

Original Research Paper

Hubungan pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari dengan kualitas hidup pasien pasca stroke

Asriani Dwi Hindriana Nuraneiah^{1*}, Johan Budhiana², Ida³

^{1,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, Jawa Barat, Indonesia

²Lincoln University College, Malaysia

 asrianihindriani559@gmail.com

Submitted: August 18, 2022

Revised: November 11, 2022

Accepted: December 21, 2022

Abstrak

Stroke merupakan kerusakan otak akibat berkurangnya aliran darah ke otak. Dilaporkan 15 juta orang di dunia menderita stroke. Dampak stroke berakibat terganggunya kualitas hidup penderita stroke dimana salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah aktivitas kehidupan sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari dengan kualitas hidup pasien pasca stroke. Jenis penelitian adalah korelasional. Populasi adalah seluruh pasien penderita stroke di wilayah kerja Puskesmas Gedong Panjang Kota Sukabumi. Sampel berjumlah 54 responden diambil melalui metode total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *instrument barhel index* dan kuesioner *SS-QOL*. Uji hipotesis menggunakan analisis statistik *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari pasien pasca stroke sebagian besar dalam kategori ketergantungan berat (42,6%) dan sebagian besar kualitas hidup dalam kategori kurang baik (68,5%). Terdapat hubungan pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari dengan kualitas hidup pasien pasca stroke dengan $p=0,000$. Saran penelitian yaitu diharapkan keluarga mendorong pasien untuk lebih meningkatkan pemenuhan aktivitas sehari-hari.

Kata Kunci: aktivitas kehidupan; kualitas hidup; stroke

Relationship fulfillment of daily life activities needs with quality of life post-stroke patients

Abstract

Brain damage from a stroke results from inadequate blood supply to the brain. According to estimates, 15 million individuals worldwide experience strokes. Stroke survivors' quality of life is disrupted as a result of its effects, and everyday activities are one of these impacting elements. Correlational research was used in this field. The sample of 54 respondents was drawn from the entire population of stroke patients at the Gedong Panjang Public Health Center in Sukabumi City. The Barhel index instrument and the SS-QOL questionnaire were utilized in the data-gathering technique. The findings of a hypothesis test employing chi-square statistical analysis revealed that the majority of post-stroke patients (42.6%) fell into the category of severe reliance, and the majority (68.5%) had low quality of life. There was a relationship between meeting the needs of daily life activities and the quality of life of post-stroke patients ($p=0.000$). It is suggested that the patient's family should motivate him or her to better performance of daily tasks.

Keywords: fulfillment of daily life activities; quality of life; stroke

1. Pendahuluan

Stroke merupakan masalah kesehatan serius karena memerlukan proses pertolongan kegawatdaruratan. Dampak stroke menimbulkan penderitaan bagi penyandang akibat cacat ringan

maupun berat menyebabkan berbagai defisit neurologik, area yang perfisinya tidak adekuat, selain itu menjadi beban sosial secara ekonomi untuk keluarga, masyarakat dan negara (Sulastri, 2018).

Angka mortalitas stroke di dunia sebesar 92/100.000 penduduk dan diproyeksikan mengalami peningkatan sebesar 104/100.000 penduduk pada tahun 2030. Menurut studi epidemiologi jumlah prevalensi stroke di dunia lebih dari 60% terjadi di wilayah Asia. Jumlah prevalensi tertinggi yaitu di Pakistan sebanyak 191/1.000 penduduk dan Mongolia sebanyak 71,3/1.000 penduduk (Venketasubramanian, Yoon, Pandian, & Navarro, 2017).

Stroke di Indonesia menjadi alasan utama mortalitas pada hampir seluruh usia, jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit stroke mencapai 10,9%, diabetes mellitus sebesar 8,5%, penyakit ginjal kronis sebesar 3,8%, dan kejadian kanker sebesar 1,8%. Di Indonesia angka kejadian stroke berdasarkan diagnosis dokter adalah 10,9%, diestimasikan sebesar 2.120.362 penduduk yang terserang stroke. Dari data di setiap daerah di Indonesia yaitu di wilayah Jawa Barat dengan prevalensi tertinggi (14,7%) dan prevalensi stroke terendah yaitu Papua (4,6%) (Riskesmas, 2018).

WHO menjelaskan bahwa stroke merupakan gangguan persyarafan secara fokal dan global terjadi selama 24 jam atau bahkan melebihi yang dapat menyebabkan kecacatan permanen/tetap dan kematian, yang terjadi karena permasalahan pembuluh darah. Stroke dapat terjadi kepada siapapun dan kapan saja tanpa melihat jenis kelamin maupun umur (Haidar, 2018). Stroke disebut sebagai penyakit serebrovaskuler karena diiringi kematian jaringan otak. Keadaan tersebut diakibatkan kurangnya pasokan darah dan oksigen pada bagian otak dan nutrisi yang mengalir ke sel otak sehingga mengalami gangguan/kerusakan. Susilo (2019) menjelaskan bahwa stroke adalah kehilangan fungsi otak yang disebabkan karena terhentinya pasokan darah ke otak. Terjadinya stroke disebabkan karena penyakit serebrovaskuler yang diderita dalam kurun waktu bertahun-tahun.

Stroke menjadi penyebab gangguan fungsional, sebanyak 20% penderita yang bertahan hidup memerlukan perawatan setelah 3 bulan, sedangkan sebanyak 15-30% penderita mengalami cacat tetap (Bariroh, Setyawan, & Sakundarno, 2016). Penyebab stroke diklasifikasikan menjadi stroke hemoragik dan non-hemoragik. Stroke hemoragik dikarenakan adanya perdarahan mendadak akibat pecahnya pembuluh darah di otak. Stroke non-hemoragik diakibatkan adanya perubahan otak karena terserang, apabila terlambat ditangani dapat menimbulkan kematian pada bagian otak yang terserang tersebut, dan mengakibatkan timbulnya berbagai gejala pada otak yang terganggu (Rohmah, 2018).

Umumnya gejala yang dirasakan meliputi kelemahan atau kelumpuhan pada bagian tubuh tertentu dapat meliputi wajah, anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (*pele*), gangguan penglihatan, gangguan menelan, dan mengalami kelemahan (Fitria, 2019). Gejala lainnya seperti pusing yang berat, muntah bahkan sampai terjadi penurunan kesadaran, pingsan dan tiba-tiba jatuh (Dharma, 2018). Dampak penyakit stroke pada penderita pasca stroke dapat menyebabkan kecacatan secara fisik maupun mental sehingga kualitas hidup pasien menjadi menurun (Bariroh et al., 2016).

Kualitas hidup sebagai persepsi seseorang terkait kehidupan yang dilihat dalam konteks budaya dan sistem nilai berdasarkan lingkungan tinggal serta kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan hal-hal lain yang menjadi perhatian individu (Bariroh et al., 2016; Dewi et al., 2021). Sedangkan WHO menyatakan bahwa kualitas hidup yang memiliki kaitan dengan kesehatan dapat meliputi keterbatasan fungsional yang mencakup fisik, ekspresi positif, mental, spiritual, dan kesejahteraan fisik. Lumbu (2015) menyatakan bahwa pasien pasca stroke yang memiliki kualitas hidup buruk akan memiliki kemampuan yang kurang secara fisik dan membuat mereka kehilangan kesempatan untuk aktualisasi diri karena keterbatasan fisik yang akan menimbulkan kualitas hidup rendah (Widyawati, 2020).

Penelitian Anggraini (2016) menyatakan bahwa kualitas hidup pada rata-rata pasien pasca stroke umumnya rendah. Penelitian Khamidah & Prasajo (2017) dan Kholidah & Kholid (2018) menyatakan bahwa pasien memiliki keterbatasan fisik dan mendapatkan kualitas hidup rendah. Menurut Bariroh et al (2016), kualitas hidup pasien pasca stroke dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan,

komorbiditas, dan dukungan keluarga. Kualitas hidup dipengaruhi oleh perubahan psikologis, fisik, gangguan komunikasi dan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari (Linggi, Alfani, & Lembang, 2018).

Faktor penting lainnya yang mempengaruhi kualitas hidup pasien pasca stroke adalah pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari. Mengalami ketergantungan untuk melakukan suatu kegiatan dan memerlukan bantuan keperawatan berkelanjutan secara bertahap pasien stroke mampu melaksanakan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS) sebagai rangkaian kegiatan yang meliputi *personal hygiene*, makan, minum, berpakaian dan istirahat yang perlu dilaksanakan sebagai pemenuhan kebutuhan diri sendiri (A. R. Hidayati, Gondodiputro, & Rahmiati, 2018).

Pasien stroke umumnya bergantung dengan pertolongan orang lain untuk melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari (*activities of daily living/ADL*) yang meliputi mandi, berpakaian, makan dan minum serta aktifitas lainnya. Kemandirian seorang penderita stroke menjadi menurun atau bahkan hilang. Menurunnya kemandirian pasien stroke akan mempengaruhi kualitas hidup mereka (*quality of life*) (Djamaludin & Oktaviana, 2020).

Penelitian Amany (2021) menyatakan bahwa sebagian besar pemenuhan aktivitas sehari-hari pasien stroke memiliki ketergantungan sedang dan kualitas hidup rendah. Penelitian Sabil (2022), menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pasca stroke yang memiliki ketergantungan berat mengalami kualitas hidup yang kurang baik. Berdasarkan penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien pasca stroke banyak mengalami keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari setelah satu tahun serangan stroke dan semakin tinggi tingkat ketergantungan aktivitas sehari-hari sehingga menyebabkan penurunan kualitas hidup. Pemenuhan kebutuhan aktivitas perlu dipertimbangkan untuk menentukan perubahan pada kualitas hidup. Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis hubungan pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di wilayah kerja Puskesmas Gedong Panjang Kota Sukabumi.

2. Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi yaitu penderita stroke yang berobat di Puskesmas Gedong Panjang Kota Sukabumi periode April-Juni 2021. Sampel sebanyak 58 orang diambil dengan metode total sampling. Metode pengumpulan data melalui kuesioner dengan instrumen variabel pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari menggunakan kuesioner Indeks Barthel dengan nilai validitas pada rentang $r=0,645-0,766$ dan reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha* $r=0,911$. Variabel kualitas hidup menggunakan *Stroke Specific Quality Of Life (SS-QOL)* dengan nilai validitas rata-rata $r=0,723$ dan *Cronbach's Alpha* $r=0,948$. Analisis data deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan analisis statistika *chi-square*.

Persetujuan etik dalam penelitian ini diperoleh dari komite etik STIKes Sukabumi No. 02/V/KEPK/STIKESMI/2021.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Umur		
50-59	9	16,7
60-69	24	44,4
≥ 70	21	38,9
Jenis Kelamin		

Karakteristik	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Laki-laki	23	42,6
Perempuan	31	57,4
Pendidikan		
Tidak sekolah	8	14,8
SD	30	55,6
SMP	10	18,5
SMA	4	7,4
Perguruan tinggi	2	3,7
Status Perkawinan		
Belum menikah	1	1,8
Menikah	34	63,0
Janda	13	24,1
Duda	6	11,1
Lama Menderita Stroke (Bulan)		
4-11	6	11,1
≥ 12	48	88,9

Berdasarkan tabel 1, usia terbanyak berada pada rentang usia 60-69 tahun. Mayoritas jenis kelamin adalah perempuan, tingkat pendidikan responden terbanyak adalah berpendidikan SD (Sekolah Dasar). Status perkawinan mayoritas responden sudah menikah, dan sebagian besar responden paling lama menderita stroke ≥ 12 bulan.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari pada pasien pasca stroke

Pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Ketergantungan Berat	23	42,6
Ketergantungan Ringan	15	27,8
Mandiri	16	29,6

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari dengan ketergantungan berat yaitu sebanyak responden 23 responden (42,6%) dan sebagian kecil memiliki pemenuhan kebutuhan kehidupan sehari-hari ketergantungan ringan yaitu sebanyak 15 responden (27,8%).

Tabel 3. Kualitas hidup

Kualitas Hidup	Jumlah	Persentase (%)
Baik	17	31,5
Kurang Baik	37	68,5

Tabel 3 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup kurang baik sebanyak 37 responden (68,5%) dan sebagian kecil memiliki kualitas hidup baik yaitu sebanyak 17 responden (31,5%).

Tabel 4. Tabulasi silang pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari dengan kualitas hidup pasien pasca stroke

Pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari	Kualitas hidup pasien pasca stroke				Total	p-value	Chi-square
	Baik	(%)	Kurang Baik	(%)			
Mandiri	14	25,9	2	3,7	16		
Ringan & Berat	3	5,6	35	64,8	38	0,000	33,077
Total	17	31,5	37	68,5	54		

Berdasarkan tabel 4, sebagian besar responden memiliki pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari ringan dan berat dan memiliki kualitas hidup yang kurang baik yaitu 37 orang (64,8%). Uji hipotesis menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p-value*=0.000. Berdasarkan aturan penolakan hipotesis maka *H₀* ditolak, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari dengan kualitas hidup pasien pasca stroke.

Hasil penelitian pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari pasien pasca stroke menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki ketergantungan berat. Hal ini dibuktikan dengan responden yang masih bergantung kepada keluarganya ketika akan mandi. Ketidakmampuan mandi adalah ketidakmampuan dalam mencuci atau mengeringkan tubuh tanpa bantuan orang lain. Hal ini dipengaruhi oleh usia dan kelemahan fisik pada saat akan mandi. Sehingga pasien memerlukan bantuan yaitu dengan membuat pegangan dan tempat duduk di kamar mandi, dengan tetap menjaga lantai kamar mandi tidak licin serta memberikan akses jalan yang luas di dalam rumah agar tidak terbentur dan jatuh dan pada saat naik turun tangga. Pasien tidak mampu menggunakan toilet sehingga perlu bantuan keluarga seperti keluar masuk toilet pasien harus didampingi karena risiko jatuh sangat tinggi jika tidak didampingi, pada saat melepaskan pakaian ataupun membersihkan alat vital pasien perlu bantuan keluarga.

Pemenuhan kebutuhan aktivitas harian yaitu serangkaian kegiatan meliputi kebersihan diri, berpakaian, makan, minum dan istirahat yang harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan diri sendiri (Hidayat, 2018). Ada beberapa faktor mempengaruhi pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemenuhan kehidupan sehari-hari adalah usia. Menurut Yunifananda & Kusumaningsih (2020), salah satu faktor signifikan yang mempengaruhi atau menghambat aktivitas kehidupan sehari-hari pada pasien pasca stroke yaitu usia. Usia merupakan satuan waktu dalam mengukur keberadaan manusia, atau dijelaskan sebagai lama waktu hidup (Dewi & Rizkamelindadewi, 2016).

Bertambahnya usia memiliki kaitan dengan perkembangan dimana pasca usia lanjut akan mengalami penurunan berbagai fungsi organ dan jaringan untuk memperbaiki sel yang terganggu ataupun rusak sehingga kekuatan fisik lansia menjadi menurun, yang akan menyebabkan lansia membutuhkan bantuan dalam pemenuhan aktivitas setiap harinya (Ekasari, Riasmini, & Hartini, 2018). Menurut Putra & Kristanti (2018) usia >50 tahun dikelompokkan sebagai usia dewasa dan telah terjadi perubahan fisik serta terdapat beberapa fungsi organ tubuh yang telah menurun. Dalam kondisi tersebut peran keluarga diperlukan untuk membantu pemenuhan kebutuhan harian pada pasien pasca stroke.

Faktor lain yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan aktivitas harian yaitu lama menderita stroke. Lama menderita adalah durasi lama menderita sejak pertama kali terdiagnosa stroke sampai dengan sekarang. Penanganan atau rehabilitasi stroke sampai saat ini masih membutuhkan waktu lama dengan proses sulit (Nugroho, 2016). Fatoye et al (2009), bahwa dalam menerima kondisi fisiknya dipengaruhi oleh lama menderita. Pasien yang telah lama menderita stroke akan memiliki pengalaman berbeda dibanding pasien yang baru terdiagnosa. Menurut Pamungkas (2017), umumnya lama

pengobatan dan kepatuhan minum obat stroke serta kurangnya optimis yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan harian pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup kurang baik. Hal ini dibuktikan dengan responden yang masih kesulitan dalam beraktivitas sehingga sangat bergantung kepada keluarga, misalnya ketika ingin berjalan pasien tidak mampu sehingga membutuhkan bantuan keluarga atau menggunakan *walker*. Atau pada saat naik turun tangga pasien perlu beristirahat lebih lama sehingga harus menggunakan kursi roda.

WHO menyatakan bahwa kualitas hidup memiliki kaitan dengan kesehatan melingkupi keterbatasan fungsional yang bersifat ekspresi positif, kesejahteraan fisik, mental, serta spiritual (WHO, 2016). Jenis kelamin menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Menurut Bariroh et al (2016) dan Hidayat (2018), jenis kelamin mempengaruhi kualitas hidup. Kualitas hidup rendah lebih berisiko terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan memiliki risiko menderita aphasia, dispalagia sehingga perempuan cenderung memiliki ketidaknyamanan yang lebih besar (Jatendra, 2020).

Usia menjadi faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup pasien pasca stroke. Menurut Ardiani (2018), pada usia lansia lebih besar mengalami kualitas hidup rendah. Hamzah (2016) menjelaskan bahwa kualitas hidup berkaitan dengan usia, dikarenakan penurunan fungsi fisiologis pada usia lanjut sehingga kualitas hidup akan semakin buruk sejalan bertambahnya usia. Menurut Indrayani (2018), proses menua terjadi seiring berjalannya waktu sehingga menimbulkan berbagai perubahan seperti fisik, mental, psikososial yang mengarah kepada kemampuan lanjut usia dalam melaksanakan aktivitas setiap harinya yang mempengaruhi kualitas hidup.

Berdasarkan uji hipotesis menunjukkan bahwa terdapat hubungan pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari dengan kualitas hidup pasien pasca stroke. Sejalan dengan penelitian Hidayat (2018), bahwa terdapat hubungan pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari dengan kualitas hidup pasien pasca stroke. Kualitas hidup sebagai pandangan individu terkait posisinya dalam kehidupan, budaya, nilai di lingkungan mereka tinggal yang berhubungan dengan harapan, tujuan dan standar lainnya (Delwien, 2018; Dewi, Arsyi, Rahman, & Budhiana, 2021). Upaya dalam mengetahui kualitas hidup penderita stroke dapat dinilai melalui empat dimensi salah satunya adalah dimensi fungsional. Penilaian dimensi fungsional meliputi pemenuhan aktivitas sehari-hari seperti merawat diri sendiri, bergerak, kemampuan melakukan pekerjaan rumah (Mudaliar et al., 2018).

Pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari adalah upaya seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Aktivitas pemenuhan kebutuhan ini sebagai kebutuhan dasar yang perlu dipenuhi untuk membuat pasien mampu melakukan kegiatan secara mandiri. Keterbatasan dalam aktivitas akan dirasakan oleh pasien pasca stroke setelah satu tahun semenjak terserang stroke dan semakin tingginya ketergantungan aktivitas dapat menjadikan penurunan kualitas hidup. Ketergantungan pada bantuan dalam melaksanakan ADL seperti makan, mandi bahkan berpakaian menjadi kondisi umum yang terjadi pada pasien stroke. Hal ini dapat menjadikan kemandirian pasien stroke menjadi berkurang atau hilang. Berkurang atau hilangnya kemandirian ini akan mempengaruhi kualitas hidup yang dimilikinya (Djamaludin & Oktaviana, 2020).

Ketergantungan ini akan mulai terjadi saat pasien terserang stroke sehingga tidak mampu melakukan kegiatan secara mandiri, sehingga diperlukan sebuah motivasi bagi pasien stroke. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam proses pemulihan untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik (Nababan, 2017). Widyawati (2020), menyatakan bahwa penderita stroke yang memiliki keterbatasan dalam kegiatan harian akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Hal tersebut disebabkan karena hilangnya harapan hidup untuk melaksanakan kegiatan harian secara mandiri, yang berdampak pada kelemahan fisik ataupun kecacatan sehingga perlu bergantung kepada orang lain.

Hasil pengamatan dalam penelitian pada pasien pasca stroke terlihat bahwa pasien dalam aktivitas sehari-harinya memiliki ketergantungan berat terhadap orang di sekitarnya sehingga kualitas

hidup yang dimilikinya menurun. Hal ini dilihat seperti pada saat akan mandi pasien harus menunggu keluarga karena pasien tidak mampu melakukannya sendiri, naik turun tangga pasien sudah tidak mampu sehingga keluarga mengupayakan menciptakan lingkungan yang aman. Pasien yang terdiagnosa stroke seringkali sulit menerima keadaannya dan menyebabkan pasien sering marah, tidak sabar menghadapi orang lain sehingga kehidupannya berubah.

Pasien yang tidak dapat merespon pertanyaan dengan baik karena kesulitan dalam berbicara bahkan selalu menangis kesakitan, pihak keluarga memberikan bantuan pada saat pengisian kuesioner. Hal tersebut membuat pasien merasa sedih karena tidak bisa melakukan kegiatan sehari-hari seperti pergi ke pengajian, sulit bersosialisasi kembali dan tidak bisa mengerjakan pekerjaan rumah. Beberapa pasien tidak ada yang bisa menemani *check up* karena kesibukan keluarga dalam bekerja sehingga secara umum hidupnya menjadi serba terhambat dan memiliki ketergantungan yang pada akhirnya menyebabkan kualitas hidup semakin menurun.

4. Simpulan

Terdapat hubungan pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di Puskesmas Gedong Panjang Kota Sukabumi.

Implikasi Penelitian

Penelitian ini berdampak pada perkembangan bidang keperawatan khususnya dalam menangani pasien pasca stroke untuk meningkatkan kualitas hidup. Pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari dapat dipertimbangkan sebagai faktor dalam menentukan kualitas hidup.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada STIKes Sukabumi dan Puskesmas Gedong Panjang yang telah memberikan dukungan berupa dana dan izin penelitian.

Rujukan

- Amany, J. (2021). Hubungan activity daily living (adl) dengan kualitas hidup pasien stroke (studi di poli syaraf RSUD Anna Medika Madura). Naskah publikasi. STIKes Ngudia Husada Madura.
- Anggraini, Y. (2016). Terapi penggunaan obat stroke pada pasien stroke iskemik di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Prosiding Seminar Nasional Kefarmasian Ke-3, Fakultas Farmasi Universitas Mulawarman, Samarinda 20-21*, 20–21.
- Ardiani, H., Lismayanti, L., & Rosnawaty, R. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Kelurahan Mugasari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya tahun 2014. *Healthcare Nursing Journal*, 1(1), pp. 42–50.
- Bariroh, U., Setyawan, H., & Sakundarno, M. (2016). Kualitas hidup berdasarkan karakteristik pasien pasca stroke. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(4), pp. 486–495.
- Delwien Esther Jacob, S. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat Kaburaga District Sub District Tolikara Provinsi Papua. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 1(69), pp. 1–16.
- Dewi, R. M., & Rizkamelindadewi, M. S. P. (2016). Peran gender, usia, dan tingkat pendidikan terhadap organizational citizenship behavior (OCB). *Diponegoro Journal of Management*, 5(2), pp. 1–9.
- Dewi, R., Arsyi, D. N., Rahman, A. E. La, & Budhiana, J. (2021). Factors affecting quality of life for people with diabetes mellitus in the working area of the Selabatu Health Center Sukabumi City. In International Conference On Interprofessional Health Collaboration And Community Empowerment. *Proceeding of the International Conference on Interprofessional Health*

- Collaboration and Community Empowerment Bandung*, (December), pp. 14–16.
- Dewi, Rosliana, Anugrah, I. H., Permana, I., Budhiana, J., & Melinda, F. (2021). Hubungan mekanisme coping dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 9(1), pp. 1–9.
- Dharma, K. K. (2018). *Pemberdayaan keluarga untuk mengoptimalkan kualitas hidup pasien paska stroke*. Jakarta: Deepublish.
- Djamaludin, D., & Oktaviana, I. D. (2020). Hubungan tingkat ketergantungan dalam pemenuhan aktivitas kehidupan sehari-hari terhadap kualitas hidup pasien pasca stroke di wilayah kerja Puskesmas Metro Pusat. *Malahayati Nursing Journal*, 2(2), pp. 268–278.
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2018). *Meningkatkan kualitas hidup lansia: konsep dan berbagai intervensi*. Malang: Wineka Media.
- Fatoye, F., Palmer, S., Macmillan, F., Rowe, P., & Van der Linden, M. (2009). Proprioception and muscle torque deficits in children with hypermobility syndrome. *Rheumatology*, 48(2), pp. 152–157.
- Fitria, E. N. (2019). Asuhan keperawatan stroke non hemoragi dengan hambatan mobilitas fisik di bangsal stroke RSJD Dr. Rm Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Di Klaten. Karya Tulis Ilmiah. Klaten: D III Keperawatan STIKES Muhammadiyah Klaten.
- Haidar, U. (2018). Hubungan derajat stroke dengan status kognitif pada pasien stroke iskemik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Skripsi. Palembang: Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
- Hamzah, Rori. (2016). Hubungan dan jenis kelamin dengan kualitas hidup pada penderita gagal jantung di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Naskah publikasi. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Hidayati, A. R., Gondodiputro, S., & Rahmiati, L. (2018). Elderly profile of quality of life using WHOQOL-BREF Indonesian version: a community-dwelling. *Althea Medical Journal*, 5(2), pp. 105–110. <https://doi.org/10.15850/amj.v5n2.1417>.
- Hidayat, K. (2018). Hubungan Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari (AKS) dengan kualitas hidup klien pasca stroke di poli saraf RSD Dr. Soebandi Jember. Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- Indrayani, S. R. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 69–78. <https://doi.org/10.22435/kespro.v9i1.892.69-78>.
- Jatendra, I. K. W. (2020). Studi deskriptif kualitas hidup penderita pasca stroke yang sedang melakukan rawat jalan di RSUD Ungaran. Skripsi. Semarang: Program Studi S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo.
- Khamidah, N., & Prasojo, S. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di wilayah Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. Skripsi. Pekalongan: STIKES Muhammadiyah Pekajangan.
- Kholidah, N. I., & Kholid, A. (2018). Pengelolaan manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga dengan hipertensi di Desa Kebalandono Babat. Skripsi. Semarang: Program Studi S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo.
- Linggi, E. B., Alfani, K., & Lembang, M. (2018). Hubungan Activity Daily Living (ADL) Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Ruang Fisioterapi RSUP.DR.Wahidin Sudirohusodo Makasar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12(6), pp. 675–680.
- Lombu, Karyaman E. (2015). Gambaran kualitas hidup pasien paska stroke di RSUD Gunungsitoli. Skripsi. Medan: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Mudaliar, M. R., Yiragamreddy, S., Tejashwani, P., Umapathi, S., Sake, N., & Sharma, S. (2018). Quality of life in stroke patients using SSQoL scale and barthel index. *Indian Journal of*

- Pharmacy Practice*, 11(1), 44–50. <https://doi.org/10.5530/ijopp.11.1.8>.
- Nababan, Y. K. (2017). Asuhan keperawatan pada Tn. S dengan prioritas masalah kebutuhan dasar perawatan diri: berpakaian dan mandi di Kelurahan Sari Rejo Medan Polonia. Karya Tulis Ilmiah. Medan: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Nugroho, S. T. (2016). Pengaruh intervensi teknik relaksasi lima jari terhadap *fatigue* klien *ca mammae* di RS Tugurejo Semarang. Tesis. Semarang: Program Studi Magister Keperawatan Universitas Diponegoro.
- Pamungkas, P. D. (2017). Pengaruh program stroke *self management* terhadap kualitas hidup pasien pasca stroke di Kota Pontianak. Naskah publikasi. Pontianak: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
- Putra, W. A., & Kristanti, E. E. (2018). Dukungan Keluarga Dalam Pemenuhan Kebutuhan Activity Daily Living Pada Pasien Pasca Stroke. *Jurnal STIKES RSBK*, 11(2), pp. 89–160.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Barat, Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB) Hak.
- Rohmah, E. F. (2018). Pengalaman keluarga merawat lansia pasca stroke dalam pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari di wilayah Puskesmas Dukun Kabupaten Gresik. Skripsi. Surabaya: Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Sabil, A. A. L. (2022). *Activity daily living, kualitas hidup, stroke*. Poltekkes Kemenkes Surabaya. Retrieved from <http://repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id/id/eprint/5954>.
- Sulastri, D. (2018). Perbedaan activities of daily living pada pasien stroke hemoragik dan non hemoragik pasca perawatan di RS Bethesda Yogyakarta. Naskah publikasi. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Susilo, C. B. (2019). *Keperawatan medikal bedah persarafan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Venkatasubramanian, N., Yoon, B. W., Pandian, J., & Navarro, J. C. (2017). *Stroke epidemiology in south, east, and south-east asia: a review*. *Journal of stroke*, 19(3), 286.
- WHO, W. H. O. (2016). *Kualitas Hidup*.
- Widyawati. (2020). Hubungan kemandirian beraktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup penderita pasca stroke. Skripsi. Semarang: Program Studi S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo.
- Yunifananda, M. S., & Kusumaningsih, W. (2020). Relationship between age and activities of daily living using modified shah barthel index on stroke patient in chronic phase. *Journal Of The Indonesian Medical Association*, 70(6), pp. 115–120.