



**HUBUNGAN KEMANDIRIAN BERAKTIVITAS SEHARI-HARI DENGAN  
KUALITAS HIDUP PENDERITA PASCA STROKE  
DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG**

**SKRIPSI**

**Oleh :**

**WIDYAWATI**

**NIM 010116A089**

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
UNGARAN  
2020**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Artikel berjudul:

**HUBUNGAN KEMANDIRIAN AKTIVITAS SEHARI-HARI DENGAN  
KUALITAS HIDUP PENDERITA PASCA STROKE  
DI RSUD TIDAR MAGELANG**

**OLEH :  
WIDYAWATI  
010116A089**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing Skripsi Program Studi keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo



Ungaran, Februari 2020

**Pembimbing Utama**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ns. Faridah Aini', is written over the bottom part of the logo's banner.

Ns. Faridah Aini, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB  
NIDN. 0629037605

# HUBUNGAN KEMANDIRIAN BERAKTIVITAS SEHARI-HARI DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA PASCA STROKE DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG

Widyawati\*, Faridah Aini\*\*, Trimawati\*\*

\* Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo

\*\* Dosen Prodi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Angka kejadian stroke di Indonesia setiap tahunnya meningkat. Pasien pasca stroke yang mengalami kelumpuhan mengalami hambatan dalam aktivitas sehari-hari sehingga menimbulkan penurunan kualitas hidup pasien pasca stroke. Penurunan kualitas hidup yang tidak tertangani akan menghambat penatalaksanaannya.

**Tujuan :** Mengetahui hubungan kemandirian beraktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup penderita pasca stroke di RSUD Tidar Kota Magelang

**Metode :** Desain pada penelitian ini menggunakan *deskriptif analisis* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang diteliti semua penderita pasca stroke rawat jalan yang berobat di RSUD Tidar Magelang dengan jumlah sampel 110. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Analisis data yang digunakan adalah *chi square*.

**Hasil :** Penderita pasca stroke di RSUD Tidar Magelang sebagian besar mempunyai jenis kelamin laki-laki (59,1%), berumur 46-55 tahun (71,8%), status pernikahan yaitu menikah (62,7%), berpendidikan SMP (31,8%), dan wiraswasta (50,0%). Penderita pasca stroke di sebagian besar mempunyai kemandirian dalam beraktivitas sehari-hari kategori ringan (41,8%) dan mempunyai kualitas hidup kategori buruk orang (41,8%). Ada hubungan yang signifikan kemandirian beraktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup penderita pasca stroke di RSUD Tidar Magelang, didapatkan *p value* sebesar  $0,000 < \alpha (0,05)$ .

**Saran :** Sebaiknya pasien pasca stroke rutin berlatih melakukan aktivitas sehari-hari sendiri dengan bimbingan keluarga sehingga akan meningkatkan kualitas hidup.

**Kata Kunci :** kemandirian beraktivitas sehari-hari, kualitas hidup, penderita pasca stroke

**Kepustakaan :** 40 (2007-2018)

## ABSTRACT

**Background:** The incidence of stroke in Indonesia is increasing every year. Post stroke patients who increase daily activities thereby increasing the quality of life of post stroke patients. A decrease in quality of life that is not handled will hamper its management.

**Objective:** To find out the relationship between the independence of daily activities and the quality of life of post-stroke patients at Tidar District Hospital, Magelang City

**Method:** The design in this study used descriptive analysis using cross sectional. The population that added all post-stroke outpatients treated at Tidar Magelang Regional Hospital with a sample size of 110. The sampling technique used was accidental sampling. Analysis of the data used is chi square.

**Results:** Most post-stroke sufferers at Tidar Magelang Regional Hospital had male sex (59,1%), increased by 46-55 years (71,8%), marital status as much as marriage (62,7%), junior high school education (31,8%), and entrepreneurs (50,0%), Most post-stroke patients have

independence in daily activities of the mild category (41,8%) and have a poor quality of life category of people (41,8%). There is a significant correlation of independence of daily activities with the quality of life of patients after stroke in Tidar Magelang Regional Hospital, p values of  $0,000 < \alpha (0,05)$  were obtained.

**Suggestion:** We recommend that patients post-stroke routinely perform daily activities themselves with family guidance will improve the quality of life.

**Keywords:** independence of daily activities, quality of life, post-stroke sufferers

**Literature:** 40 (2007-2018)

## LATAR BELAKANG

Berdasarkan data angka kejadian stroke meningkat. Setiap penambahan usia 10 tahun sejak usia 5 tahun, resiko stroke meningkat dua kali lipat dan hipertensi sebagai faktor resiko utama di Indonesia juga semakin meningkat. Diperkirakan di masa yang akan datang sekitar 12 juta penduduk di Indonesia berumur di atas 35 tahun memiliki potensi terkena serangan stroke (Yayasan Stroke Indonesia, 2012). Adapun prevalensi stroke di Indonesia umur  $\geq 15$  tahun di Jawa Tengah yaitu 7 % per 1000 penduduk dan mengalami kenaikan menjadi 11% per 1000 penduduk pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita pasca stroke antara lain usia, jenis kelamin, pendidikan, penurunan fungsi motorik, ketergantungan dalam beraktivitas, depresi, depresi komordibitas, ekonomi rendah (Dharma, 2018). Pada penelitian ini faktor yang akan diteliti adalah ketergantungan dalam beraktivitas karena penderita pasca stroke akan mengalami kelemahan pada ekstremitas yang dapat menyebabkan kesulitan dalam beraktivitas yang akan mempengaruhi tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dan dapat menurunkan kualitas hidup penderita pasca stroke. Hal tersebut sejalan dengan (Masniah, 2017) dalam penelitiannya mengatakan bahwa penderita pasca stroke mengalami gangguan fisik dan fungsional tubuh yang bersifat jangka panjang dan menimbulkan gangguan respon psikologis, sosial maupun spiritualnya yang mempengaruhi perubahan kualitas hidupnya.

Ketidakmampuan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari atau perawatan diri akibat kelemahan pada ekstremitas dan fungsi penurunan mobilitas yang dapat menghambat pemenuhan aktivitas sehari-hari (*Activity Daily Living*), menyebabkan ketidakmandirian penderita dalam melakukan perawatan diri seperti makan, berpakaian, mandi, berpindah tempat, BAB, BAK, dan bersosialisasi (Soedirman, 2014).

Pada penderita pasca stroke yang mengalami hemiparese, terdapat adanya kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Aktivitas tersebut seperti makan dan berpakaian, dimana dalam melakukan aktivitas tersebut pasien membutuhkan bantuan orang lain. Data lain yang juga didapatkan pada pasien stroke dengan usia 40 tahun yang menjalani kehidupan tanpa bantuan keluarga, akan lebih mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, hal ini tentu saja dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup penderita pasca stroke tersebut. Hal di atas memperjelas bahwa ketidakmampuan beraktivitas dialami oleh pasien pasca stroke sangat berpengaruh terhadap kehidupannya dengan melihat dampak dari stroke dimana pasien dapat mengalami penurunan status fungsional dan disfungsi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita pasca stroke (Masniah, 2017). Untuk mengetahui kemampuan kemandirian penderita pasca stroke dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dapat diukur dengan menggunakan pengukuran indeks barthel. Indeks Barthel digunakan untuk menilai kemampuan fungsional pada

penderita pasca stroke sebagai tolak ukur dalam menilai kemampuan merawat diri (Budiyono 2005, dalam Soedirman 2014).

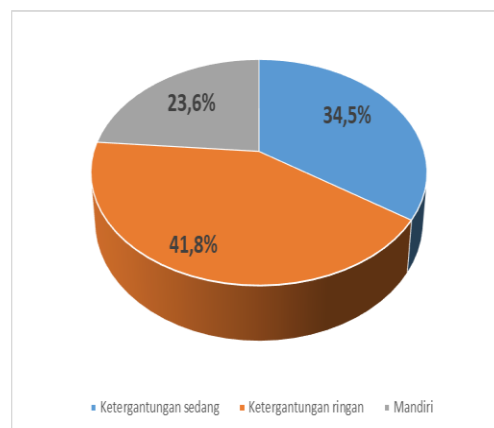
Penelitian ini dilakukan di RSUD Tidar Magelang karena dirumah sakit tersebut terdapat banyak sekali penderita pasca stroke yang menjalani rehabilitasi dan berobat dipoli saraf. Selain itu karena pada penelitian ini yang diteliti adalah penderita pasca stroke maka peneliti meneliti di rehabilitasi medik dan ruang rawat jalan (poliklinik saraf) di RSUD Tidar Magelang terdapat 2 poliklinik saraf yaitu poliklinik saraf a dan poliklinik saraf b. Data pada satu bulan terakhir terdapat 150 pasien. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 01 oktober 2019 di RSUD Tidar Magelang didapatkan pasien pasca stroke di poliklinik dan rehabilitasi medik sebanyak 150 pasien. Berdasarkan studi pendahuluan pada 8 orang yang jumlah MMSE >16 dan bersedia menjadi responden. 3 orang mengalami ketergantungan berat dengan kualitas hidup buruk, 2 orang mengalami ketergantungan sedang dengan kualitas hidup buruk dan 3 orang mengalami ketergantungan ringan dengan kualitas hidup baik.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif analisis dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilakukan di Poli Saraf dan rehabilitasi pasca stroke Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Magelang alasan dilakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Magelang karena berdasarkan data dari rekam medik diruang rehabilitasi pasca stroke dan poli saraf pada bulan September 2019 terdapat 150 penderita pasca stroke yang melakukan pengobatan rawat jalan. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 13-29 November 2019. Populasi penelitian ini adalah semua penderita pasca stroke rawat jalan yang berobat di RSUD Tidar Magelang pada bulan bulan Oktober 2019 yaitu sebanyak 150 penderita. Jumlah sampel minimal yang digunakan adalah 110 penderita pasca stroke. Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah *accidental*. Alat pengumpulan data menggunakan kesioner, untuk variabel aktivitas sehari-hari diukur menggunakan Indeks Barthel sedangkan kualitas hidup menggunakan kuesioner kualitas hidup. Analisis univariat diukur dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square*.

## HASIL PENELITIAN

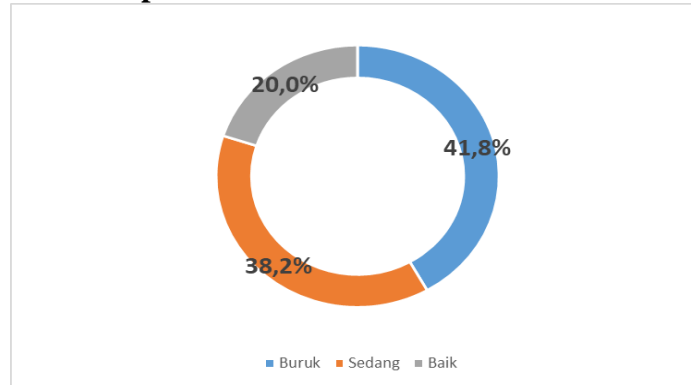
### 1. Gambaran Kemandirian dalam Beraktifitas Sehari-Hari Penderita Pasca Stroke



Gambar 1 Grafik Kemandirian dalam Beraktifitas Sehari-Hari

Penderita pasca stroke di RSUD Tidar Magelang sebagian besar mempunyai kemandirian dalam beraktifitas sehari-hari kategori ketergantungan ringan yaitu sebanyak 46 orang (41,8%).

## 2. Gambaran Kualitas Hidup Penderita Pasca Stroke



Gambar 1 Grafik Kualitas Hidup

Penderita pasca stroke di RSUD Tidar Magelang sebagian besar mempunyai kualitas hidup kategori buruk yaitu sebanyak 46 orang (41,8%).

## 3. Hubungan Kemandirian Beraktifitas Sehari-Hari dengan Kualitas Hidup Penderita Pasca Stroke di RSUD Tidar Magelang

Tabel 1 Hubungan Kemandirian Beraktifitas Sehari-Hari dengan Kualitas Hidup Penderita Pasca Stroke di RSUD Tidar Magelang

Kemandirian Beraktifitas Sehari-Hari	Kualitas Hidup						p-value
	Buruk		Sedang		Baik		
	f	%	f	%	f	%	
Ketergantungan Sedang	13	34,2	24	63,2	1	2,6	0,000
Ketergantungan Ringan	29	63,0	15	32,6	2	4,3	
Mandiri	4	15,4	3	11,5	19	73,1	
Jumlah	46	41,8	42	38,2	22	20,0	

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh hasil responden yang mempunyai kemandirian beraktifitas sehari-hari kategori ketergantungan sedang memiliki kecenderungan mempunyai kualitas hidup kategori sedang yaitu sebanyak 24 orang (63,2%), sedangkan yang mempunyai kategori ketergantungan ringan memiliki kecenderungan mempunyai kualitas hidup kategori buruk yaitu sebanyak 29 orang (63,0%) serta yang mempunyai kategori mandiri memiliki kecenderungan mempunyai kualitas hidup kategori baik yaitu sebanyak 19 orang (73,1%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan *p value* sebesar  $0,000 < \alpha (0,05)$ , maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan kemandirian beraktifitas sehari-hari dengan kualitas hidup penderita pasca stroke di RSUD Tidar Magelang.

## PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Kemandirian dalam Beraktifitas Sehari-Hari Penderita Pasca Stroke di RSUD Tidar Magelang

Hasil penelitian menunjukkan penderita pasca stroke di RSUD Tidar Magelang sebagian besar mempunyai kemandirian dalam beraktifitas sehari-hari kategori ringan yaitu sebanyak 46 orang (41,8%). Hal tersebut ditunjukkan dengan responden dapat mandi (*bathing*) sendiri (77,3%), sebagian dibantu dalam berpakaian (misal mengancing baju) (61,8%) dan masih membutuhkan bantuan ketika naik turun tangga (58,2%).

Kemandirian merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan kegiatan, atau tugas sehari-hari sendiri atau dengan sedikit bimbingan dan sesuai dengan tahapan perkembangan dan kapasitasnya (Ede, 2014). Pasien pasca stroke yang mempunyai ketergantungan ringan pasien ditunjukkan dengan kemampuan mereka yang dapat melakukan aktifitas meskipun masih ada aktifitas yang membutuhkan bantuan orang lain sehingga belum bisa disebut mandiri total. Pada fase ini pasien perlu diberikan bantuan dalam melakukan aktifitas yang dianggap pasien belum bisa melakukannya namun pasien juga perlu dilatih kembali supaya nantinya dapat melakukan secara mandiri (Widyawati, 2019). Menurut Junaidi (2011), beberapa faktor yang mempengaruhi aktivitas sehari-hari pada penderita pasca stroke, diantaranya umur.

Peneliti mendapatkan hasil bahwa responden yang mempunyai kemandirian aktivitas sehari-hari kategori ketergantungan ringan sebagian besar berumur pra lansia. Hasil penelitian ini menunjukkan penderita pasca stroke yang mempunyai kemandirian aktivitas sehari-hari kategori ketergantungan ringan sebagian besar berumur 46-55 tahun yaitu sebanyak 34 orang (73,9%) lebih banyak dari pada yang berumur 36-45 tahun yaitu sebanyak 11 orang (23,9%) dan yang berumur 56-65 tahun yaitu sebanyak satu orang responden (2,2%). Umur merupakan faktor resiko untuk terjadinya stroke yang tidak dapat diubah maupun dikendalikan oleh individu. Umur pasien dari penelitian ini termasuk dalam umur produktif dan pada umur ini akan memasuki lanjut umur. Individu yang sangat berisiko mengalami stroke adalah individu yang memiliki umur semakin bertambah yang disertai dengan penyakit degeneratif arterial (Corwin, 2012).

## **2. Gambaran Kualitas Hidup Penderita Pasca Stroke di RSUD Tidar Magelang**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita pasca stroke di RSUD Tidar Magelang sebagian besar mempunyai kualitas hidup kategori buruk yaitu sebanyak 46 orang (41,8%). Responden mempunyai kualitas hidup kategori buruk ditunjukkan dengan mereka yang merasa hidup kurang berarti (39,1%), merasa hubungan personal/sosial yang dijalani tidak memuaskan (45,5%) dan merasa kurang puas dengan dukungan yang peroleh dari teman (48,2%).

Kualitas hidup pasien pasca stroke yang buruk memberikan dampak negatif terhadap kehidupan mereka. Menurut Schulz *et.al* (2010), perasaan takut jatuh, terjadinya serangan stroke ulangan, dan bahkan perasaan tidak nyaman oleh pandangan orang lain terhadap cacat dirinya dapat menyebabkan penderita stroke membatasi diri untuk tidak keluar dari lingkungannya. Keadaan ini selanjutnya dapat mendorong penderita ke dalam gejala depresi yang berdampak pada motivasi dan rasa percaya dirinya. Depresi berat dapat menyebabkan gangguan berupa perasaan ketidakberdayaan yang berkepanjangan dan berlebih-lebihan sehingga mendorong penderita stroke untuk bunuh diri. Menurut Dharma (2018), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita pasca stroke diantaranya adalah umur.

Kualitas hidup pasien pasca stroke yang buruk terjadi pada umur produktif. Gaya hidup masyarakat usia produktif saat ini yang kurang sehat seperti merokok, stress kurang tidur dan sebagainya menyebabkan banyak dari mereka mengalami stroke. Penderita pasca stroke yang berusia produktif cenderung lebih rendah kualitas hidupnya yang mana dimungkinkan mengalami penurunan harga diri. Hasil penelitian menunjukkan dari 46 responden yang mempunyai kualitas hidup kategori buruk ternyata sebagian besar berumur 46-55 tahun (80,4%) lebih banyak dari pada yang berumur 36-45 tahun (17,4%) dan yang berumur 25-35 tahun (2,2%). Hubungan umur dengan kualitas hidup sangat kompleks. Ditemukan banyak penelitian menyebutkan tingkat umur berkebalikan dengan domain fisik, semakin lanjut umur seseorang, fungsi tubuhnya semakin menurun. Pada penderita pasca stroke, kualitas hidup penderita umur < 50 tahun akan

lebih baik daripada penderita pasca stroke umur > 50 tahun. Umur merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang, karena pada umur > 50 tahun seseorang sudah mengalami penurunan fungsi organ-organ tubuh. (Mollaoglu, 2013).

### **3. Hubungan Kemandirian Beraktivitas Sehari-Hari dengan Kualitas Hidup Penderita Pasca Stroke di RSUD Tidar Magelang**

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan kemandirian beraktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup penderita pasca stroke di RSUD Tidar Magelang. Hal ini ditunjukkan dengan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan *p value* sebesar  $0,000 < 0,05$  ( $\alpha$ ). Menurut *Health-Related Quality Of Life* (HRQOL) dalam Dharma (2011), kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa konsep-konsep kehidupan terkait kesehatan yang terdiri dari beberapa dimensi salah satunya adalah dimensi fisik yang memiliki indikator yaitu mobilitas fisik, energi, penglihatan, bahasa, perawatan diri dan motorik halus. Adapun skor kualitas hidup responden dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu faktor fisik, masalah psikologis, nyeri, dukungan keluarga dan depresi (Anggraeni, 2016). Sedangkan menurut Karunia (2016), pasca terserang stroke pasien 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 pasca stroke dan dukungan keluarga agar meningkatkan *self efficacy* untuk mempercepat proses pemulihannya (Pongantung dan Sampe, 2018).

Aktivitas kehidupan sehari-hari atau pemenuhan kebutuhan diri menjadi sebuah kebutuhan paling dasar yang harus terpenuhi dalam menjalani kehidupan, hal tersebut dikarenakan manusia tidak pernah luput atau bergantung dari tuntutan hidup yang mengharuskan manusia perlu berkembang dan menciptakan karya atau berkarya demi menjadi manusia yang lebih baik dan memiliki kualitas hidup yang baik dan semakin tinggi.

Manusia saat berada pada posisi sulit atau terancam seperti pasien pasca stroke yang mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitasnya, tanpa disadari kehilangan harapan hidupnya bahkan menjadi menurun. Mereka yang biasanya melakukan aktivitas sehari-hari dengan mandiri namun setelah mengalami stroke yang memberi dampak bagi fisiknya seperti kelemahan fisik maupun kecacatan harus dibantu atau bergantung pada orang lain, untuk itu perlu adanya dukungan dari keluarga maupun masyarakat yang dapat memicu atau memberi semangat menjalani proses pemulihannya agar dapat mengembalikan harapan hidupnya.

Hasil yang didapatkan data yang menunjukkan bahwa pasien stroke dengan ADL dengan kategori ketergantungan sedang memiliki kualitas hidup yang buruk dengan jumlah responden 13 (34,2%). Hal ini diperkuat oleh pendapat Soedirman, (2014) yang menyatakan ketidakmampuan melaksanakan aktivitas pemenuhan kebutuhan diri, perubahan kepribadian emosi dan kegiatan sosial memberi pengaruh terhadap kualitas hidup terkait kesehatan pasien pasca stroke. Sebagian pasien pasca stroke memiliki kualitas hidup buruk disebabkan karena kondisi kesehatan fisik secara keseluruhan

Kualitas hidup pasien pasca stroke yang buruk umumnya pada kemampuan fisik. Menurut Lombu (2015), faktor fisik yang kurang membuat mereka kehilangan kesempatan dalam mengaktualisasikan dirinya akibat keterbatasan fisik yang dimiliki. Keterbatasan fisik inilah yang akan berdampak pada kualitas hidup yang rendah. Namun demikian, beberapa pasien pasca stroke justru mempunyai kemampuan sosial yang baik, karena responden dalam penelitian ini masih tinggal bersama anggota keluarga sehingga meskipun mereka menderita penyakit stroke, mereka masih dapat berinteraksi baik dengan keluarga maupun masyarakat di sekitarnya. Pasien pasca stroke yang merasa masih berguna bagi keluarga ataupun masyarakat di sekitar



tempat tinggalnya sehingga membuat kualitas hidup mereka menjadi lebih baik.

Menurut penelitian dari Arwani, Sobirun dan Wibowo (2011) mengenai kualitas hidup pasien stroke pada fase rehabilitasi didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengalami gangguan pada aspek energi, peran, mobilitas, kepribadian, peran sosial dan fungsi anggota gerak atas. Sedangkan aspek yang tidak mengalami gangguan adalah aspek bahasa, suasana hati, perawatan diri, berpikir, penglihatan, pekerjaan/produktivitas dan spiritual.

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh perolehan hasil responden yang mempunyai kemandirian beraktivitas sehari-hari kategori ketergantungan sedang namun mempunyai kualitas hidup kategori sedang yaitu sebanyak 24 orang (63,2%). Hal tersebut ditunjukkan dengan responden yang berjalan dengan bantuan satu orang sehingga rasa sakit yang mereka alami tidak mencegah dalam beraktivitas sesuai kebutuhan mereka. Menurut Dharma (2018), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita pasca stroke diantaranya spiritual

Kesejahteraan spiritual berupa pemahaman mendalam tentang pribadinya, sosialnya, lingkungan dan pencipta. Menurut Herniawati (2015), kesejahteraan spiritual merupakan proses menguraikan sifat ikatan yang dinamis antara pribadi dan pencipta, hubungannya cukup harmonis tergantung pada pengembangan diri yang dilakukan secara sengaja, biasanya datang atas dasar kesesuaian antara pengalaman hidupnya yang bermakna, memiliki tujuan dan nilai-nilai kehidupan pribadi. Kesejahteraan spiritual yang baik ditandai dengan seseorang memiliki hubungan yang harmonis dengan diri sendiri, harmonis dengan komunitas/orang lain, harmonis dengan lingkungan, dan hubungan yang harmonis dengan Tuhan (Hanie, 2010).

Semakin sejahtera tingkat spiritual pasien maka akan semakin baik kualitas hidup pasien. Menurut Fisher (2010), kesejahteraan spiritual mencerminkan sejauhmana orang hidup dalam harmoninya berkaitan dengan makna, tujuan dan nilai-nilai kehidupan. Semuanya mengindikasikan kualitas hidup, setiap individu memiliki kualitas hidup yang berbeda tergantung dari masing-masing individu dalam menyikapi permasalahan yang terjadi dalam dirinya. Jika menghadapi dengan positif maka akan baik pula kualitas hidupnya, tetapi lain halnya jika menghadapi dengan negatif maka akan buruk pula kualitas hidupnya.

Penelitian Sriyanti (2012) menunjukkan kesejahteraan spiritual berhubungan dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di RSUD Ulin Banjarmasin ( $p = 0,000 < 0,05$ ). Penelitian Herniawati (2015) menunjukkan *spiritual wellbeing* dengan *quality of life* memiliki konsistensi korelasi. Kesejahteraan spiritual memberikan kontribusi terhadap kualitas hidup. Kemampuan seseorang dapat dilihat dari kualitas dalam memaknai peluang yang diperoleh dalam hidupnya, sebagai hasil interaksi dengan lingkungan dan pencapaian keselarasan hidup. Salah satunya adanya keselarasan meyakini adanya sang pencipta, yaitu kebutuhan untuk mendalami spiritual.

Peneliti juga mendapatkan hasil bahwa responden yang mempunyai kategori ketergantungan ringan namun mempunyai kualitas hidup kategori buruk yaitu sebanyak 29 orang (63,0%). Hal tersebut ditunjukkan dengan responden yang sedikit membutuhkan bantuan, dapat melakukan beberapa hal sendiri dalam penggunaan toilet namun merasa kurang menikmati hidup yang dijalani.

Diperoleh pula responden yang mempunyai kategori mandiri sebagian besar mempunyai kualitas hidup kategori baik yaitu sebanyak 19 orang (73,1%). Hal tersebut ditunjukkan dengan responden yang dapat berpindah dengan sedikit bantuan sehingga jarang membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari. Terapi pasca stroke bertujuan untuk membantu pasien stroke mempelajari kembali kemampuan atau keterampilan yang hilang dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Dampak yang ditimbulkan akibat stroke antara lain kelemahan atau kelumpuhan pada ekstremitas anggota gerak serta gangguan penglihatan akibat keterbatasan lapang pandang. Hal ini menyebabkan ketidakmampuan penderita stroke dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Mereka menjadi bergantung kepada orang lain di sekitarnya. Hal ini yang menyebabkan kualitas hidup mereka menurun (Rahayu, 2013). Faktor kualitas hidup yang paling mempengaruhi lansia pasca stroke adalah status fungsional. Dengan meningkatkan fungsi fisik maka diharapkan dapat membantu memberikan kualitas hidup yang lebih baik (Gunaydin et al, 2011). Menurut Tamher & Noorkasiani (2019), dalam merawat lansia pasca stroke diperlukan keterlibatan dan dukungan pihak keluarga.

Keluarga merupakan tempat yang aman dan nyaman serta sumber kesejahteraan sosial bagi penderita pasca stroke. Menurut Tamher & Noorkasiani (2019), dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah terutama masalah kesehatan. Dukungan keluarga kepada anggota keluarga yang sakit penting dalam proses penyembuhan dan pemulihan penyakit. Dukungan keluarga merupakan suatu keadaan yang bermanfaat bagi lansia pasca stroke sehingga mereka dapat mengetahui bahwa ada keluarga yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya (Friedman, 2010).

#### **4. Keterbatasan Penelitian**

Pemilihan tempat dan situasi pengisian kuesioner yang kadang masih kurang tepat dan kurang mendukung kebebasan responden untuk mengungkapkan pengalaman serta perasaannya. Berdasarkan proses pengalaman peneliti pengambilan data yang dilakukan di rumah sakit dan disaksikan oleh orang banyak ada kesan kemungkinan responden menyembunyikan perasaan yang dialaminya bila ditanyakan mengenai kemandirian dan kualitas hidup mereka.

Keterbatasan lain yang belum dapat dikendalikan oleh peneliti diantaranya adanya variabel lain yang dimungkinkan mempengaruhi penelitian ini diantaranya lama menderita pasca stroke, harga diri rendah, sosial ekonomi dari responden hingga besarnya dukungan dari keluarga, dimana dimungkinkan faktor tersebut dapat memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup dari responden.

#### **PENUTUP**

Penderita penderita pasca stroke di RSUD Tidar Magelang sebagian besar mempunyai jenis kelamin laki-laki (59,1%), berumur 46-55 tahun (71,8%), status pernikahan yaitu menikah (62,7%), berpendidikan SMP (31,8%), dan wiraswasta (50,0%). Penderita pasca stroke di sebagian besar mempunyai kemandirian dalam beraktivitas sehari-hari kategori ringan (41,8%) dan mempunyai kualitas hidup kategori buruk orang (41,8%). Ada hubungan yang signifikan kemandirian beraktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup penderita pasca stroke di RSUD Tidar Magelang, didapatkan  $p$  value sebesar  $0,000 < \alpha$  (0,05).

Sebaiknya pasien pasca stroke meningkatkan kemandiriannya dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan rutin berlatih setiap hari untuk melakukan sendiri dengan dukungan dan bimbingan dari anggota keluarga. Peningkatan kemandirian sebagai hasil latihan tersebut akan meningkatkan kepercayaan diri yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup mereka.

## DAFTAR PUSTAKA

- Brunner & Suddarth, 2012. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta : EGC
- Corwin, 2012. *Buku Patologi*. Jakarta: EGC
- Dharma, K. ., 2018. *Pemberdayaan keluarga untuk mengoptimalkan kualitas hidup pasien paska stroke*. Yogyakarta: Deepublish.
- Dewi, S, R., 2014. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Dezhita,, 2014. Epidemiologi stroke. In *Stroke, Aspek diagnosis, patofisiologi, manajemen*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Friedman, 2010. *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset , Teori, dan Praktek. Edisi ke-5*. Jakarta: EGC
- Junaidi, 2011. *Panduan Praktis Pencegahan dan Pengobatan Stroke. Edisi 2*. Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer, Kelompok Gramedia
- Muttaqin, A., 2010. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Persyarafan*. Jakarta: Saleba Medika.
- Organization WH., 2017. *WHOQOL Measuring quality of life*. Program on Mental Health.
- Pudiastuti, R. D., 2011. *Penyakit Pemicu Stroke*. Yogyakarta: Nuhamedika.
- Riskesdas., 2018. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan penelitian dan pengembangan kementerian kesehatan RI.
- Schulz *et.al*, 2010. *Psychology & Work Today Ninth Edition*. New Jersey : Pearson Education. Inc
- Smeltzer & Bare., 2015. *Ajar Keperawatan Medikal Bedah Bruner & Suddarth Edisi 8, 8th ed.*. Jakarta: EGC.
- Widur, H., 2010. *Asuhan Keperawatan Lanjut Usia Ditatanan Klinik*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Williams J, Perry L, W. C., 2010. *Acute stroke nursing*. West Sussex, United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd.