatan dan membersihkan peralatan makanannya.

Menurut peneliti subjek 1 sudah melakukan upaya untuk memenuhi kebutuhan makanan yang diwujudkan dengan dukungan dari anggota keluarga kepada subjek 1 untuk menyiapkan dan membersihkan peralatan makanannya sendiri, sedangkan subjek 2 belum melakukan upaya untuk memenuhi kebutuhan makanan karena mengalami kelemahan pada ekstermitas kiri atas. Sesuai dengan penelitian yang menyatakan pemenuhan kebutuhan makanan tanpa gangguan, seperti dapat

mengambil makanan atau peralatan makanan tanpa bantuan.(Khara et al., 2020)

#### **4. Kebutuhan eliminasi dan kebersihan**

Dari hasil penelitian pertemuan pertama sampai dengan pertemuan ketiga pemenuhan kebutuhan eliminasi dan kebersihan subjek 1 BAK 6-8 kali/hari dan BAB 1 kali/hari dilakukan dengan bantuan dan mandi 2 kali sehari, pagi dan sore untuk memenuhi kebutuhan kebersihan dirinya juga dengan bantuan, Sedangkan subjek 2 juga demikian dari pertemuan pertama hingga pertemuan ketiga BAK 4-6 kali/hari, BAB 2 hari sekali dengan bantuan suami karena tidak bisa cebok sendiri dan mandi sendiri. Hasil observasi pada subjek 1 rambut, telinga, hidung, mulut, gigi, kulit, leher, kuku terlihat bersih. Subjek 1 mampu menggunakan pakaian secara mandiri dan rapi, sedangkan subjek 2 rambut, hidung, mata, mulut dan gigi terlihat bersih sedangkan telinga, leher, kuku kaki terlihat kotor. Subjek 2 tidak mampu menggunakan pakaian sendiri dibantu suaminya. Pada pertemuan ke tiga juga masih sama.

Menurut peneliti pada subjek 1 dan subjek 2 belum melakukan upaya untuk memenuhi kebutuhan eliminasi dan kebersihan, sesuai dengan penelitian yang menyatakan pemenuhan kebutuhan eliminasi dan kebersihan permukaan tubuh atau bagian-bagian tubuh. Penyediaan perawatan yang terkait dengan proses eliminasi, seperti kemampuan individu dalam eliminasi membutuhkan bantuan atau melakukan secara mandiri seperti BAK dan BAB. (Goldenhart & Nagy, 2022) Menyediakan peralatan kebersihan diri dan dapat melakukan tanpa gangguan. Hal ini disebabkan oleh status perkembangan yang meliputi tingkat fisik seseorang dan status kesehatan yang meliputi gambaran kondisi subjek, pada subjek 1 terjadi kelemahan fisik pada ekstermitas bagian kanan bawah sedangkan pada subjek 2 terjadi kelemahan fisik pada ekstermitas bagian kanan bawah dan atas.

#### **5. Kebutuhan aktivitas dan istirahat**

Dari hasil penelitian pertemuan pertama pemenuhan kebutuhan aktivitas dan istirahat subjek 1 setiap pagi melakukan aktivitas senam ling tien kung dan pada sore hari jalan-jalan dengan menuntun sepeda, subjek 1 selalu mengisi waktu dengan aktivitas-aktivitas, Sedangkan subjek 2 jalan-jalan dipagi hari saja selanjutnya tidak melakukan aktivitas apa-apa. Untuk istirahat subjek 1 tidur setiap hari jam 09.00 wib – jam 04.00 wib secara tertur dan pola tidur yang teratur, sedangkan subjek 2 tidur malam 3-4 jam terkadang tidur siang, tidur tidak teratur. Pada pertemuan ketiga subjek 2 sudah tidur malam dengan nyenyak selama 7 jam dan tidur siang dikurangi menjadi 1 jam.

Menurut peneliti subjek 1 sudah dan subjek 2 sudah melakukan upaya untuk memenuhi kebutuhan aktivitas dan istirahat, sesuai dengan penelitian yang menyatakan pemenuhan kebutuhan aktivitas dan istirahat. Kebutuhan aktivitas untuk menjaga keseimbangan gerakan fisik seperti berolah raga dan menjaga pola tidur atau istirahat, memahami gejala-gejala yang mengganggu intensitas tidur.(Alnawwar et al., 2023) Menggunakan kemampuan diri sendiri dan nilai serta norma saat istirahat maupun beraktivitas dan kebutuhan tidur masa dewasa tua 60 tahun ke atas adalah 6 jam/hari. Hal ini didukung oleh pola hidup dan lingkungan sesuai dengan penelitian yang di wujudkan dalam bentuk olahraga, jalan-jalan, senam dan juga tidur yang cukup dan juga lingkungan yang memadai untuk perkembangan aktivitas misalnya pengadaan senam di balai desa.(“International Journal of Sport and Exercise

Psychology (IJSEP),” 2021)

## **6. Kebutuhan menyendiri dan interaksi sosial**

Dari hasil penelitian pertemuan pertama kebutuhan menyendiri dan interaksi sosial subjek 1 sering berbincang-bincang dan menyapa para tetangga, sedangkan kebutuhan menyendirinya juga terpenuhi saat sedang melaksanakan shalat. Subjek 2 selalu bersama dengan suaminya tidak pernah berinteraksi dengan orang lain. Pada pertemuan ketiga subjek 2 sudah mampu memenuhi kebutuhan menyendiri dan juga sudah berbincang-bincang bermain kerumah teman-temannya.

Menurut peneliti subjek 1 dan subjek 2 sudah melakukan upaya untuk memenuhi kebutuhan menyendiri dan interaksi sosial, sesuai dengan penelitian yang menyatakan pemenuhan kebutuhan menyendiri dan interaksi sosial yaitu menjalin hubungan atau berinteraksi dengan teman sebaya atau saudara serta mampu beradaptasi dengan lingkungan. (Turner et al., 2024) Didukung oleh sosiokultural yang diwujudkan dengan hubungan tetangga yang baik sehingga subjek dapat membina hubungan sosial yang baik pula dan juga keluarga yang diwujudkan dalam bentuk pengertian keluarga akan kebutuhan menyendiri subjek dan tidak mengganggu subjek saat ingin sendiri, hal tersebut sesuai dengan penelitian bahwa sosiokultural dan system keluarga dapat mempengaruhi *selfcare* seseorang. (Riegel et al., 2019)

## **7. Pencegahan dari bahaya**

Dari hasil penelitian pertemuan pertama pencegahan dari bahaya subjek 1 menggunakan bantuan tongkat dan sepeda untuk mencegah resiko jatuh begitu juga dengan subjek 2 menggunakan bantuan tongkat untuk mencegah resiko jatuh. Pada hasil observasi pada subjek 1 tampak berjalan menggunakan tongkat begitu juga dengan subjek 2.

Menurut peneliti subjek 1 dan juga subjek 2 belum bisa melakukan upaya untuk pemenuhan pencegahan dari bahaya, sesuai dengan penelitian yang menyatakan pemenuhan pencegahan dari bahaya pada kehidupan manusia adalah mengerti jenis bahaya yang membahayakan diri sendiri, mengambil tindakan untuk mencegah bahaya dan melindungi diri sendiri dari situasi yang berbahaya. Hal ini disebabkan oleh status perkembangan seperti penelitian yang diwujudkan dalam kemampuan fisik yang tidak mampu untuk menghindar dengan cepat dikarenakan kelemahan fisik yang terjadi pada subjek 1 dan subjek 2.

## **8. Peningkatan perkembangan dalam kelompok sosial**

Dari hasil penelitian pertemuan pertama peningkatan perkembangan dalam kelompok sosial subjek 1 aktif dalam kelompok sosial salah satunya adalah tahlilan, yasinan dan juga kelompok senam ling tien kung, Sedangkan subjek 2 sudah tidak aktif dalam kegiatan kelompok sosial. Pada pertemuan ketiga subjek 2 juga masih tidak aktif dalam kegiatan kelompok sosial.

Menurut peneliti subjek 1 sudah melakukan upaya untuk meningkatkan perkembangan dalam kelompok sosial, sedangkan pada subjek 2 belum melakukan upaya untuk meningkatkan perkembangan dalam kelompok sosial, sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa peningkatan perkembangan dalam kelompok sosial sesuai dengan potensi, keterbatasan dan keinginan manusia pada umumnya.



Hal-hal ini dapat mempengaruhi kondisi tubuh yang dapat mempertahankan fungsi dan struktur tubuh manusia dan mendukung untuk pertumbuhan serta perkembangan manusia. (Orben et al., 2020) Hal ini dipengaruhi oleh kemampuan sosiokultural, lingkungan dan sistem keluarga, yang diwujudkan dalam tetangga yang baik dan mau menjalin hubungan dengan subjek juga lingkungan yang menampung kegiatan-kegiatan kelompok misalnya arisan dan tahlilan, sedangkan sistem keluarga pada subjek 2 yang melarang subjek 2 untuk mengikuti kegiatan kelompok dikarenakan khawatir akan kelemahan fisik yang dialami dapat menyebabkan bahaya pada subjek.

## E. PENUTUP

Pada pertemuan pertama upaya selfcare pada subjek 1 mencapai 83% dari nilai maksimal, pada pertemuan kedua upaya selfcare pada subjek 1 mencapai 87%, dan pada pertemuan ke tiga upaya self care pada subjek 1 sudah mencapai 91%. Pada pertemuan pertama upaya selfcare pada subjek 2 mencapai 54% , pada pertemuan kedua upaya selfcare pada subjek 2 meningkat menjadi 70%, dan pada pertemuan ke tiga upaya self care pada subjek 2 meningkat menjadi 83%. Baik subjek 1 maupun subjek 2 telah melakukan upaya sehingga terjadi peningkatan *selfcare* terhadap masing-masing subjek.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdulsalam, F. I., Somsri, P., Papitak, P., Tussanabunyong, K., Chaveepojnkamjorn, W., & Phoosuwan, N. (2024). Factors associated with quality of life among newly diagnosed acute ischemic stroke patients: a community-based case-control study. *PeerJ*, 12(10), e18266. <https://doi.org/10.7717/PEERJ.18266/SUPP-2>
- Alnawwar, M. A., Alraddadi, M. I., Algethmi, R. A., Salem, G. A., Salem, M. A., & Alharbi, A. A. (2023). The Effect of Physical Activity on Sleep Quality and Sleep Disorder: A Systematic Review. *Cureus*, 15(8), e43595. <https://doi.org/10.7759/CUREUS.43595>
- Armstrong, L. E., & Johnson, E. C. (2018). Water Intake, Water Balance, and the Elusive Daily Water Requirement. *Nutrients*, 10(12), 1928. <https://doi.org/10.3390/NU10121928>
- Busetto, L., Wick, W., & Gumbinger, C. (2020). How to use and assess qualitative research methods. *Neurological Research and Practice*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/S42466-020-00059-Z/TABLES/1>
- Feigin, V. L., Owolabi, M. O., Feigin, V. L., Abd-Allah, F., Akinyemi, R. O., Bhattacharjee, N. V., Brainin, M., Cao, J., Caso, V., Dalton, B., Davis, A., Dempsey, R., Duprey, J., Feng, W., Ford, G. A., Gall, S., Gandhi, D., Good, D. C., Hachinski, V., ... Zagożdżon, P. (2023). Pragmatic solutions to reduce the global burden of stroke: a World Stroke Organization–Lancet Neurology Commission. *The Lancet Neurology*, 22(12), 1160–1206. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(23\)00277-6/ASSET/A692A945-5341-4096-94FC-B58B38C693BB/MAIN.ASSETS/GR7.JPG](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(23)00277-6/ASSET/A692A945-5341-4096-94FC-B58B38C693BB/MAIN.ASSETS/GR7.JPG)
- Gao, Y., Liu, X., Liu, K., & Xu, Y. (2023). Middle Cerebral Artery Stroke. *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging*, 1–7. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-69892->

2\_1052-1

- Goldenhart, A. L., & Nagy, H. (2022). Assisting Patients With Personal Hygiene. *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK563155/>
- Hellqvist, C. (2021). Promoting Self-Care in Nursing Encounters with Persons Affected by Long-Term Conditions—A Proposed Model to Guide Clinical Care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2223. <https://doi.org/10.3390/IJERPH18052223>
- Indasah, Pramono, & Rahayu, S. (2023). Environmental Health with the Standardization of Air Ventilation Covid Radiology Examination Room-19 at Mardi Waluyo Hospital, Blitar City. *Journal for Quality in Public Health*, 6(2), 390–398. <https://doi.org/10.30994/JQPH.V6I2.464>
- International Journal of Sport and Exercise Psychology (IJSEP). (2021). *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 19(sup1), S1–S539. <https://doi.org/10.1080/1612197X.2021.1982479>
- Khara, T., Riedy, C., & Ruby, M. B. (2020). “We have to keep it a secret” – The dynamics of front and backstage behaviours surrounding meat consumption in India. *Appetite*, 149. <https://doi.org/10.1016/J.APPET.2020.104615>
- Laurent, D., Small, C. N., Goutnik, M., & Hoh, B. (2024). Ischemic Stroke. *Acute Care Neurosurgery by Case Management: Pearls and Pitfalls*, 159–172. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-99512-6\\_13](https://doi.org/10.1007/978-3-030-99512-6_13)
- Lukman, N. A., Leibing, A., & Merry, L. (2020). Self-Care Experiences of Adults with Chronic Disease in Indonesia: An Integrative Review. *International Journal of Chronic Diseases*, 2020, 1379547. <https://doi.org/10.1155/2020/1379547>
- Martínez, N., Connelly, C. D., Pérez, A., & Calero, P. (2021). Self-care: A concept analysis. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(4), 418. <https://doi.org/10.1016/J.IJNSS.2021.08.007>
- Mosenzon, O., Cheng, A. Y. Y., Rabinstein, A. A., & Sacco, S. (2023). Diabetes and Stroke: What Are the Connections? *Journal of Stroke*, 25(1), 26. <https://doi.org/10.5853/JOS.2022.02306>
- Orben, A., Tomova, L., & Blakemore, S. J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet. Child & Adolescent Health*, 4(8), 634. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30186-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3)
- Riegel, B., Dunbar, S. B., Fitzsimons, D., Freedland, K. E., Lee, C. S., Middleton, S., Stromberg, A., Vellone, E., Webber, D. E., & Jaarsma, T. (2019). Self-care research: Where are we now? Where are we going? *International Journal of Nursing Studies*, 116, 103402. <https://doi.org/10.1016/J.IJNURSTU.2019.103402>
- Scheibelhofer, E. (2023). The Interpretive Interview. An Interview Form Centring on Research Participants’ Constructions. <https://doi.org/10.1177/16094069231168748>, 22. <https://doi.org/10.1177/16094069231168748>
- Setyopranoto, I., Bayuangga, H. F., Panggabean, A. S., Alifaningdyah, S., Lazuardi, L., Dewi, F. S. T., & Malueka, R. G. (2019). Prevalence of Stroke and Associated Risk Factors in Sleman District of Yogyakarta Special Region, Indonesia. *Stroke Research*

- and Treatment*, 2019, 2642458. <https://doi.org/10.1155/2019/2642458>
- Shatri, G., & Senst, B. (2023). Acute Stroke. *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535369/>
- Siedlecki, S. L. (2020). Understanding Descriptive Research Designs and Methods. *Clinical Nurse Specialist*, 34(1), 8–12. <https://doi.org/10.1097/NUR.0000000000000493>
- Tiwari, S., Joshi, A., Rai, N., & Satpathy, P. (2021). Impact of Stroke on Quality of Life of Stroke Survivors and Their Caregivers: A Qualitative Study from India. *Journal of Neurosciences in Rural Practice*, 12(4), 680. <https://doi.org/10.1055/S-0041-1735323>
- Topçuoğlu, M. A. (2022). Stroke Epidemiology and Near Future Projection in Turkey: Analysis of Turkey Data from the Global Burden of Disease Study. *Turkish Journal of Neurology*, 28(4), 200–211. <https://doi.org/10.4274/TND.2022.31384>
- Tsiakiri, A., Vlotinou, P., Paschalidou, A., Konstantinidis, C., Christidi, F., Tsiptsios, D., Detsaridou, G., Petridou, A., Gkantzi, A., Karatzetzou, S., Tsamakis, K., Giannakou, E., Emmanouilidou, M., Vadikolias, K., & Aggelousis, N. (2023). A Scoping Review on Coping Strategies and Quality of Life of Stroke Caregivers: Often Underestimated Variables in Stroke Recovery Process? *BioMed 2023, Vol. 3, Pages 349-368*, 3(3), 349–368. <https://doi.org/10.3390/BIOMED3030029>
- Turner, S., Fulop, A., & Woodcock, K. A. (2024). Loneliness: Adolescents' perspectives on what causes it, and ways youth services can prevent it. *Children and Youth Services Review*, 157, 107442. <https://doi.org/10.1016/J.CHILDYOUTH.2024.107442>
- Venkatasubramanian, N., Yudiarto, F. L., & Tugasworo, D. (2022). Stroke Burden and Stroke Services in Indonesia. *Cerebrovascular Diseases Extra*, 12(1), 53–57. <https://doi.org/10.1159/000524161>