

## Article

### **HUBUNGAN STROKE SELF MANAGEMENT DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN STROKE**

Nisfil Mufidah<sup>1</sup>, Rahmad Wahyudi<sup>2</sup>, Zamilah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Departemen Keperawatan Medikal Bedah, STIKES Ngudia Husada Madura, Indonesia

#### SUBMISSION TRACK

Received: March 28, 2025  
Final Revision: April 15, 2025  
Available Online: April 20, 2025

#### KEYWORDS

*Stroke, Stroke Self Management and Quality Of Life*

#### CORRESPONDENCE

E-mail: nisfil\_nhm@yahoo.com

#### A B S T R A C T

Stroke is a disorder of brain function that occurs suddenly. Preliminary studies show low quality of life in stroke patients in the work area of ANNA Medika Madura General Hospital. The purpose of the study is to analyze the relationship between stroke Self-Management with the quality of life of post-stroke patients in the work area of ANNA Medika Madura General Hospital.

The research design used Analytic Correlative with Cross Sectiona approach. The study population was 35 stroke patients in the working area of ANNA Medika Madura General Hospital. The research sample of 32 respondents was selected using a simple random sampling technique. The Independent variable were stroke Self-Management and the dependent variable was quality of life. The research instrument used a Stroke Self-Management Questionnaire (SSMQ) and Quality Of Life Questionnaire (WHOqol-Breff). Test analysis using Spearman Rank statistical test.

The results of the first Spearman Rank statistical test obtained p-value=0.000 means that there was a relationship between stroke self-management and the quality of life of post-stroke patients in the work area of ANNA Medika Madura General Hospital.

Based on the results above, it is recommended that further researchers develop social support variables in post-stroke patients to be able to provide information to families to always increase motivation to always increase stroke self-management in post-stroke patients, in order to accept the reality of their quality of life.

## I. INTRODUCTION

Stroke merupakan penyakit penyebab kematian utama kedua tertinggi setelah penyakit jantung (WHO, 2018). Adapun gejala dari stroke yaitu dapat terjadi sakit kepala, hilang keseimbangan, gangguan penglihatan, hilangnya kemampuan bicara dengan jelas atau kemampuan untuk memahami pembicaraan orang lain atau lawan bicara dan gangguan penciuman (Ratna, 2019).

Menurut Hariandja (2013) Akibat stroke yang diderita oleh seseorang, klien akan menjadi tergantung pada orang lain dalam menjalankan aktivitas kehidupannya sehari-hari seperti makan, minum, mandi, berpakaian, dan sebagainya. Kemandirian dan mobilitas penderita stroke menjadi berkurang atau bahkan hilang, hal ini dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup yang dimiliki (Ngatini, dkk, 2016) dalam (Wahyuningsih Dan Astarini, 2018).

Data World Health Organization (2016) dalam (Aureliya Dan Resa Indayani, 2022) mengungkapkan bahwa kematian akibat penyakit stroke lebih banyak dibanding penyakit lain, yaitu sekitar 15 juta setiap tahun atau 30% dari kematian total pertahunnya.

Selain angka kematian tinggi akibat stroke, Indonesia juga menjadi negara dengan jumlah penderita stroke terbanyak kedua setelah Mongolia yaitu dengan Prevalensi sebanyak 3.382,2/100.000 orang. Pada tahun 2018 sebesar 10,9% dan mengalami kenaikan sebanyak 3,9% dalam 5 tahun terakhir (Kemenkes RI, 2018).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Muchlas et al, 2022) dari 41 responden di dapatkan yaitu sekitar 18 responden yang memiliki kualitas hidup buruk. Di dukung juga dengan hasil penelitian (Oktowaty et al, 2018) dari 128 responden di dapatkan 61 responden yang memiliki kualitas hidup buruk.

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan pada tanggal 07 Januari 2022 di RSUD Anna Medika Madura di dapatkan data angka kunjungan dalam tiga tahun terakhir yaitu 335 kunjungan pada tahun 2020, 371 kunjungan pada tahun 2021 dan 513 kunjungan di tahun 2022. Di dapatkan data tiga bulan terakhir pada bulan Agustus 2022-Oktober 2022 jumlah pasien stroke terdapat 106 pasien, dengan jumlah pasien pada bulan Agustus sebanyak 36 pasien, September sebanyak 36 pasien dan Oktober terdapat pasien stroke sebanyak 34 pasien. Berdasarkan wawancara yang telah di lakukan oleh peneliti terhadap 10 responden di dapatkan yang mengalami kualitas hidup buruk 6 responden (60%), kualitas hidup cukup buruk 2 responden (20%), cukup baik 1 responden (10%) dan 1 responden dengan kualitas hidup baik (10%). Dari data tersebut di dapatkan kualitas hidup responden buruk berada di aspek psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Maka dapat di simpulkan bahwa kualitas hidup pasien stroke di Wilayah Kerja RSUD Anna Medika Madura masih banyak yang rendah.

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien stroke adalah tingkat pendidikan, ekonomi, dukungan sosial, gangguan psikologi, self management, dukungan keluarga. (Pongantung et al.,

2020). Beberapa problematika pasca stroke yang menjadikan kualitas hidup pasien pasca stroke rendah diantaranya adalah ketidak mampuan fungsi dasar, ketidak mampuan dalam beraktivitas sehari-hari, ketidak mampuan bersosialisasi, kemunduran fungsi kognitif dan gangguan psikologis maupun spiritual sehingga kualitas hidup akan menurun. Dampak kualitas hidup pasien yang rendah dapat mempengaruhi setiap aspek kehidupannya, mulai dari kesehatan fisik, mental, status fungsional, kemandirian, hubungan pribadi, fungsi sosial dan seiring berjalannya waktu maka akan menurunkan keyakinan dan pandangan hidup pasien. (Pongantung et al., 2020).

Beberapa upaya yang dapat di lakukan untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien stroke antara lain meningkatkan fungsi psikologis, meningkatkan fungsi sosial dan peran pasien sesudah stroke sehingga pasien merasa lebih bermakna di dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Brillianty, 2015) dalam (Pongantung et al., 2020). Peningkatan stroke Self Management dapat membantu menurunkan stress karena perubahan kondisi fisik, perubahan emosi pada pasien sesudah stroke dan juga di butuhkan adanya dukungan keluarga terdekat dan mendampingi dalam melakukan kegiatan sehari-hari untuk meningkatkan kepercayaan diri, harga diri dan semangat untuk sembuh (Yantik, 2014) dalam (Pongantung et al., 2020).

Self Management merupakan keyakinan seseorang tentang kemampuan mereka untuk menghasilkan tindakan yang di capai dan mempunyai pengaruh pada kehidupan mereka. Keyakinan tentang Self Management akan memberikan dasar motivasi, kesejahteraan dan prestasi seseorang (Ariyanti, 2019). Penelitian yang di lakukan Jones (2011) dalam (Pongantung et al., 2020) Self Management pada pasien stroke berhubungan dengan proses penyembuhan pasien pasca stroke dan meningkatkan kualitas hidup dengan adanya bentuk dukungan keluarga yang dapat di berikan supaya kualitas hidup klien tetap maksimal salah satunya adalah Self Management salah satu dari fungsi Self Management adalah membantu individu untuk dapat mengelola diri baik dari pikiran, perasaan dan perbuatan sehingga dapat

berkembang secara optimal dalam melakukan kegiatan yang menunjang pada status kesehatan. Di harapkan dengan Self Management dapat mengoptimalkan kualitas hidup klien yang menjalani proses penyembuhan akibat penyakit penyakit yang di alami. (Pongantung et al., 2020)..

**II. METHODS**

Desain penelitian pada penelitian ini menggunakan cross-sectional. Populasi pada penelitian ini adalah pasien stroke di RSUD ANNA Medika Madura sebanyak 35 responden. Sampling yang digunakan adalah accidental sampling, didapatkan sampel sebanyak 32 responden. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien menjalani pengobatan rawat jalan di wilayah kerja RSUD ANNA Medika Madura dan pasien stroke yang kooperatif. Adapun kriteria eksklusi adalah pasien yang mengalami gangguan fungsi kognitif. Variabel independen pada penelitian ini adalah *stroke self management* dan variable dependen adalah kualitas hidup. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner *SSMQ Stroke Self Management Questionnaire* (mengukur Self management pasien stroke) dan kuesioner *WHOQoL-BREF* (mengukur kualitas hidup). Hasil penelitian kemudian dianalisis menggunakan Uji Spearman-Rank dengan nilai alpha 0.05.

**III. RESULT**

**Table 1. Distribusi frekuensi berdasar *Stroke Self Management* pasien Stroke**

<b>Stroke Self Management</b>	<b>f</b>	<b>Persen</b>
Kurang	15	46.9 %
Cukup	9	28.1 %
Baik	8	25 %
Total	32	100

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 1 menunjukkan *stroke self management* pada pasien pasca stroke di wilayah kerja RSUD ANNA Medika Madura hampir setengahnya kurang sejumlah 15 responden dengan presentase (46.9%).

**Table 2. Distribusi frekuensi berdasarkan kualitas hidup pasien Stroke**

<b>Kualitas Hidup</b>	<b>f</b>	<b>Persentase</b>
Buruk	1	3.1 %
Cukup Buruk	14	43.8 %
Cukup baik	13	40.6 %
Baik	4	12.5 %
Total	32	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan data hampir setengah dari responden memiliki kualitas hidup cukup buruk sebanyak 14 orang dengan persentase (43,8%).

**Tabel 3. Tabulasi silang hubungan antara *Stroke Self Management* dengan Kualitas Hidup pasien Stroke**

		Kualitas Hidup								Total	
		Buruk		Cukup Buruk		Cukup Baik		Baik		F	%
		F	%	F	%	F	%	F	%		
<i>Self Management</i>	Kurang	1	6.7	11	73.3	3	20.0	0	0.0	15	100
	Cukup	0	0.0	3	33.3	6	66.7	0	0.0	9	100
	Baik	0	0.0	0	0.0	4	50.0	4	50.0	8	100
<b>Uji Statistic Spearman Rank</b>											
$\alpha = 0,05$											
$P.value = 0.000$											
$r = 0,733$											

Berdasarkan tabulasi silang di atas dijelaskan bahwa pasien stroke di wilayah kerja RSUD ANNA Medika Madura yang mengatakan *self management* kurang dengan kualitas hidup buruk sejumlah 1 (6.7%), *self management* kurang dengan kualitas hidup cukup buruk sejumlah 11 (73.3%), *self management* kurang dengan kualitas hidup cukup baik sejumlah 3 (20.0%), *self management* kurang dengan kualitas hidup baik sejumlah 0 (0%) dengan total 15 (100.0%). Dan *self management* cukup dengan kualitas hidup buruk sejumlah 0 (0.0%), *self management* cukup dengan kualitas hidup cukup buruk sejumlah 3 (33.3%), *self management* cukup dengan kualitas hidup cukup baik sejumlah 6 (66.75), *self management* cukup dengan kualitas hidup baik sejumlah 0 (0.0%) dengan total 9 (100,0%). Dan *self management* baik dengan kualitas hidup buruk sejumlah 0 (0.0%), *self management* baik dengan kualitas hidup cukup buruk sejumlah 0 (0.0%), *self management* baik dengan kualitas hidup cukup baik sejumlah 4 (50.0%), *self management* baik dengan kualitas hidup baik sejumlah 4 (50.0%) dengan total 8 (100.0%).

Dari hasil uji statistik *Spearman Rank* diperoleh nilai  $p = 0,000$  berarti nilai  $p = < \alpha$  (0,05) sehingga  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  diterima. Pada penelitian ini di dapatkan nilai  $r$  atau *correlation coefficient* yaitu 0,733 di katakan jika hubungan kuat sehingga dapat di simpulkan ada hubungan *stroke self management* dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di wilayah kerja RSUD ANNA Medika Madura

#### IV. DISCUSSION

##### **Stroke Self Management Pasien Stroke Di Wilayah Kerja RSUD ANNA Medika Madura**

Berdasarkan data yang di dapat menunjukkan *stroke self management* pada pasien pasca stroke di wilayah kerja RSUD ANNA Medika Madura yang menunjukkan hampir setengahnya kurang sejumlah 15 responden dengan presentase (46.9%). Usia dan jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi *stroke self management*.

Usia berdasarkan karakteristik responden sebelumnya didapatkan bahwa hasil usia hampir setengahnya di umur Lansia Akhir sejumlah 12 responden dengan

presentase (437.5%). Semakin lanjut usia, seseorang akan mengalami kemunduran terutama di bidang kemampuan fisik sehingga akan mengalami penurunan kemampuan merawat diri Nugroho (2008) dalam (Linggi et al., 2018). Teori Orem 2001, kelompok Umur merupakan masa pertumbuhan. Kemampuan kognitif perseptual dan numerik seseorang mengalami penurunan pada umur yang lebih lanjut. Perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang mengalami kemunduran pencernaan, aktifitas fisik, mental, koneksi jantung menurun, mobilisasi dan sosial secara bertahap dikarenakan umur (Anggoniawan, 2018). Menurut peneliti penurunan kemampuan merawat diri pasti terjadi apabila seseorang sudah lanjut usia, terlebih lagi pada lansia yang mengalami stroke. Tidak hanya lansia, namun penderita yang belum memasuki usia lanjut tetapi terserang stroke juga akan mengakibatkan gangguan dalam hal mencukupi kebutuhan sehari-harinya yang berakibat dapat meningkatkan ketergantungan terhadap orang lain.

Hal ini sejalan dengan penelitian Kodri (2016) dalam (Oktari et al., 2020) Tingkat ketergantungan dalam pemenuhan aktivitas sehari hari yang ditemukan pada responden penelitian ini dapat dipengaruhi oleh usia mulai dari usia 35 tahun sampai >65 tahun, kondisi penyakit (stroke pertama), dan program rehabilitasi (lama pemulihan  $\leq 12$  bulan), setelah usia 50 tahun akan mulai mengalami penurunan secara bertahap sampai akhir hidupnya. Hal ini akibat penurunan fungsi seiring dengan bertambahnya usia dan menyebabkan ketidakmandirian dalam melakukan aktivitas sehingga mengalami ketergantungan terhadap orang terdekat. Kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari hari juga memiliki hubungan bermakna dengan status penyakit.

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor dari *stroke self management*. Berdasarkan karakteristik responden sebelumnya didapatkan bahwa hasil dari jenis kelamin responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki berjumlah 20 orang dengan presentase (62.5%). American Heart Association mengungkapkan bahwa serangan stroke lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan dibuktikan

dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa prevalensi kejadian stroke lebih banyak pada laki-laki (Tobing, 2018). Penelitian mereka juga menunjukkan bahwa laki-laki lebih beresiko 1,29 kali untuk terkena stroke dari pada perempuan pada rentang usia Lansia Akhir (Muthmainna dkk, 2018). Menurut peneliti jenis kelamin Jika mengacu pada hal ini, dengan menggunakan ungkapan Bandura, bahwa *self-efficacy* adalah kepercayaan seseorang atas keberhasilannya pada kondisi tertentu, yang mengacu pada teori sosial kognitif, maka bisa dimungkinkan bahwa faktor rendahnya tingkat *stroke self-management* responden diakibatkan oleh kurangnya responden dalam hal belajar dari pengalamannya secara model sosial, bahwa dari lingkungan yang mengancam, seseorang bisa menjadi agen perubahan atas lingkungan tersebut. Biasanya pasien pasca stroke yang berjenis kelamin perempuan lebih sensitif terhadap masalah pribadi, sosial dan kondisi kesehatan, sehingga dapat menyebabkan tekanan pada dirinya yang akan memengaruhi kualitas hidupnya. Namun tidak menutup kemungkinan juga bahwa laki-laki mempunyai kualitas hidup yang tidak baik karena beberapa faktor seperti tuntutan ekonomi, perubahan fisik, dan takut kehilangan keluarganya sendiri. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari beberapa laki-laki dan perempuan mempunyai kualitas hidup yang baik, dan sebaliknya ada juga yang mempunyai kualitas yang kurang baik

Distribusi responden berdasarkan *stroke self-management* pasien pasca stroke merupakan hasil pencapaian jawaban responden terhadap kuesioner dari 28 pertanyaan pada lembar kuesioner *stroke self-management* Questionnaire (SSMQ). Peneliti memperoleh kesimpulan bahwa *stroke self-management* pasien pasca stroke di wilayah kerja RSUD ANNA Medika Madura tergolong kurang baik, hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian, dimana berdasarkan hasil pengisian kuesioner di dapatkan kategori tertinggi berada pada no soal 8 dengan total 105 dengan pertanyaan apapun yang saya lakukan tidak akan meningkatkan kondisi saya. *Stroke self management* pasien stroke akan baik apabila pasien dapat menerapkan domain kapasitas, strategi, kepercayaan diri, dan bimbingan tenaga

kesehatan untuk bertahan dengan kondisi pasca strokenya. Untuk itu perlu adanya peran serta dari tenaga kesehatan dalam memberikan bimbingan terhadap pasien dan keluarga untuk dapat meningkatkan *stroke self management* pasien pasca stroke. Selain itu peran serta keluarga juga sangat diharapkan untuk dapat mendukung pasien dalam meningkatkan *stroke self management*.

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner di dapatkan kategori terendah berada pada no soal 1 dengan total 82 dengan pertanyaan dampak stroke bagi saya tidak bisa mengelola pemulihan dan kesehatan saya. Menurut teori Joice (2012) dalam (Samsul Hidayat, 2019) mengatakan bahwa semakin banyak orang yang pulih dari stroke sebagai hasil dari peningkatan pengetahuan klinis dan kemajuan dalam perawatan. Pasien pasca stroke diharuskan tidak hanya untuk mengelola gangguan jangka panjang yang disebabkan oleh stroke, tetapi juga pemulihan mereka yang berkelanjutan, oleh karena itu *stroke self management* tepat diberikan untuk memungkinkan pasien pasca stroke untuk perawatan diri, mengurangi risiko kekambuhan stroke, dan memaksimalkan pemulihan dan rehabilitasi mereka. Menurut peneliti pada bimbingan profesional kesehatan bisa dikarenakan mereka menganggap sudah cukup mampu mengelola manajemen diri mereka karena selama masa serangan stroke dan pengelolaan pasca stroke responden sudah cukup diberikan banyak bimbingan dan edukasi dari petugas kesehatan. Sehingga pada masa pemulihan dan kontrol mereka sudah cukup paham kondisi dan penatalaksanaan mereka pasca stroke dan tidak perlu pengulangan edukasi dari petugas kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Fadlulloh, dkk (2014) dalam (Sulistiyowatia et al., 2020) mengatakan bahwa *stroke self-management* ketergantungan sebagian juga dikarenakan responden mengalami stroke berulang dimana kondisi akan mengalami kerusakan otak lebih serius dibandingkan pasien stroke pertama, sehingga akan meninggalkan gejala sisa seperti hemiparesis, mengakibatkan pasien stroke memiliki ketergantungan dalam melakukan perawatan diri dan sebagian responden

mempunyai kekuatan otot 4 dimana kekuatan otot 4 artinya penderita stroke dapat melawan gaya gravitasi dan dapat mengatasi sedikit tahanan yang diberikan

### **Kualitas Hidup Pasien Stroke Di Wilayah Kerja RSUD ANNA Medika Madura**

Berdasarkan data yang di dapatkan pada kualitas hidup pasien stroke di wilayah kerja RSUD ANNA Medika Madura hampir setengah dari responden memiliki kualitas hidup cukup buruk sebanyak 14 responden dengan persentase (43,8%). Menurut peneliti faktor-faktor yang menyebabkan kualitas hidup responden yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan. Sebagian besar dari responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 20 orang dengan kualitas hidup cukup buruk 10 responden, cukup baik 9 responden dan baiknya 1 responden. Menurut penelitian Hafdiah et al (2018) menyatakan bahwa laki-laki memiliki kualitas hidup yang lebih rendah di banding perempuan, hal ini disebabkan oleh sejumlah faktor antar lain semakin lama pria menjalani pengobatan maka semakin rendah pula kualitas hidup mereka. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Zahilin et al (2010) dalam Sriyanti et al (2019) yang menyatakan bahwa laki-laki mempunyai skor kualitas hidup yang lebih tinggi dari pada perempuan. Dikarenakan laki-laki menunjukkan keadaan yang lebih baik dalam hal fisik, psikis, dan ingatan, sedangkan perempuan lebih banyak mengalami kecemasan setelah terkena stroke.

Hal ini didukung juga oleh peneliti yang dilakukan Selvia dan Srinalesti (2021) bahwa laki-laki memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan perempuan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh dukungan yang diberikan oleh keluarga, karena laki-laki saat sakit mendapatkan dukungan dari istri dan seluruh anggota keluarga karena merupakan tulang punggung keluarga. Menurut peneliti berpendapat bahwa laki-laki lebih mengandalkan kekuatan fisiknya sehingga ketika seorang laki-laki mengalami stroke dan kelumpuhan maka dia akan lebih berusaha lagi untuk segera sembuh karena dia merasa memiliki tanggung jawab terhadap keluarga baik dalam memberikan perlindungan maupun dalam memberikan nafkah sehingga hal ini nanti akan memacu laki-laki untuk segera sembuh.

Faktor yang kedua yaitu usia. Berdasarkan hasil data didapatkan hampir setengah dari responden memiliki usia lansia awal sebanyak 12 orang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rahmi (2014) dalam Sriyanti et al (2019) yang membuktikan bahwa usia mempengaruhi kualitas hidup penderita stroke. Pada peningkatan usia akan berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien stroke dikarenakan perubahan fungsi fisiologis pada pasien stroke. Menurut peneliti semakin tua seseorang maka semakin menurun kualitas hidupnya. Hal ini disebabkan karena penurunan struktur dan fungsi organ tubuh yang terjadi pada lansia, ditambah dengan penyakit yang dialami lansia akan membuat lansia sangat bergantung pada keluarganya dalam melakukan aktivitas, hal inilah yang akan membuat responden merasa menjadi beban dan tidak bedaya yang akhirnya menjadi pasrah dengan keadaan yang dialaminya.

Faktor yang ketiga yaitu kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden. Berdasarkan data didapatkan setengah dari responden memiliki pendidikan dasar sebanyak 13 orang dengan persentase (40,6%). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Sukron (2021) yang menjelaskan bahwa responden dengan pendidikan dasar mempunyai kualitas hidup lebih rendah dibandingkan dengan pendidikan menengah, dan ada hubungan antara pendidikan dan kualitas hidup pasien pasca stroke. Kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga tentang penyebab dan pengobatan stroke, serta kurangnya informasi tentang cara menggunakan fasilitas kesehatan yang ada, berkontribusi terhadap buruknya kualitas hidup pasien pasca stroke dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Akibatnya, ketika mereka menyerah pada Stroke, mereka cenderung putus asa dan percaya bahwa mereka tidak akan pernah pulih dan tidak akan dapat melakukan aktivitas seperti sebelumnya. Menurut peneliti kualitas hidup yang buruk pada pasien stroke biasanya banyak terjadi pada pasien yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, hal ini dikarenakan rendahnya tingkat pengetahuan pasien dan cara pengobatan akan penyakit yang diderita dan kurangnya informasi yang didapat sehingga pasien tidak dapat ditangani dengan cepat

dan benar sehingga menyebabkan penyakit semakin parah dan akan berdampak pada kualitas hidupnya.

Faktor yang keempat adalah pekerjaan. Berdasarkan data yang diperoleh, hampir separuh responden memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak 11 (34,4%) orang. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang dimiliki pasien kualitas hidup rendah. Didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Dwiyani dan Astrid (2021) yang menjelaskan bahwa ada hubungan yang kuat antara status pekerjaan dengan kualitas hidup pasien pasca stroke. Sebagian besar pasien ini percaya bahwa kondisi fisik mereka mempengaruhi kemampuan mereka untuk bekerja dan mereka sudah merasa berbeda. Kendala fisik akibat stroke serta tidak berdaya akibat ketidakmampuan emosional untuk memenuhi tuntutan keluarga, dapat menimbulkan keputusan. Akibatnya, setelah stroke seseorang yang tidak dapat kembali bekerja berisiko memiliki kualitas hidup yang kurang baik.

Menurut peneliti hal ini disebabkan karena pasien yang tidak bekerja mengakibatkan penurunan pendapatan finansial atau terganggunya situasi ekonomi rumah tangga, sehingga pasien merasa kebingungan dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya maupun berobat. Hal inilah yang nantinya dapat mempengaruhi pasien selalu bergantung terhadap orang lain yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

Berdasarkan analisis kuesioner WHOQOL-BREF didapatkan nilai rata-rata tertinggi berdasarkan domain berada pada domain 1 yaitu kesehatan fisik pada pertanyaan nomor 3 yaitu tentang pengaruh sakit terhadap aktivitas. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Kurniawan (2019) pasien stroke akan mengalami ketergantungan terhadap seseorang sehingga pasien tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, oleh karena itu dibutuhkan motivasi dan dorongan diri dari pasien stroke dan juga dukungan keluarga untuk mempercepat proses pemulihannya. Dukungan keluarga yang baik dapat memberikan memotivasi pasien sesudah stroke untuk melakukan program-program terapi dalam menjalani rehabilitasi fisik, sehingga mempengaruhi motivasi dari dalam diri pasien untuk melakukan perilaku

yang baik dalam proses kesembuhannya. Menurut peneliti pada pasien stroke merasa dirinya terganggu dengan kondisi fisiknya hal ini bisa dilihat dari bagaimana pasien stroke tidak bisa melakukan aktivitas fisik sehari-hari, sehingga pasien stroke merasa tidak puas dengan kesehatannya saat ini dan merasa dirinya kurang berharga di lingkungan keluarga dan sosial, untuk itu perlu adanya dukungan untuk membantu memberikan perawatan dan semangat agar pasien bisa menjalani proses pemulihan dan dapat mengembalikan harapan hidupnya.

Sedangkan nilai rata-rata terendah berada pada domain 4 yaitu domain lingkungan, sedangkan untuk pertanyaannya ada pada soal nomor 25 yaitu kepuasan terhadap transportasi. Menurut Russell (200) dalam Rachma (2020) Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan. Dengan kondisi fisik yang menurun akan mengganggu aktivitas-aktivitas yang biasanya dijalankan oleh pasien sebelum sakit. Menurut peneliti peneliti kualitas hidup pasien stroke dipengaruhi oleh kondisi fisik. Dengan kondisi fisik yang menurun akan menghambat aktivitas yang biasanya dilakukan baik bekerja, bersosialisasi dan berbagai aktivitas lainnya.

### **Hubungan *Stroke Self Management* Dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke Di Wilayah Kerja RSUD ANNA Medika Madura**

Dari hasil uji statistik *Spearman Rank* di dapatkan nilai korelasi positif dengan nilai  $p = 0,000$  berarti nilai  $p = < \alpha (0,05)$ . Hal ini dapat di simpulkan bahwa  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  di terima yang berarti ada hubungan *stroke self management* dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di wilayah kerja RSUD ANNA Medika Madura.

Hal ini sesuai dengan penelitian Pedro Dian Pamungkas, (2018) hasil yang menunjukkan bahwa ada hubungan *stroke self management* dengan kualitas hidup pasien pasca stroke. Sehingga *Stroke self management* mendapatkan sebuah Informasi yang telah didapatkan sesuai stimulus yang dapat meningkatkan pengetahuan, hal ini lah yang dapat menimbulkan kesadaran kepada pasien

untuk berperilaku yang dapat diharapkan, dengan adanya perubahan perilaku yang baik dan pengetahuan yang kuat membuat pasien mampu mengoptimalkan manajemen dirinya dan mampu melakukan perawatan diri menjadi lebih baik sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke.

Menurut peneliti dapat dilihat dalam kenyataan bahwa dengan kondisi pasca stroke yang penuh keterbatasan beberapa dari mereka dapat meminimalisir gejala yang timbul dengan penguatan *stroke self management*. Padahal secara sosial ekonomi mereka tergolong kelompok menengah ke bawah yang mempunyai keterbatasan untuk melakukan perawatan medis maupun terapi. Hanya berbekal *stroke self management* yang baik dan mereka dapat meminimalisir penderitaan yang timbul akibat strokenya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Boger, (2014), dalam (Riyani Wulaningsih, 2021) bahwa selfmanagement dapat meningkatkan coping untuk menyesuaikan diri dan mengatur kehidupan mereka pasca stroke, perasaan atas control mereka, dan peningkatan kualitas hidup. *Stroke self management* di artikan sebagai sebuah penguatan bagi individu dengan penyakit kronik, sebaik cara untuk meningkatkan status kesehatan dan mengurangi besarnya biaya perawatan kesehatan Wilson, (2001) dalam (Chaplin dkk, 2018). Dapat dilihat dalam kenyataan, berdasarkan pengalaman selama peneliti melakukan penelitian, bahwa dengan kondisi responden pasca stroke yang penuh keterbatasan beberapa dari mereka dapat meminimalisir gejala yang timbul dengan penguatan *stroke self management*. Padahal secara sosial ekonomi mereka tergolong kelompok menengah ke bawah yang mempunyai keterbatasan untuk melakukan perawatan medis maupun terapi

## V. CONCLUSION

Ada hubungan antara *Stroke Self Management* dengan kualitas hidup pada pasien stroke di wilayah kerja RSUD ANNA Medika Madura

## REFERENCES

- Anita, F. and Linggi, E.B. (2020) 'Gambaran Gangguan Fungsi Kognitif Pasien Paska Stroke Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar', *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 3(1), pp. 7–11. Available at: <https://doi.org/10.52774/jkfn.v3i1.50>.
- Anggoniawan, Muhammad Sulton (2018) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan *Self Management* Pada Pasien Stroke Non Hemoragik (Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Umum Jombang). Undergraduate thesis, STIKES Insan Cendekia Medika Jombang.
- Afandi, A. T., & Kurniyawan, E. H. (2017). Efektivitas Self Efficacy Terhadap Kualitas Hidup Klien dengan Diagnosa Penyakit Kronik. In *Prosiding Seminar Nasional dan Workshop Publikasi Ilmiah*.
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Kemendes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawan, & dkk. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Rehabilitasi Fisik Pasien Stroke. Retrieved February 27, 2020, from <http://repository.umy.ac.id>.
- Linggi, E. B., Alfani, K., & Lembang, M. (2018). HUBUNGAN *SELF MANAGEMENT* DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PASCA STROKE DI RUANG FISIOTERAPI RSUP. DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12(6), 675-680.
- Muchlas, R., Abraham, A., Ahmad, R. M., & Muchlas, M. R. (2022). Manuskrip R. MUCHLAS AHMAD ABRAHAM.
- Mutmainnah dkk. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stroke Pada Lansia Akhir (56-65 tahun) di Kota Makasar Tahun 2016-2019. *Jurnal Penelitian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin Makasar*.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktowaty, S., Setiawati, E. P., & Arisanti, N. (2018). Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis Degeneratif di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.24198/jsk.v4i1.19180>.
- Oktari, I., Febtrina, R., Malfasari, E., Guna, S. D., 2020. Tingkat Ketergantungan Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari Hari Berhubungan Dengan Harga Diri Penderita Stroke. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10 (2) : pp185-194.
- Pongantung, H., Anita, F., Palango, C., & Manuel, C. (2020). Hubungan Self Efficacy Dengan Quality Of Life Pada Pasien Sesudah Stroke. *Journal of Islamic Nursing*, 5(1), 21-31.
- Ratna, P. D., & Junaidi Iskandar. (2019). Penyakit-Penyakit Mematikan. Nuha Medika.
- Sulistyowati, (2020)D., Aty, Yoani. M. V. B., Gatum, Angela. M., 2020. Hubungan *Self Management* Dengan Perilaku Self Care (Dengan Pendekatan Teori Orem) Pasien Stroke Di Poli Saraf Rsud Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. *CHM-K Applied Scientifics Journal*, 3 (3), pp : 69-75.
- Sriyanti, N. P., Basit, M., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Insan, S. (N.D.) 2019. *Hubungan Kesejahteraan Spiritual Dengan Kualitas*. 1–8.
- Wahyuningsih E. (2019). Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Pemenuhan Activity of Daily Living (ADL): Eliminasi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. STIKES Muhammadiyah Klaten. p. 1.