

**HUBUNGAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) DENGAN KUALITAS
HIDUP PASIEN STROKE**

(Studi di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura)

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Dalam Rangka Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan
Menjadi Sarjana Keperawatan**



Oleh :

JAM'ANAMANY
17142010067

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKes NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) DENGAN KUALITAS
HIDUP PASIEN STROKE
(Studi di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura)**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

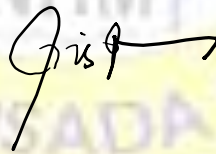
Oleh :

JAM'AN AMANY
NIM : 17142010067

Telah disetujui pada tanggal :

7 Juli 2021

Pembimbing



Nisfil Mufidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0717098402

THE RELATIONSHIP OF ACTIVITY DAILY LIVING AND THE QUALITY OF LIFE OF STROKE PATIENTS

(Study at the Neurology Polyclinic at RSU Anna Medika Madura)

Jam'an Amany, Nisfil Mufidah, S.Kep., Ns., M.Kep

ABSTRACT

The physical limitations of stroke patients cause sufferers to experience difficulties in carrying out daily activities which will reduce their quality of life. Globally 10 million people who experience permanent disability due to stroke depend on their families and communities. The purpose of this study was to analyze the relationship between Activity Daily Living and the quality of life of stroke patients at the Neurology Polyclinic of Anna Medika Hospital, Madura.

This research design uses correlation analysis with a cross-sectional approach. The independent variable used is Activity Daily Living, while the dependent variable is the quality of life. The population was 112 patients with a sample of 87 patients using the Non-Probability Sampling method with the Simple Random Sampling technique. This study used two questionnaires, namely the Barthel Index and WHOQOL-BREF. Statistical test in this study using Spearman Rank.

Activity Daily Living almost half of stroke patients showed moderate dependence in 33 patients (37.9%), while the quality of life of stroke patients almost half showed the low quality of life in 42 patients (48.3%). From the results of the Spearman Rank statistical test, the value of $p = 0.000$ means that the value of $p = < (0.05)$. Thus, it can be concluded that H_0 is rejected and H_a is accepted, which means that there is a relationship between Activity Daily Living and the quality of life of stroke patients at the Neurology Clinic at RSU Anna Medika Madura.

Based on the results of the study, it is suggested that families should always help and assist patients in fulfilling their Daily Living activities so that they can improve the quality of life of patients. Health workers should also provide a lot of education to families to provide support to stroke patients in accelerating their recovery. So that stroke patients have a high quality of life which is influenced by the independence of their daily activities.

Keywords: *ADL, Quality of Life, Stroke*

-
1. Judul Skripsi
 2. Mahasiswa S1 Keperawatan Ngudia Husada Madura
 3. Dosen STIKes Ngudia Husada Madura

Latar Belakang Masalah

Stroke merupakan penyakit syaraf yang paling sering mengganggu aktivitas fungsional bahkan menjadi masalah kesehatan utama di masyarakat (Mufidah dkk, 2019). Stroke menunjukkan tanda dan gejala hilangnya fungsi sistem syaraf pusat fokal atau global dan berkembang pesat dalam hitungan detik atau menit. Gejala ini berlangsung lebih dari 24 jam, menyebabkan cacat fisik dan mental, bahkan kematian (Ginsberg, 2007) dalam (Tatali et al. 2018).

Keterbatasan fisik pasien stroke membuat pasien stroke sulit melakukan aktivitas sehari-hari sehingga mempengaruhi kualitas hidupnya. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, kualitas hidup adalah persepsi seseorang tentang status hidupnya, dalam kaitannya dengan sistem nilai dan latar belakang budayanya serta dalam tujuan hidup setiap orang (Islam and Alauddin 2019). Penilaian kualitas hidup pasien stroke dapat menggunakan instrumen *World Health Organization Quality of Life-BREF* (WHOQOL-BREF) yang terdiri dari 26 pertanyaan kuisioner

(Islam and Alauddin 2019). Untuk mmnyelidiki masalah kehidupan yang mengarah kepada aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dengan skor total 0-100. Semakin besar skor maka semakin tinggi kualitas hidup. (WHOQOL-BREF, 1996).

Secara global, stroke merupakan penyebab kematian nomer dua didunia dan penyebab kecacatan nomer tiga didunia. Selain kematian, stroke juga dapat menyebabkan kecacatan permanen. Lima belas juta orang menderita stroke, lima juta diantaranya meninggal, dan sepuluh juta orang lainnya selamat dari cacat permanen dan bergantung pada keluarga serta komunitas mereka. Kemudian, tidak ada pemulihan optimal untuk lima belas juta orang lainnya (WHO, 2016) dalam (Fera and Husna 2019). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, stroke adalah penyebab kematian kedua bagi orang berusia 60 tahun didunia, dan penyebab kematian kelima pada umur 15 - 59 tahun didunia. Secara global, sebanyak 3 juta wanita dan 2,5 juta pria meninggal karena stroke setiap

tahunnya dalam (Karunia. 2016). Menurut *World Stroke Organization* (WSO) setiap tahun ada 13,7 juta kasus stroke baru (WSO, 2019). Data dari *South East Asian Medical Information Centre* (SEAMIC) menunjukkan bahwa prevalensi kasus stroke tertinggi di asia ada di Indonesia.

Jumlah penderita stroke di Indonesia meningkat dari 7 per seribu penduduk pada tahun 2013 menjadi 10,9 per seribu pada tahun 2018, dan penyebab kematian mencapai 14,5% (Risksedes, 2018). Menurut data Riskesdas tahun 2018, Kalimantan Timur memiliki angka prevalensi tertinggi dan Papua memiliki prevalensi terendah. Di Provinsi Jawa Timur sendiri, jumlah kasus stroke pada tahun 2018 mencapai 46.248 orang, meningkat dari tahun sebelumnya sebanyak 22.463 orang (Dinkes Jawa Timur, 2018).

Pada 19 Januari 2021, hasil studi pendahuluan di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura dalam data tiga tahun terakhir, terdapat 235 pasien stroke pada tahun 2019 dan 317 pasien stroke pada tahun 2020. Hasil data RSUD Anna Medika

Madura dalam tiga bulan terakhir menunjukkan pada bulan November – Januari 2021 tercatat jumlah pasien stroke sebanyak 344 pasien. Oleh karena itu, terdapat perbedaan yang signifikan dari tiap bulannya, dan jumlah tertinggi yang tercatat pada bulan November 2021 sejumlah 125 pasien stroke. Berdasarkan hasil kuisioner yang telah dibagikan kepada 10 responden diketahui hasil terdapat 6 responden mengalami kualitas hidup buruk, 3 pasien dengan kualitas hidup sedang, dan 1 pasien dengan kualitas hidup baik. Ditemukan ada tiga pertanyaan dengan skor terendah yaitu, memiliki perasaan negatif, ketidakpuasan terhadap kualitas tidur, dan ketidakpuasan terhadap aktivitas sehari-hari.

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien stroke yakni faktor fisik, psikologis, motivasi, dan dukungan keluarga. Dari faktor-faktor tersebut pastinya akan menjadi penghambat maupun pendukung dari berlangsungnya peningkatan kualitas hidup pasien stroke (Linggi, Alfani, and Lembang 2018). Dari beberapa faktor tersebut pastinya terdapat dampak yang

dialami penderita dengan rendahnya kualitas hidup antara lain penderita akan lekas merasa tidak puas menjalani kehidupan dengan berbagai masalah, ketidakmampuan memecahkan masalah diakibatkan kurangnya kemandirian dan terus dibantu orang lain, emosi tidak terkontrol, serta tidak dapat mengoptimalkan fungsi fisik, sosial, psikologis, dan pekerjaan yang merupakan indikator kesembuhan penyakit (A.B Jatendra et al, 2020).

Beberapa solusi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien stroke diantaranya yakni pemberian motivasi, peningkatan pengetahuan, bantuan rehabilitasi, dukungan dari keluarga, rehabilitasi medik, discharge plan, dan peningkatan peningkatan *activity daily living*, sehingga dapat menjalankan perilaku yang sehat dan positif yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien stroke (A.B Jatendra et al, 2020).

Dalam meningkatkan kualitas hidup, kemandirian aktivitas sehari-hari seseorang yang mengalami stroke sangatlah penting, karena pasien dapat melakukan aktivitas tanpa bantuan orang lain, sehingga pasien merasa lebih

berguna (Ligita 2020).

ADL merupakan pengukuran kemampuan seseorang dalam menjalankan aktivitas sehari-harinya secara mandiri (Fathimah, Apsari and Erikson 2012). Hubungan antara ADL dengan kualitas hidup pada pasien stroke didapatkan bahwa pasien dalam ADL kategori ketergantungan berat memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Hal ini disebabkan karena ketidakmampuan melaksanakan aktivitas pemenuhan kebutuhan diri, perubahan kepribadian emosi, dan kegiatan sosial yang memberi pengaruh terhadap kualitas hidup pasien (Linggi, Alfani, and Lembang 2018).

Kemandirian pasien stroke sangatlah penting, karena ketika seseorang mengalami stroke dapat melakukan aktivitas tanpa bantuan orang lain akan merasa lebih berguna. Sebaliknya, penderita stroke yang aktivitas sehari-harinya memerlukan bantuan orang lain akan merasa tidak berguna dan tingkat kepuasan berkurang dalam menjalani kehidupannya (Putri & Hamidah, 2014) dalam (Ligita 2020). Sehingga kemandirian dapat meningkatkan

kualitas hidup pasien stroke.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan Analisa Korelasi dengan *pendekatan Cross Sectional*. Untuk variabel Independen yakni *Activity Daily Living* sedangkan variabel Dependen yaitu kualitas hidup. Populasi sebanyak 112 pasien dengan sampel 87 pasien menggunakan metode *Non Probality Sampling* dengan teknik *Simple Random Sampling*. Penelitian ini menggunakan dua kuisisioner yakni *Indeks Barthel* dan *WHOQOL-BREF*. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan *Spearman Rank*.

HASIL PENELITIAN

4.1 Data Umum

4.1.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel 4.1 satu di dapatkan data usia responden hampir setengahnya di umur 61-65 tahun sejumlah 38 (43.7%).

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura Pada Bulan April 2021

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
40-50 Tahun	13	14.9
51-60 Tahun	36	41.4
61-65 Tahun	38	43.7
Total	87	100

Sumber: Data Primer, April 2021

4.1.2 Distribusi Frekuensi

Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan jenis kelamin responden sebagian besar perempuan sejumlah 45 (51,7%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura Pada Bulan April 2021

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	45	51.7
Laki-Laki	42	48.3
Total	87	100

Sumber: Data Primer, April 2021

4.1.3 Distrbusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan pendidikan responden hampir setengahnya berpendidikan SD sejumlah 25 (28.7%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura Pada Bulan April 2021

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak tamat SD	5	5.7
SD	25	28.7
SMP	13	14.9
SMA	22	25.3
S1	21	24.1
S2	1	1.1
Total	87	100

Sumber: Data Primer, April 2021

4.1.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan pekerjaan responden hampir setengahnya bekerja sebagai wiraswasta sejumlah 37 (42.5%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura Pada Bulan April 2021

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak bekerja	22	25.3
Petani	3	3.4
Wiraswasta	37	42.5
PNS	23	26.4
Pensiun	1	1.1
TNI	1	1.1
Total	87	100

Sumber: Data Primer, April 2021

4.2 DATA KHUSUS

4.2.1 Activity Daily Living Pasien Stroke di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan *Activity Daily Living* pasien stroke di Poli Syaraf hampir setengahnya *Activity Daily Living* ketergantungan sedang sejumlah 33 (37.9%) responden.

Tabel 4.5 *Activity Daily Living* Pasien Stroke Di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura Pada Bulan

April 2021

ADL	Frekuensi	Persentase (%)
ADL mandiri	9	8.0
ADL ringan	19	21.8
ADL sedang	33	37.9
ADL berat	22	25.3
ADL total	6	6.9
Total	87	100

Sumber: Data Primer, April 2021

4.2.2 Kualitas Hidup Pasien Stroke di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan kualitas hidup pasien stroke di Poli Syaraf hampir setengahnya mengalami kualitas hidup rendah sejumlah 42 (48.3%) responden.

Tabel 4.6 Kualitas Hidup Pasien Stroke di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura Pada Bulan April 2021

Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	42	48.3
Sedang	37	42.5
Tinggi	8	9.2
Total	87	100

Sumber: Data Primer, April 2021

4.2.3 Tabulasi Silang hubungan *Activity Daily Living* dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke

Tabel 4.7 Tabulasi Silang Hubungan *Activity Daily Living* dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Poli

Syaraf RSU Anna Medikan Madura
 Pada Bulan April 2021

		Kualitas Hidup						Total	
		Rendah		Sedang		Tinggi			
		F	%	f	%	F	%	F	%
<i>Activity Daily</i>	Mandiri	0	0	2	2.3	5	5.7	7	8.0
<i>Living</i>	Ketergantungan ringan	4	4.6	13	14.9	2	2.3	19	21.8
	Ketergantungan sedang	12	13.8	21	24.1	0	0	33	37.9
	Ketergantungan berat	20	23.0	1	1.1	1	1.1	22	25.3
	Ketergantungan total	6	6.9	0	0	0	0	6	6.9
Total		42	48.3	37	42.5	8	9.2	87	100

Uji Statistic Spearman Rank
 $\alpha = 0,05$
 $p = 0,000$

Sumber: Data Primer, April 2021

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa pasien stroke dengan *Activity Daily Living* ketergantungan sedang dan Kulaitas Hidup Rendah sejumlah 12 (13.8%) responden, sedangkan untuk *Activity Daily Living* ketergantungan sedang dengan Kualitas Hidup sedang sejumlah 21 (24.1%) responden.

Hasil Uji Statistik Spearman Rank diperoleh nilai $p = 0,000$ berarti nilai $p = < \alpha (0,05)$ Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan *Activity Daily Living* dengan kualitas hidup pasien stroke di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura.

PEMBAHASAN

5.1 Identifikasi *Activity Daily Living* Pasien Stroke

Berdasarkan data didapatkan *Activity Daily Living* pasien stroke di RSU Anna Medika Madura hampir setengahnya menunjukkan *Activity Daily Living* ketergantungan sedang sejumlah 33 (37.9%), menurut data umum mayoritas pasien mengalami ketergantungan sedang berada pada usia lansia. *Activity Daily Living* merupakan aktivitas mengenai perawatan diri dalam memenuhi kebutuhan hidupnya (Smeltzer & Bare, 2012). Menurut peneliti *Activity Daily Living* dipengaruhi oleh beberapa faktor, namun yang dibahas yakni usia. Terdapat hubungan yang erat antara aktivitas fisik dengan bertambahnya usia pada seseorang.

Hasil rekapitulasi data menunjukkan rata-rata pasien diusia 61-65 tahun mengalami ketergantungan sedang. Berdasarkan karakteristik pasien stroke di RSU Anna Medika Madura sebelumnya didapatkan data usia pasien hampir setengahnya di umur 61-65 tahun sejumlah 38 (43.7%). Rentang usia ini termasuk dalam kategori lansia,

pada usia ini pasien mengalami tingkat ketergantungan yang tinggi dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Usia masuk salah satu faktor yang mempengaruhi *Activity Daily Living*, hal ini sejalan dengan penelitian Marlita, Saputra, and Yamin (2015). Peneliti berpendapat semakin tinggi usia seseorang maka akan terjadi penurunan fungsi yang pada dasarnya berhubungan dengan penyakit bahkan tingkat keparahannya. Apalagi pasien mengalami kesulitan melakukan aktivitas diakibatkan gangguan fisik yang dideritanya. Hal ini berakibat pada perubahan fungsional pada penurunan *Activity Daily Living* seseorang. Pendapat ini sejalan dengan teori potter dan perry (2009) yang mengatakan lansia bergantung pada kemampuan tubuhnya, lansia yang senantiasa memiliki kegiatan harian rutin menganggap dirinya sehat, sedangkan lansia yang mempunyai gangguan fisik akan berfikir bahwa dirinya sakit. Hal ini diakibatkan lansia tidak dapat melakukan aktivitas harian secara rutin.

Dari hasil analisis butir kuisioner didapatkan hasil paling

tinggi berada pada pertanyaan nomer 1 dengan nilai 134 pada komponen makan dan minum. Hal ini sesuai dengan teori Sriadi (2020) pasien stroke mampu melakukan aktivitas makan dan minum menggunakan salah satu tangannya yang normal. Menurut peneliti mayoritas pasien stroke bisa mandiri melakukan kegiatan makan dan minum, aktivitas ini dilakukan setiap hari, sehingga pasien tidak kesulitan dan terbiasa melakukan aktivitas fisik ini. Makan dan minum merupakan salah satu aktivitas yang terbilang paling mudah dilakukan, karena membutuhkan tenaga dan gerakan yang tidak begitu berat untuk pasien stroke, hanya menggunakan tangan atau bagian badan yang tidak mengalami masalah.

Dari hasil analisis kuisioner didapatkan hasil terendah pada pertanyaan nomer 10 dengan nilai 88 pada komponen naik turun tangga. Hal ini sesuai dengan penelitian Smeltzer & Bare, (2012) naik turun tangga sulit dilakukan oleh pasien yang mengalami ketergantungan total, dan dibutuhkan pegangan serta bantuan dari keluarga. Menurut peneliti pasien stroke memiliki

kesulitan dalam kegiatan ini, hal yang membuat pasien takut ialah terjatuh, dan terpeleset, keadaan ini mengakibatkan pasien stroke membutuhkan bantuan orang lain dalam melakukan *Activity Daily Living*. Ketakutan ini membuat pasien tidak mau melakukan kegiatan ini secara mandiri, sehingga latihan untuk pemulihan membutuhkan waktu yang sangat lama, dibuthkan motivasi serta dorongan yang kuat agar pasien dapat mengurangi ketakutannya menjadi lebih optimis dalam meningkatkan kemandiriannya.

5.2 Identifikasi Kualitas Hidup Pasien Stroke

Berdasarkan data sebelumnya menunjukkan kualitas hidup pasien stroke di Poli Syaraf hampir setengahnya menunjukkan rendah sejumlah 42 (48.3%), kualitas hidup merupakan keadaan individu dalam mendapat kepuasan dan kenikmatan kehidupan sehari-hari dalam penelitian Islam dan Alauddin (2019). Kualias hidup memiliki beberapa faktor yakni fisik, psikologi, motivasi, pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga

(Indrayani and Ronoatmojo 2018), yang dijadikan satu membentuk sebuah kuisioner kualitas hidup. Bagi peneliti pasien stroke mengalami kualitas hidup rendah berdasarkan tingkat kepuasan dalam menjalankan hidupnya yang setiap saat akan mengalami masalah. Dari beberapa faktor sesuai tabel karakteristik peneliti hanya membahas faktor usia, jenis kelamin, dan pendidikan.

Hasil rekapitulasi data menunjukkan pasien di umur 61-65 tahun rata-rata mengalami kualitas hidup rendah. Berdasarkan data sebelumnya di dapatkan data usia pasien stroke di RSUD Anna Medika Madura hampir setengahnya di umur 61-65 tahun sejumlah 38 (43.7%). Menurut teori Falce and Perry (1996) kualitas hidup diperoleh ketika seseorang dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya, lansia pasti mengalami perubahan dari segi fisik, kognitif, dan psikososialnya, yang mempengaruhi kualitas hidupnya. Menurut peneliti pada usia lansia, pasien stroke mengalami kemunduran fisik yang ditandai timbulnya penyakit. Hal ini menjadikan pasien akan kehilangan

semua kemampuan yang diinginkannya diakibatkan keterbatasan fisik yang dimiliki, sehingga kualitas hidupnya rendah, sehingga dapat dikatakan usia berkaitan dengan peningkatan kualitas hidup pasien. Pendapat ini sesuai dengan penelitian Rohmah *et all* (2012) yang menyatakan pasien lansia cenderung memiliki kualitas hidup yang rendah dikarenakan keterbatasan fisiknya, lansia akan merasa puas ketika mereka bisa menjalankan peristiwa-peristiwa penting masa tuanya.

Berdasarkan karakteristik pasien didapatkan jenis kelamin pasien sebagian besar perempuan berjumlah 45 (51.7%), hal ini didukung oleh penelitian Bariroh *et all* (2016) menyatakan bahwa laki-laki cenderung memiliki keadaan yang lebih baik dalam segi fisik, psikis, dan ingatan, sedangkan wanita lebih banyak mengalami kecemasan setelah terkena stroke. Hal ini dapat dikatakan bahwa perempuan mempunyai nilai kualitas hidup lebih rendah daripada laki-laki. Menurut peneliti kebanyakan pasien stroke yang berjenis kelamin perempuan merasa cemas terhadap

keterbatasan fisik yang mereka dapatkan, selain itu pasien cenderung lebih takut dalam menghadapi masalah yang dialaminya, berbeda dengan pasien laki-laki yang cenderung menerima segala masalah yang dihadapinya. Kecemasan yang dimiliki pasien tidak dapat memberikan pandangan yang positif terhadap penyakitnya, sehingga pasien terus merasa tidak puas terhadap kehidupan yang dijalankannya, menyebabkan semakin rendahnya kualitas hidup mereka. Hal ini diperkuat dengan penelitian Ni Putu Sriyanti (2016) yang berpendapat perempuan lebih banyak mengalami kualitas hidup rendah karena perempuan lebih sensitif terhadap perasaan cemas yang berdampak pada keadaan yang kurang baik dalam segi fisik maupun psikologis.

Berdasarkan pendidikan menunjukkan jenis pendidikan terakhir pasien hampir setengahnya berpendidikan SD sejumlah 25 (28.7%). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi kualitas hidupnya begitupun sebaliknya. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap keterampilan

manajemen diri dalam menghadapi penyakit dan permasalahan hidup (Indrayani and Ronoatmojo 2018). Menurut peneliti tingkat pendidikan dapat membantu seseorang dalam melakukan pemecahan masalah dalam kehidupannya, karena semakin tinggi pendidikan pasien akan semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya, faktor ini akan membuat pasien mencari informasi, meningkatkan rehabilitasi, serta memotivasi dirinya sendiri. Dengan ini pasien dapat mengetahui seberapa tinggi kualitas hidupnya dan cara meningkatkannya. Hal ini juga dapat mengurangi kecemasan pasien saat membuat keputusan. Pernyataan ini didukung oleh penelitian, yang menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi kualitas hidup pasien stroke Bariroh *et all* (2016).

Berdasarkan analisis kuisioner di temukan kualitas hidup tertinggi terdapat pada domain fisik. Dalam penelitian Ligita (2020) pasien stroke yang aktivitas sehari-hari memerlukan bantuan akan merasa tidak berguna dan kepuasan berkurang dalam menjalankan hidup. Peneliti berpendapat bahwa

ketidakpuasan pasien stroke dipengaruhi oleh keterbatasan fisiknya yang mengganggu kemandiriannya. Keadaan ini dapat berakibat pada rendahnya kualitas hidup pasien stroke. Butuh pemikiran positif untuk mendapat mencegah ketidakpuasan terhadap kehidupannya, keluarga juga memiliki peran dalam hal peningkatan kualitas hidup pasien.

Sedangkan hasil analisis untuk kualitas hidup terdendah terdapat pada domain sosial. Salah satu aspek yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien stroke adalah hubungan sosial, pasien stroke membutuhkan orang-orang di sekitarnya untuk bisa membantunya menjalani aktivitas dalam penelitian Juniastira (2016). Menurut peneliti keterbatasan yang dimiliki pasien berdampak pada kesuliatan bergaul, berbicara, dan merasa cepat lelah, hal ini bisa menyebabkan pasien mengurangi kebebasan diri dengan lingkunan sosialnya, pembatasan ini mengakibatkan lingkunan sosial pasien berkurang. Perlu dukungan dari orang terdekat atau tetangga untuk menjenguk pasien hanya sekedar menanyakan keadaan agar

pasien tidak merasa kesepian dan tidak menjauh dari pergaulannya.

Berdasarkan hasil dari butir kuisioner diperoleh hasil tertinggi terdapat pada domain psikologi soal pertanyaan nomer 2 dengan nilai 239 bahwa pasien stroke mengalami kepuasan dalam menjalankan hidupnya. Hal ini sesuai dengan teori Islam and Alauddin (2019) kualitas hidup diartikan sebagai keadaan seseorang saat mendapat kepuasan dan kenikmatan dalam kehidupannya. Peneliti memperoleh data bahwa pasien stroke yang selalu berfikir positif terhadap masalah yang dilalui akan merasa puas dalam hidupnya. Kepuasan tersebut dapat meningkatkan kesejahteraan dalam hidup pasien, serta tercapainya kualitas hidup yang tinggi yang berdampak pada pandangan positif untuk mencapai kesembuhan. Hal ini sejalan dengan hasil kuisioner dengan nilai tertinggi.

Sedangkan hasil analisis butir kuisioner dari hasil terendah terdapat pada domain sosial soal nomer 22 dengan nilai 206 bahwa pasien belum puas terhadap dukungan yang diperoleh dari teman dekat. Hal ini sesuai dengan penelitian Marlita *et*

all (2015) dukungan sosial mampu meningkatkan kualitas hidup, sehingga berdampak pada pasien stroke mendapat pengalaman yang positif, meningkatkan rasa percaya diri, serta mengontrol perubahan-perubahan dilingkungannya. Peneliti berpendapat dukungan keluarga atau orang terdekat sangat penting untuk membuat pasien lebih optimis dalam kesembuhan penyakitnya. Ketika pasien merasa ada yang peduli, tidak merasa kesepian akan mendapat kepuasan dalam kehidupannya, rehabilitasi akan semakin cepat, sehingga kualitas hidup meningkat. Jadi semaksimal mungkin pasien harus mendapatkan dukungan serta dorongan untuk menstabilkan rasa percaya dirinya untuk mencapai kesejahteraan dalam hidupnya.

5.3 Hubungan *Activity Daily Living* dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke

Dari hasil uji statistic *Spearman Rank* diperoleh nilai $p = 0,000$ berarti nilai $p = < \alpha (0,05)$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan *Activity Daily Living* dengan kualitas hidup pasien stroke di Poli Syaraf RSU

Anna Medika Madura.

Hal ini sesuai dengan teori Ligita (2020) yang menyatakan stroke akan menyebabkan kecacatan sehingga terjadi penurunan fungsi mobilitas dan kelemahan pada ekstremitas yang menghambat aktivitas sehari-hari dan mengalami penurunan kualitas salah satunya ketidakmampuan perawatan diri, sehingga memerlukan bantuan orang lain untuk melakukan *Activity Daily Living*. Peneliti berpendapat bahwa pasien stroke yang tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri memerlukan motivasi untuk merespon psikologi dalam mengalami perubahan perilaku. Semakin tinggi dorongan diri seseorang, akan mempercepat pemulihan pasca stroke dan peningkatan fungsi fisik, serta mengalami peningkatan kualitas hidup. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Djamaluddin *et all* (2019), ada hubungan antara aktivitas kehidupan sehari-hari yang dilakukan secara mandiri akan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Sehingga peneliti berpendapat *Avtivity Daily Living* dengan kualitas hidup sangat

berkorelasi dengan penelitian Ligita (2020) dan Djamaluddin *ett all* (2019), bahwa aktivitas sehari-hari menjadi kebutuhan yang paling dasar yang harus terpenuhi dimulai dari hal kecil untuk memandirikan pasien, semakin pasien merasa mandiri, akan semakin puas dan sejahtera kehidupannya, karena sudah tidak mempunyai beban dalam hidupnya diakibatkan oleh keterbatasannya, sehingga kualitas hidupnya semakin tinggi. Maka dari itu dibutuhkan pemulihan dalam kemandirian yang dapat meningkatkan kualitas hidup.

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

- a. *Activity Daily Living* pasien stroke di RSUD Anna Medika Madura hampir setengahnya menunjukkan *Activity Daily Living* ketergantungan sedang.
- b. Kualitas hidup pasien stroke di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura hampir setengahnya menunjukkan rendah.
- c. Ada hubungan *Activity Daily Living* dengan Kualitas hidup pasien

stroke di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura

6.2 SARAN

Setelah mengetahui hasil dari penelitian ini, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

a. Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan dalam pengembangan penelitian lebih lanjut tentang hubungan *Activity Daily Living* dalam keperawatan dengan variable lain misalnya, tingkat kecemasan, fungsi kognitif, peran keluarga, seta *Self Efficacy* dan dapat dijadikan acuan dalam melakukan penelitian secara mendalam tentang hubungan *Activity Daily Living* dengan Kualitas hidup pasien stroke.

b. Praktis

Keluarga sebaiknya senantiasa membantu dan mendampingi pasien dalam pemenuhan *Activity Daily Living* sehingga dapat meningkatkan kalitas hidup pasien. Untuk tenaga kesehatan juga sebaiknya banyak memberika edukasi pada keluarga untuk meberikan dukungan pada pasien stroke dalam mempercepat pemulihan sakitnya. Sehingga

pasien stroke memiliki kualitas hidup yang tinggi yang dipengaruhi oleh kemandirian aktivitas sehari-harinya.

DAFTAR PUSTAKA

A.B, Jatendra, I, Ketut, Wisma. 2020. Studi Deskriptif Kulititas Hidup Pasien Pasca Stroke Yang Sedang Melakukan Rawat Jalan di RSUD Unggaran, *Artikel*, Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo.

Bariroh, U., Susanto, H. S., & Adi, M. S. (2016). Kualitas hidup berdasarkan karakteristik pasien pasca stroke (studi di RSUD Tugurejo Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 4(4), 486-495.

Dr. Nursalam, M.Nurs., (Hons.). 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Kperawatan Pendekatan Praktis*. Edited by (Hons.) Dr. Nursalam, M.Nurs. 3rd ed. Jakarta: Salemba Medika.

Fathimah, Khofiyya, Nurliana Cipta Apsari, and Menurut Erikson. 2012. "Aksesibilitas Sebagai Bentuk Kemandirian." *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik* 2.

Fera, Dian, and Arfah Husna. 2019. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya." *J-Kesmas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat (The Indonesian Journal of Public Health)* 5 (2): 40.

- <https://doi.org/10.35308/j-kesmas.v5i2.1150>.
- Alauddin, Islam. 2019. "GAMBARAN KUALITAS HIDUP PENDERITA OSTEOARTRITIS BERDASARKAN JENIS TERAPI Asrul Ismail" 7 (2).
- Karunia., Esa. 2016. "Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Activity of Daily Living Pascastroke," no. July: 213–24. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i2.2016.213>.
- Ligita, Titan. 2020. "KEMANDIRIAN AKTIVITAS HIDUP SEHARI-HARI BAGI PASIEN PASCA STROKE : STUDI LITERATUR (INDEPENDENCE OF DAILY LIVING ACTIVITIES FOR POST-STROKE PATIENTS : A LITERATURE REVIEW) Dosen Program Studi Keperawatan , Fakultas Kedokteran . Universitas Tanjungpura A." *Jurnal Proners*.
- Linggi, E. B., Karolina Alfani, and Mertiana Lembang. 2018. "Hubungan Activity Daily Living (ADL) Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Ruang Fisioterapi RSUP.DR.Wahidin Sudirohusodo Makasar." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 12 (6): 675–80*.
- Marlita, Lora, Roni Saputra, and Moh Yamin. 2015. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Daily Living (ADL) Di UPT Khusnul Khotimah Pekanbaru." *Universitas Abdurrah*, 64–68.
- Mufidah, Nisfil., Wahyudi, Rahmad., Hasinuddin, M. 2019. *The Differences Between Motor Relearning Programme and Bobath Method On Standing Balance in Stroke Patients. Jurnal Of Global Pharma Technology*. ISSN: 0975-8542
- Sriyanti, N. P., Warjiman, W., & Basit, M. (2016). Hubungan Kesejahteraan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 1(2), 1-8.
- Rohmah, A. I. N., & Bariyah, K. (2012). Kualitas hidup lanjut usia. *Jurnal keperawatan*, 3(2).
- Tatali, Abdul Jalil, Rina Kundre, Program Studi, Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sam, and Ratulangi Manado. 2018. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living (Adl) Pada Pasien Pasca Stroke Di Poliklinik Neurologi Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado." *Jurnal Keperawatan* 6 (1).





