

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KEMANDIRIAN
DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN STROKE DI
INSTALASI REHABILITASI MEDIK RS HERMINA
PALEMBANG**



INDAH MARDES APRILIANI

04011381924180

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2022

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KEMANDIRIAN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN STROKE DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK RS HERMINA PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



INDAH MARDES APRILIANI

04011381924180

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2022

HALAMAN PENGESAHAN

Hubungan antara Tingkat Kemandirian dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang

Oleh:
Indah Mardes Apriliani
04011381924180

SKRIPSI
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana
kedokteran

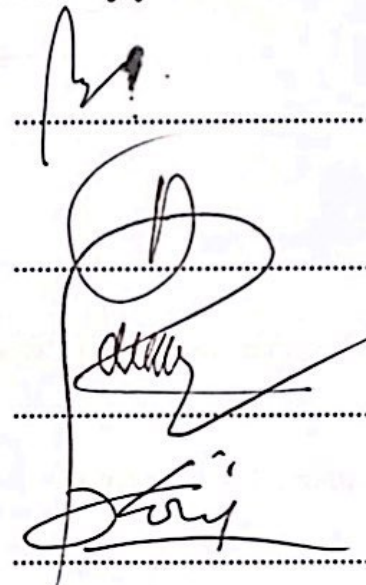
Palembang, 07 Desember 2022
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
dr. Nyimas Fatimah, Sp.KFR
NIP. 198406072015104201

Pembimbing II
dr. Wardiansah, M.Biomed
NIP. 198409082010121003

Penguji I
dr. Jalalin, Sp.KFR
NIP. 195902271989021001

Penguji II
dr. Rini Nindela, Sp.N., M.Kes
NIP. 198607212010122010

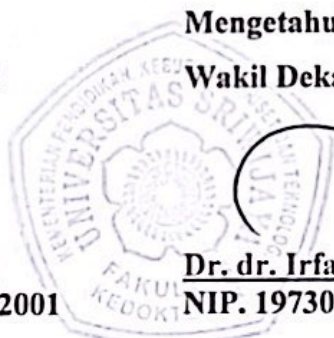


**Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter**

dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

**Mengetahui,
Wakil Dekan I**

Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001



HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Hubungan antara Tingkat Kemandirian dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 07 Desember 2022.

Palembang, 07 Desember 2022

Tim penguji karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing I
dr. Nyimas Fatimah, Sp.KFR
NIP. 198406072015104201

Pembimbing II
dr. Wardiansah, M.Biomed
NIP. 198409082010121003

Penguji I
dr. Jalalin, Sp.KFR
NIP. 195902271989021001

Penguji II
dr. Rini Nindela, Sp.N., M.Kes
NIP. 198607212010122010



Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter

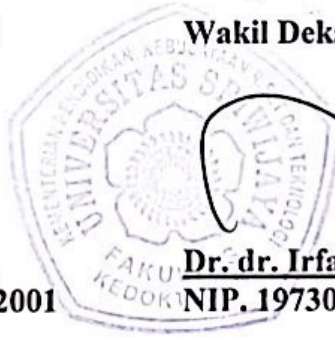


dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001



HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Indah Mardes Apriliani
NIM : 04011381924180
Judul : Hubungan antara Tingkat Kemandirian dengan Kualitas Hidup
Pasien Stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RS Hermina
Palembang

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 07 Desember 2022



(Indah Mardes Apriliani)

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KEMANDIRIAN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN STROKE DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK RS HERMINA PALEMBANG

(Indah Mardes Apriliani, 07 Desember 2022, 116 halaman)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: WHO menyampaikan setiap tahunnya sekitar 15 juta kasus baru stroke diseluruh dunia. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, provinsi Sumatera Selatan memiliki prevalensi stroke sekitar 22.013 orang. Sebagai penyakit kronis yang mengenai sistem saraf, stroke akan menyebabkan gangguan pada kontrol gerakan, gangguan emosi, gangguan memori, komunikasi, serta proses berpikir. Akibat dari semua komplikasi tersebut menyebabkan pasien dengan stroke akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari akibat dari menurunnya status fungsional dan disfungsi akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang dengan stroke.

Metode: Penelitian ini menggunakan studi analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan jenis data primer yang diperoleh dari Instalasi Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang dari pertengahan November hingga akhir November 2022 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data kemudian dianalisis menggunakan uji *Fisher-Exact*.

Hasil: Dari 33 sampel pasien stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RS Hermina mayoritas memiliki komorbiditas hipertensi (69,7%) dan dengan satu komorbid (48,5%), berjenis kelamin laki-laki (51,5%), masih dalam status menikah (87,9%), tamat sarjana (36,4%), ibu rumah tangga (45,5%). Pada hasil penelitian ini juga menggambarkan bahwa rerata usia responden adalah 59,73 tahun \pm 8,97. Sebagian besar responden dengan tingkan kemandirian mandiri (51,5%) dan kualitas hidup baik (78,8%). Dari hasil uji statistik dengan metode *Fisher-Exact* didapatkan hasil yang signifikan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup pasien stroke (p-value 0,003).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup pasien stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang

Kata Kunci: Stroke, Tingkat Kemandirian, Kualitas Hidup

ABSTRACT

THE RELATION BETWEEN LEVEL OF INDEPENDENCE AND QUALITY OF LIFE OF STROKE PATIENTS AT MEDICAL REHABILITATION INSTALLATION RS HERMINA PALEMBANG

(Indah Mardes Apriliani, 07 Desember 2022, 116 pages)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Background: WHO reports annually around 15 million new stroke cases worldwide. Based on the results of the 2018 Riskesdas, South Sumatra province has a stroke prevalence of around 22.013 people. As a chronic disease that affects the nervous system, stroke will cause disturbances in movement control, emotional disturbances, impaired memory, communication, and thought processes. As a result of all these complications, stroke patients will experience difficulties in carrying out daily activities. The increase in carrying out daily activities as a result of decreased functional status and dysfunction will affect the quality of life of a person with stroke.

Method: This study is an analytic observational study with cross sectional approach. This study used primary data types obtained from the Medical Rehabilitation Installation of Hermina Palembang Hospital from mid-November to the end of November 2022 which met the inclusion and exclusion criteria. The data were then analyzed using the Fisher-Exact test

Result: From 33 samples of stroke patients at the Hermina Hospital Medical Rehabilitation Installation, the majority had comorbid hypertension (69.7%) and with one comorbid (48.5%), male sex (51.5%), still married (87.9%), graduated from university (36.4%), housewife (45.5%). The results of this study also illustrate that the mean age of the respondents is 59.73 years \pm 8.97. Most of the respondents with a high level of independence (51.5%) and good quality of life (78.8%). From the results of statistical tests using the Fisher-Exact method, there was a significant relationship between the level of independence and the quality of life of stroke patients (p-value 0.003).

Conclusion: There is a significant relationship between the level of independence and the quality of life of stroke patients at the Medical Rehabilitation Installation of Hermina Palembang Hospital

Keywords: Stroke, Independence Level, Quality of Life

RINGKASAN

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KEMANDIRIAN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN STROKE DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK RS HERMINA PALEMBANG

Indah Mardes Apriliani; Dibimbing oleh dr. Nyimas Fatimah, Sp.KFR dan dr. Wardiansah, M.Biomed.

THE RELATION BETWEEN LEVEL OF INDEPENDENCE AND QUALITY OF LIFE OF STROKE PATIENTS AT MEDICAL REHABILITATION INSTALLATION RS HERMINA PALEMBANG

xix + 97 halaman, 13 tabel, 1 gambar, 9 lampiran

WHO menyampaikan setiap tahunnya sekitar 15 juta kasus stroke baru diseluruh dunia. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, provinsi Sumatera Selatan memiliki prevalensi stroke sekitar 22.013 orang. Sebagai penyakit kronis yang mengenai sistem saraf, stroke akan menyebabkan gangguan pada kontrol gerakan, gangguan emosi, gangguan memori, komunikasi, serta proses berpikir. Akibat dari semua komplikasi tersebut menyebabkan pasien dengan stroke akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari akibat dari menurunnya status fungsional dan disfungsi akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang dengan stroke.

Penelitian ini menggunakan studi analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan jenis data primer yang diperoleh dari Instalasi Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang dari pertengahan November hingga akhir November 2022 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data kemudian dianalisis menggunakan uji *Fisher-Exact*

Dari 33 sampel pasien stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RS Hermina mayoritas memiliki komorbiditas hipertensi (69,7%) dan dengan satu komorbid (48,5%), berjenis kelamin laki-laki (51,5%), masih dalam status menikah (87,9%), tamat sarjana (36,4%), ibu rumah tangga (45,5%). Pada hasil penelitian ini juga menggambarkan bahwa rerata usia responden adalah 59,73 tahun \pm 8,97. Sebagian besar responden dengan tingkan kemandirian mandiri (51,5%) dan kualitas hidup baik (78,8%). Dari hasil uji statistik dengan metode *Fisher-Exact* didapatkan hasil yang signifikan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup pasien stroke (p-value 0,003).

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup pasien stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang

Kata Kunci: Stroke, Tingkat Kemandirian, Kualitas Hidup
Kepustakaan: 103

SUMMARY

THE RELATION BETWEEN LEVEL OF INDEPENDENCE AND QUALITY OF LIFE OF STROKE PATIENTS AT MEDICAL REHABILITATION INSTALLATION RS HERMINA PALEMBANG

Indah Mardes Apriliani; supervised by dr. Nyimas Fatimah, Sp.KFR dan dr. Wardiansah, M.Biomed.

xix+ 97 pages, 13 tables, 1 pictures, 9 attachments

WHO reports annually around 15 million new stroke cases worldwide. Based on the results of the 2018 Riskesdas, South Sumatra province has a stroke prevalence of around 22.013 people. As a chronic disease that affects the nervous system, stroke will cause disturbances in movement control, emotional disturbances, impaired memory, communication, and thought processes. As a result of all these complications, stroke patients will experience difficulties in carrying out daily activities. The increase in carrying out daily activities as a result of decreased functional status and dysfunction will affect the quality of life of a person with stroke.

This study is an analytic observational study with cross sectional approach. This study used primary data types obtained from the Medical Rehabilitation Installation of Hermina Palembang Hospital from mid-November to the end of November 2022 which met the inclusion and exclusion criteria. The data were then analyzed using the Fisher-Exact test

From 33 samples of stroke patients at the Hermina Hospital Medical Rehabilitation Installation, the majority had comorbid hypertension (69.7%) and with one comorbid (48.5%), male sex (51.5%), still married (87.9%), graduated from university (36.4%), housewife (45.5%). The results of this study also illustrate that the mean age of the respondents is 59.73 years \pm 8.97. Most of the respondents with a high level of independence (51.5%) and good quality of life (78.8%). From the results of statistical tests using the Fisher-Exact method, there was a significant relationship between the level of independence and the quality of life of stroke patients (p-value 0.003).

There is a significant relationship between the level of independence and the quality of life of stroke patients at the Medical Rehabilitation Installation of Hermina Palembang Hospital

Keywords: Stroke, Independence Level, Quality of Life

Citations: 103

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, Berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi saya yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Kemandirian dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di RS Hermina Palembang”. Skripsi ini ditujukan sebagai salah satu syarat penelitian untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Dalam Penulisan skripsi ini melibatkan banyak pihak yang sudah senantiasa membantu, mendoakan, dan mendukung. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. dr. Nyimas Fatimah, Sp.KFR dan dr. Wardiansah. M.Biomed selaku dosen pembimbing I dan dosen pembimbing II yang sudah banyak membantu, memberikan masukan dan saran, serta motivasi dalam penulisan skripsi ini.
2. dr. Jalalin, Sp.KFR dan dr. Rini Nindela, Sp.N., M.Kes sebagai penguji I dan Penguji II yang telah memberikan saran, masukan, dan kritik.
3. Papa, Mama, Yuk Maya, Dek Tia, dan Dek Laura yang selalu memberikan motivasi, semangat, dukungan, dan mendoakan saya dalam kelancaran penulisan skripsi ini.
4. Hafis, Afifah, Muthia, dan teman-teman carbonite yang selalu siap membantu dan mendoakan saya dalam penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan, maka dari itu penulis sangat mengharapkan masukan, kritik, dan saran yang membangun dari pembaca. Serta skripsi ini diharapkan dapat memberi banyak manfaat kepada pembaca, masyarakat, dan penelitian selanjutnya.

Palembang, 07 Desember 2022



Indah Mardes Apriliani

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Indah Mardes Apriliani
NIM : 04011381924180
Judul : Hubungan antara Tingkat Kemandirian dengan Kualitas Hidup
Pasien Stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RS Hermina
Palembang

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasi hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*corresponding author*).

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 07 Desember 2022



Indah Mardes Apriliani

NIM. 04011381924180

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
RINGKASAN.....	viii
SUMMARY	ix
KATA PENGANTAR	x
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5

1.4.3	Manfaat Subjek	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA		6
2.1.	Stroke	6
2.1.1.	Definisi	6
2.1.2.	Klasifikasi	6
2.1.3.	Epidemiologi.....	7
2.1.4.	Patofisiologi	7
2.1.5.	Faktor Risiko	9
2.1.6.	Manifestasi Klinis	12
2.1.7.	Konsep <i>The International Classification of Functioning Disability and Health</i> (ICF) Pada Pasien Stroke	14
2.1.8.	Tatalaksana Rehabilitatif	15
2.2.	Tingkat Kemandirian	17
2.2.1.	Definisi	17
2.2.2.	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat kemandirian.....	17
2.2.3.	Keterbatasan Tingkat Kemandirian Pasien Stroke	18
2.2.4.	Pengukuran Tingkat Kemandirian	19
2.3.	Kualitas Hidup	20
2.3.1.	Definisi	20
2.3.2.	Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup	20
2.3.3.	Kualitas Hidup Pasien Stroke	22
2.3.4.	Pengukuran Kualitas Hidup	24
BAB III METODE PENELITIAN		27
3.1.	Jenis Penelitian	27
3.2.	Waktu dan Tempat Penelitian	27

3.2.1.	Waktu Penelitian.....	27
3.2.2.	Tempat Penelitian	27
3.3.	Populasi dan Sampel.....	27
3.3.1.	Populasi.....	27
3.3.1.1.	Populasi Target	27
3.3.1.2.	Populasi Terjangkau	27
3.3.2.	Sampel	28
3.3.2.1.	Besar Sampel	28
3.3.2.2.	Cara Pengambilan Sampel.....	28
3.3.3.	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	29
3.3.3.1.	Kriteria Inklusi.....	29
3.3.3.2.	Kriteria Eksklusi	29
3.4.	Variabel Penelitian.....	29
3.4.1.	Variabel Bebas.....	29
3.4.2.	Variabel Terikat	29
3.5.	Definisi Operasional	30
3.6.	Rencana Pengumpulan Data	34
3.7.	Rencana Pengolahan dan Analisis Data.....	34
3.7.1.	Cara Pengolahan Data.....	34
3.7.2.	Cara Analisis Data	34
3.8.	Alur Kerja Penelitian	38
3.9.	Jadwal Kegiatan.....	39
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	40
4.1.	Hasil Penelitian.....	40
4.1.1.	Analisis Univariat	40

4.1.1.1.	Data Demografi.....	40
4.1.1.2.	Tingkat Kemandirian Pasien Stroke	41
4.1.1.3.	Kualitas Hidup Pasien Stroke	42
4.1.2.	Analisis Bivariat	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		52
5.1.	Kesimpulan	52
5.2.	Saran	52
DAFTAR PUSTAKA.....		53
LAMPIRAN		65
BIODATA.....		96

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Manifestasi Klinis Stroke.....	13
Tabel 2.2. Program Rehabilitasi Pasien Stroke.....	16
Tabel 2.3. Contoh item alat ukur WHOQoL - BREF	24
Tabel 3.1. Definisi Operasional	30
Tabel 3.2. Dummy Table Data Demografi.....	34
Tabel 3.3. Dummy Tabel Tingkat Kemandirian	36
Tabel 3.4. Dummy Tabel Kualitas Hidup	36
Tabel 3.5. Dummy Tabel Hubungan Tingkat Kemandirian dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke	37
Tabel 3.6. Jadwal Kegiatan Penelitian	39
Tabel 4.1. Data Demografi.....	40
Tabel 4.2. Tingkat Kemandirian	42
Tabel 4.3. Kualitas Hidup	42
Tabel 4.4. Hubungan antara Tingkat Kemandirian dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Tahap Kemunduran Kemandirian Pasien Stroke.	15
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent	65
Lampiran 2. Lembar Persetujuan	66
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian.....	67
Lampiran 4. Lembar Konsultasi	76
Lampiran 5. Lembar Sertifikat Etik	77
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian FK Unsri	78
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian RS Hermina	79
Lampiran 8. Hasil Output SPSS.....	80
Lampiran 9. Hasil Pengecekan Plagiarisme.....	94

DAFTAR SINGKATAN

ADL: *Activity Daily Living*

AF: *Atrium Fibrillation*

BMI: *Body Massa Indeks*

BP: *Blood Pressure*

CE: *Cardioembolism*

HDL: *High Density Lipoprotein cholesterol*

ICH: *Intracerebral Hemorrhage*

LAA: *Large-Artery Atherosclerosis*

LDL: *Low Density Lipoprotein cholesterol*

QoL: *Quality of Life*

RS: Rumah Sakit

SAH: *Subarachnoid Hemorrhage*

SVO: *Small-Vessel Occlusion*

TOAST: *Trial Org 10172 in Acute Stroke Treatment*

WHO: *World Health Organization*

WHOQOL-100: *World Health Organization Quality of Life-100*

WHOQOL-BREF: *World Health Organization Quality of Life-BREF*

Yastroki: Yayasan Stroke Indonesia

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) stroke ialah suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang bisa memberat dan berlangsung selama 24 jam atau lebih dan atau bisa mengakibatkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vascular.¹

WHO menyampaikan setiap tahunnya sekitar 15 juta kasus stroke baru diseluruh dunia. Dari jumlah tersebut menyebabkan kurang lebih 5 juta kematian setiap tahun.² Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, hipertensi dan stroke meningkat dibandingkan tahun 2013. Dengan prevalensi stroke dari 7% menjadi 10,9%. Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia \geq 15 tahun sebesar 10,9%, atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Sementara itu, Provinsi Sumatera Selatan memiliki prevalensi stroke sebesar 10% atau sekitar 22.013 orang.³

Sebagai penyakit kronis yang mengenai sistem saraf, stroke akan menyebabkan gangguan pada kontrol gerakan, emosi, persepsi sensorik, memori, komunikasi, serta proses berpikir. Akibat dari semua komplikasi tersebut membuat pasien dengan stroke akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (*activities daily living*), partisipasi dalam masyarakat, serta kembali bekerja atau kehidupan sosial. Sehingga banyak penderita stroke bergantung pada keluarga ataupun orang-orang disekitarnya untuk mendapatkan bantuan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari, seperti berpakaian, mandi, makan, dan lain-lain. Sehingga membuat beban tambahan pada orang sekitar penderita stroke.⁴

Skala pengukuran tingkat kemandirian akan sangat bermanfaat dalam menggambarkan status fungsional dasar dan memilih sasaran yang ingin

dicapai bagi pasien-pasien dengan derajat gangguan fungsional yang tinggi.⁵ Indeks Barthel dapat digunakan sebagai alat untuk mengetahui kemampuan tingkat kemandirian penderita stroke dalam melakukan aktivitas sehari-hari terutama dalam menilai kemampuan fungsional merawat diri.⁶

Kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari akibat dari disfungsi dan kurangnya kemampuan status fungsional akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang dengan stroke.⁶ WHO mendefinisikan *quality of life* (QoL) sebagai persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka tinggal, dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka.⁷ Kualitas hidup merupakan salah satu faktor penting dalam kehidupan manusia karena kualitas hidup tidak hanya mengindikasikan bagaimana kesejahteraan seseorang secara psikologis tetapi juga keberfungsian seseorang dalam kehidupan.⁸ WHO juga telah mengembangkan instrumen untuk mengukur kualitas hidup seseorang yaitu WHO Quality of Life-BREF (WHOQoL-BREF). WHOQoL-BREF terdiri dari empat domain yaitu fungsi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan.⁷

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Djamiludin *et al.*, pada tahun 2020 menunjukkan bahwa mayoritas kualitas hidup pasien pasca stroke dalam kategori kurang baik yaitu 62,1% sedangkan pasien stroke dengan kualitas hidup kategori baik memiliki presentase 37,9%.⁹ Kemandirian dalam aktivitas sehari-hari (*Activity Daily Living*) penting bagi pasien stroke untuk meningkatkan kualitas hidup karena pasien dapat melakukan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain sehingga pasien merasa lebih berguna.¹⁰ Usia dan tingkat perkembangan, kesehatan fisik, fungsi kognitif, status mental dan dukungan keluarga merupakan faktor yang akan berhubungan dengan tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari.¹¹ Djamiludin *et al.*, pada tahun 2020 mendapatkan hasil akhir adanya keterkaitan antara tingkat ketergantungan dalam pemenuhan aktivitas kehidupan sehari-hari dengan kualitas hidup pada pasien pasca stroke.⁹ Ketidakmampuan melaksanakan aktivitas sehari-hari secara mandiri, kurangnya partisipasi dalam kegiatan

sosial, dan perubahan kepribadian emosi akan memberi pengaruh terhadap kualitas hidup.¹² Studi yang dilakukan oleh Ramos-Lima *et al.*, pada tahun 2018 di Brazil menyampaikan bahwa stroke mempengaruhi berbagai domain kualitas hidup serta mengorbankan fungsional.¹³

Studi kuantitatif yang dilakukan oleh Kholida pada tahun 2018 menemukan bahwa ada korelasi positif yang sangat kuat antara pemenuhan aktivitas-sehari-hari dengan kualitas hidup pada pasien pasca stroke di Poli Saraf RSD dr. Soebandi Jember.¹⁴ Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jam'anamany pada tahun 2021 bahwa terdapat hubungan antara *activity daily living* (ADL) dengan kualitas hidup pada pasien stroke di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura ($p = 0,000$ berarti nilai $p < \alpha (0,05)$).¹²

Namun hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Hafdia *et al.*, pada tahun 2018 yang berjudul Analisis Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke di RSUD Kabupaten Polewali Mandar mengatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di RSUD Kabupaten Polewali Mandar adalah kecacatan ($p=0,001$), usia ($p=0,001$), dukungan keluarga ($p=0,030$), dan kecemasan ($p=0,004$).¹⁵ Penelitian lain yang dilakukan oleh Nito P., *et al.* pada tahun 2013 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup lansia dengan nilai signficancy sebesar 0,425 ($>0,05$).¹⁶

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kholida yang berjudul Hubungan Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari (AKS) dengan Kualitas Hidup Klien Pasca Stroke di Poli Saraf RSD dr. Soebandi Jember adalah penggunaan instrument untuk mengukur kualitas hidup. Kholida menggunakan kuesioner *stroke specific scale quality of life* sebagai alat ukur, sedangkan pada penelitian ini menggunakan kuesioner *World Health Organization Quality of Life* (WHOQoL-BREF). Pada kuesioner *stroke specific scale quality of life* tidak ada pertanyaan mengenai domain psikologis. Padahal domain psikologis merupakan domain yang penting untuk diteliti karena akan menjelaskan atau menentukan dampak dari perasaan dan hubungan satu individu dengan individu lain.⁶

Instrumen WHOQoL-BREF merupakan instrumen yang telah dikembangkan dan diteliti oleh berbagai negara seperti Iran, Prancis, India, Tiongkok, termasuk Indonesia, serta kuesioner ini bisa digunakan dalam situasi klinis maupun komunitas. Selain itu juga kuesioner WHOQoL-BREF juga sudah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan telah tervalidasi dan juga reliabel.¹⁷ Oleh karena itu, pada penelitian ini penulis memutuskan untuk menggunakan kuesioner WHOQoL-BREF. Penilaian tingkat kemandirian pada penelitian ini menggunakan kuesioner Indeks Barthel karena telah tervalidasi dan juga reliabel selain itu kuesioner ini umum digunakan pada penelitian mengenai pengukuran kemampuan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari karena sifat pengerjaannya yang sederhana dan tidak memerlukan keahlian khusus, kuesioner ini hanya mengamati kemampuan pasien melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari.¹⁸

Dengan meninjau dan menelaah hasil studi yang telah dilakukan mengenai kualitas hidup pasien stroke, serta peningkatan angka kejadian stroke dan dampak stroke terhadap kualitas hidup, maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Antara Tingkat Kemandirian dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang”.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup pasien stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup pasien stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran usia, jenis kelamin, komorbiditas, status pernikahan, pendidikan dan pekerjaan penderita stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang.

2. Untuk mengetahui tingkat kemandirian dalam beraktivitas sehari-hari penderita stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang.
3. Untuk mengetahui kualitas hidup pasien stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang.
4. Untuk mengetahui hubungan tingkat kemandirian beraktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup pasien stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu sumber informasi, bahan referensi, dan pembanding mengenai hubungan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup pasien stroke.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi petugas kesehatan dalam memberikan promosi kesehatan sebagai bentuk usaha preventif mengenai peningkatan kualitas hidup pasien stroke.
2. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan program rehabilitasi medik yang tepat dalam rangka meningkatkan tingkat kemandirian dan kualitas hidup pasien stroke.

1.4.3 Manfaat Subjek

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi seluruh masyarakat sebagai acuan diri untuk mengetahui hubungan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup pasien stroke, sehingga dapat motivasi pasien stroke untuk melakukan latihan secara teratur dalam upaya meningkatkan kemandirian semaksimal mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Donkor ES. Stroke in the 21st Century: A Snapshot of the Burden, Epidemiology, and Quality of Life. *Stroke Res Treat*. 2018 Nov 27;2018:1–10.
2. World Health Organization. Stroke, Cerebrovascular accident, Health topics [Internet]. 2022 [cited 2022 Jul 8]. Available from: <http://www.emro.who.int/health-topics/stroke-cerebrovascular-accident/index.html>
3. Kementrian Kesehatan RI. Infodatin Stroke Dont Be The One. 2019. 2019.
4. Clarke DJ, Forster A. Improving post-stroke recovery: The role of the multidisciplinary health care team. Vol. 8, *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. Dove Medical Press Ltd.; 2015. p. 433–42.
5. Pratama IH. Identifikasi Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktivitas Sehari- Hari di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari [Internet]. 2017 [cited 2022 Jul 1]. Available from: <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/310/1/KTI%20ISKANDAR.pdf>
6. Widyawati. Hubungan Kemnadirian Beraktivitas Sehari-hari Dengan Kualitas Hidup Penderita Pasca Stroke di RSUD Tidar Kota megelang. 2020 [cited 2022 Jun 12]; Available from: <http://repository2.unw.ac.id/621/1/S1%20010116A089%20ARTIKEL.pdf>
7. Jacob DE. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District Tolarika Provinsi Papua. Vol. 1. 2018.
8. Wulandari D, Rahmania T. Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung. *Jurnal Universitas Paramadina*. 2010 Aug;7(3):125–39.
9. Djamaludin D, Dwi Oktaviana I. Hubungan Tingkat Ketergantungan Dalam Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari Terhadap Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Metro Pusat [Internet].

- Vol. 2. 2020 [cited 2022 Jun 12]. Available from: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/1632/pdf>
10. Sriadi, Sukarni, Ligita T. Kemandirian Aktivitas Hidup Sehari-Hari Bagi Pasien Pasca Stroke. *Jurnal ProNers* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jul 19];1. Available from: <http://dx.doi.org/10.26418/jpn.v5i2.44105>
 11. Mayasari D, Larasati TA, Intan D, Ningtiyas F. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian dalam Activity Daily Living pada Pasien Pasca Stroke di Poliklinik Syaraf RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. 2019 [cited 2022 Jun 12];6. Available from: <http://repository.lppm.unila.ac.id/16666/1/Artikel%20Penelitian.pdf>
 12. Jam'anamany. Hubungan Activity Daily Living (ADL) Dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke (Studi di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura) [Internet]. 2021 [cited 2022 Jun 12]. Available from: <http://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/1084/1/17142010067-2021-MANUSKRIP.pdf>
 13. Ramos-Lima MJM, Brasileiro I de C, de Lima TL, Braga-Neto P. Quality of life after stroke: Impact of clinical and sociodemographic factors. *Clinics*. 2018;73.
 14. Hidayati K. Hubungan Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari (AKS) dengan Kualitas Hidup Klien Pasca Stroke di Poli Saraf RSD dr. Soebandi Jember [Internet]. Universitas Jember; 2018 [cited 2022 Aug 4]. Available from: <https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/88232/Kholida%20Hidayati%20%23.pdf?sequence=1>
 15. Hafdia ANA, Arman, Alwi MuhK, Asrina A. Analisis Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke di RSUD Kabupaten Polewali Mandar. 2018;1.
 16. Nito PJB, Adenan, Herawati. Hubungan Antara Kemandirian Dengan Kualitas Hidup Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Propinsi Kalimantan Selatan. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*. 2013;1.
 17. Resmiya L, Misbach IH. Pengembangan Alat Ukur Kualitas Hidup Indonesia. *Jurnal Psikologi Insight*. 2019 Apr;3(1).

18. Hidayati T, Nektara RR. Pengaruh Fisioterapi terhadap Tingkat ADL (Activities of Daily Living) pada Pasien Low Back Pain [Internet]. Universitas Muhammdiyah Yogyakarta; 2016 [cited 2022 Aug 8]. Available from: <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/6001>
19. Kuriakose D, Xiao Z. Pathophysiology and Treatment of Stroke: Present Status and Future Perspectives. *Int J Mol Sci*. 2020 Oct 15;21(20):7609.
20. CDC. About Stroke [Internet]. 2019 [cited 2022 Jun 29]. Available from: <https://www.cdc.gov/stroke/about.htm>
21. Unnithan AKA, M Das J, Mehta P. Hemorrhagic Stroke [Internet]. 2022 [cited 2022 Jun 29]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559173/>
22. Yueniwati Y. Pencitraan Pada Stroke. Malang: Universitas Brawijaya Press; 2016. 24 p.
23. Mayo Clinic. Stroke-Symptoms and Causes [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 29]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/stroke/symptoms-causes/syc-20350113>
24. Chung J, Park SH, Kim N, Kim W, Park JH, Ko Y, et al. Trial of ORG 10172 in Acute Stroke Treatment (TOAST) Classification and Vascular Territory of Ischemic Stroke Lesions Diagnosed by Diffusion-Weighted Imaging. *J Am Heart Assoc*. 2014 Aug 15;3(4).
25. Hasnah F. Meta Analisis Faktor Risiko Penyakit Stroke di Asia [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 25]. Available from: <http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/59335>
26. Ummaroh EN. Asuhan Keperawatan Pasien CVA (Cerebro Vaskuler Accident) Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono. 2019 [cited 2022 Jun 23]; Available from: <http://eprints.umpo.ac.id/5051/1/HALAMAN%20AWAL.pdf>
27. Ropper AH, Samuels MA, Klein JP. *Principles of Neurology*. 10th ed. New York; 2014.

28. Hui C, Tadi P, Patti L. Ischemic Stroke [Internet]. StatPearls. StatPearls Publishing; 2022. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29763173>
29. Misbach J. Stroke, Aspek Diagnostik, Patofisiologi, Manajemen. Jakarta: Balai Penerbit FK UI; 2011.
30. Esti A, Johan TR. Keperawatan Keluarga Askep Stroke. Padang: Pustaka Galeri Mandiri; 2020. 21 p.
31. Nuraini B. Risk Factors Of Hypertension [Internet]. Vol. 4, J MAJORITY |. 2015 [cited 2022 Jul 1]. Available from: <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/download/602/606>
32. Boehme AK, Esenwa C, Elkind MS v. Stroke Risk Factors, Genetics, and Prevention. *Circ Res*. 2017 Feb 3;120(3):472–95.
33. Murphy SJX, Werring DJ. Stroke: causes and clinical features. *Medicine*. 2020 Sep;48(9):561–6.
34. American Heart Association. How High Blood Pressure Can Lead to Stroke [Internet]. 2022 [cited 2022 Jul 3]. Available from: <https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure/health-threats-from-high-blood-pressure/how-high-blood-pressure-can-lead-to-stroke>
35. Chen R, Ovbiagele B, Feng W. Diabetes and Stroke: Epidemiology, Pathophysiology, Pharmaceuticals and Outcomes. *Am J Med Sci*. 2016 Apr;351(4):380–6.
36. Stroke Association. Smoking and the risk of stroke. 2021 [cited 2022 Jul 1]; Available from: https://www.stroke.org.uk/sites/default/files/smoking_and_the_risk_of_stroke.pdf
37. Ummaroh EN. Asuhan Keperawatan CVA (Cerebro Vaskuler Accident) Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono. 2018 Jul;

38. Ardelia F. Faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Kemandirian Pasien Pasca Stroke dalam Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari (AKS) di Poli Saraf RSCM. [Jakarta]: Universitas Muhammadiyah Jakarta; 2015.
39. Wirastuti H. pelaksanaan supervisi tindakan oral hygiene pada pasien stroke haemorrhagic di Ruang ICU Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang [Internet]. [Surabaya]: Universitas Muhammadiyah Surabaya; 2020 [cited 2022 Jul 11]. Available from: <http://repository.um-surabaya.ac.id/id/eprint/5487>
40. Leonardi M, Fheodoroff K. Goal Setting with ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) and Multidisciplinary Team Approach in Stroke Rehabilitation. In: Clinical Pathways in Stroke Rehabilitation. Cham: Springer International Publishing; 2021. p. 35–56.
41. Hernizah. Tingkat Spiritualitas pada Pasien Stroke yang Mengalami Disability di RSUP H. Adam Malik [Internet]. [Medan]: Universitas Sumatera Utara; 2018 [cited 2022 Jul 12]. Available from: <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/6350/141101095.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Winstein CJ, Stein J, Arena R, Bates B, Cherney LR, Cramer SC, et al. Guidelines for Adult Stroke Rehabilitation and Recovery. Stroke [Internet]. 2016 Jun [cited 2022 Aug 4];47(6). Available from: <https://www.ahajournals.org/doi/epub/10.1161/STR.0000000000000098>
43. National Institute of Neurological Disorders and Stroke. Post-Stroke Rehabilitation Fact Sheet | National Institute of Neurological Disorders and Stroke [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 4]. Available from: <https://www.ninds.nih.gov/post-stroke-rehabilitation-fact-sheet>
44. Perdosri Jatim. Rehabilitasi Penyintas Stroke di Rumah [Internet]. SIE Pengabdian Masyarakat. 2021 [cited 2022 Jul 12]. Available from: https://www.perdosrijatim.org/public/content/berkas/RBM_Rehab_Stroke_-_21032021.pdf
45. American Heart Association. Rehab Therapy After a Stroke [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 4]. Available from: <https://www.stroke.org/en/life-after-stroke/stroke-rehab/rehab-therapy-after-a-stroke>

46. Mayo Clinic. Stroke rehabilitation: What to expect as you recover [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 12]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/stroke/in-depth/stroke-rehabilitation/art-20045172>
47. Marlita L, Saputra R, Yamin M. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Daily Living (ADL) Di Upt Pstw Khusnul Khotimah. [Internet]. 2018 [cited 2022 Jul 1]. Available from: <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/378>
48. Darmawati I, Kurniawan FA. Hubungan antara Grade Hipertensi dengan Tingkat Kemandirian Lansia dalam Activities Of Daily Living (ADLs). *Faletehan Health Journal*. 2021 Mar 15;8(01):31–5.
49. Edemekong PF, Bomgaars DL, Sukumaran S, Levy SB. Activities of Daily Living. 2022.
50. Rohaedi S, Putri ST, Karimah AD. Tingkat Kemandirian Lansia dalam Activities Daily Living di Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. 2016 Jul;2(1).
51. Marselina, Alfisyah F, Hasanah, Rau MuhJ. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living (ADL) pada Pasien Pasca Stroke di UPT. RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 1];12(2):304–22. Available from: <https://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif/article/view/347/188>
52. Budi S, Syahfitri RD. Hubungan Lama Waktu Menderita Stroke Dengan Tingkat Kemandirian Klien Dalam Melakukan Aktivitas Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari. *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*. 2018 Aug 31;1(2).
53. Rhoda A, Mpofu R, de Weerd W. Activity Limitations of Patients with Stroke Attending Out-patient Facilities in the Western Cape, South Africa. *J Physiother*. 2011;67(2).

54. Urimubenshi G. Activity limitations and participation restrictions experienced by people with stroke in Musanze district in Rwanda. *Afr Health Sci.* 2015 Sep;15(3):917–24.
55. Wardhani ID. Hubungan Kemandirian dalam Activity Daily Living (ADL) dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Kaliwungu Jombang. 2019.
56. Pakpahan SE. Hubungan Kemandirian Activities of Daily Living Terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke yang Mengikuti Rehabilitasi di RSUPH Adam Malik Medan SKRIPSI [Internet]. 2019 [cited 2022 Jun 11]. Available from: <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/23856/151101087.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
57. Agung I. Uji keandalan dan kesahihan indeks activity of daily living Barthel untuk mengukur status fungsional dasar pada usia lanjut di RSCM. 2006 [cited 2022 Aug 4]; Available from: <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=106623>
58. World Health Organization. WHOQOL: Measuring Quality of Life. Featured Publication. 2021.
59. Teoli D, Bhardwaj A. Quality Of Life [Internet]. 2022 [cited 2022 Jul 2]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536962/>
60. Juliantini NKL. Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021. [Denpasar]: Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar; 2021.
61. Destriande IM, Faridah I, Oktania K, Rahman S. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia. *Jurnal Psikologi Wijaya Putra.* 2021 Jul;2(1).
62. Radiani ZF. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Yang Mengalami Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas MAndalle Kabupaten Pangkep. Skripsi Universitas Hasanuddin. 2018;
63. Masniah. Kualitas Hidup Pada Pasien Pasca Stroke di RSID Ulin Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan* [Internet]. 2017 Jul [cited 2022 Jul 2];8(1). Available from: <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/234>

64. Juniastria S. Hubungan Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke. [Yogyakarta]: Universitas Islam Indonesia; 2018.
65. Bariroh U. Kualitas Hidup Berdasarkan Karakteristik Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* . 2016 Oct;4(4).
66. Sudarsono E. Stroke dan Gangguan Fungsi Kognitif. 2020.
67. Stroke Association. Emotional Changes After Stroke. 2011 [cited 2022 Jul 2]; Available from: <https://www.stroke.org.uk/sites/default/files/Emotional%20changes%20after%20stroke.pdf>
68. Sandrawati DP. Pengaruh Fungsi Kognitif Terhadap Activities of Daily Living Pasca Stroke. 2021 Jun;10(1):113–7.
69. Lara AG, Hadijah AC. Hubungan Pendidikan, Kebiasaan Olahraga, dan Pola Makan dengan Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Wonokromo Surabaya. *Jurnal Promkes*. 2016 Jul;4(1):59–69.
70. Anggraini RD. Hubungan Status Bekerja dengan kualitas Hidup Lansia sebagai Kepala Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Sembayat Gresik [Internet]. Universitas Airlangga; 2018 [cited 2022 Aug 4]. Available from: <https://repository.unair.ac.id/84879/4/full%20text.pdf>
71. Salim OCh, Sudharma NI, Kusumartha RK, Hidayat A. Validitas dan reliabilitas World Health Organization Quality of Life-BREF untuk mengukur kualitas hidup lanjut usia. 2007;26(1).
72. Arneni NPG. Hubungan Kelas Antenatal Mengenai Program Perencanaan persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan Kesiapan Persalinan Ibu Hamil Trimester III [Internet]. 2018 [cited 2022 Jun 15]. Available from: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/902>
73. Dorland. Kamus Saku Kedokteran Dorland Edisi 29. 2015.
74. Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. KBBI: Usia [Internet]. 2016 [cited 2022 Jun 26]. Available from: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/usia>
75. American Stroke Association. High Blood Pressure and Stroke [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 28]. Available from: <https://www.stroke.org/>

- /media/Stroke-Files/Lets-Talk-About-Stroke/Risk-Factors/Stroke-and-High-Blood-Pressure-ucm_493407.pdf
76. Puspitasari PN. Hubungan Hipertensi terhadap Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2020 Dec;12(2):922–6.
 77. Kementerian Kesehatan Indonesia. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi) [Internet]. 2016 [cited 2022 Nov 20]. Available from: <https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Tekanan-Darah-Tinggi-Hipertensi.pdf>
 78. Pratama ASP, Yonata Ade. Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke. 2016 Sep [cited 2022 Nov 20];5(3):17–21. Available from: <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/viewFile/1030/824>
 79. Usrin I, Mutiara E, Yusad Y. Pengaruh Hipertensi terhadap Kejadian Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik di Ruang Neurologi di Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukit Tinggi Tahun 2011. 2011 [cited 2022 Nov 20]; Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/14335-ID-pengaruh-hipertensi-terhadap-kejadian-stroke-iskemik-dan-stroke-hemoragik-di-rua.pdf>
 80. Maydinar DD, Effendi, Sonalia E. Hipertensi, Usia, Jenis Kelamin, dan Kejadian Stroke di Ruang Rawat Inap Stroke RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Sains Kesehatan* [Internet]. 2017 [cited 2022 Nov 20];24(2). Available from: <https://jurnal.stikestrimandirisakti.ac.id/index.php/jsk/article/view/91/pdf>
 81. Sofyan AM, Sihombing IY, Hamra Y. Hubungan Umur, Jenis Kelamin, dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke. 2012 [cited 2022 Nov 16]; Available from: oai:ojs.192.168.0.13:article/182
 82. Supatmi DL. Perilaku Merokok dengan Kejadian Stroke. *THE SUN* [Internet]. 2015 Jun [cited 2022 Nov 20];2(2). Available from: http://fik.um-surabaya.ac.id/sites/default/files/Artikel%2010_1.pdf
 83. Cahyati Y, Rosdiana I. FAKTOR YANG BERKONTRIBUSI TERHADAP KEJADIAN STROKE ULANG. *Media Informasi*. 2017 Jul 1;13(1):14–20.

84. Kaplovitch E, Anand SS. Stroke in Women. *Stroke*. 2018 Mar;49(3):515–7.
85. CDC. Pregnancy and Stroke [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 29]. Available from: <https://www.cdc.gov/stroke/pregnancy.htm>
86. Sujiwa AP. Hubungan antara Penggunaan Kontrasepsi Oral dengan Kejadian Stroke Iskemik di Poli Saraf RSUD DR. Moewardi [Internet]. 2014 [cited 2022 Nov 30]. Available from: http://eprints.ums.ac.id/28063/15/Naskah_Publikasi.pdf
87. Suwaryo PAW, Widodo WT, Setianingsih E. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Stroke. *Jurnal Keperawatan*. 2019 Dec;11(4):251–60.
88. Putri KAKP, Sudhana H. Perbedaan Tingkat Stres Pada Ibu Rumah Tangga yang Menggunakan dan Tidak Menggunakan Pembantu Rumah Tangga. *Jurnal Psikologi Udayana*. 2013;1(1):94–105.
89. Nasrani L, Purnawati S. Perbedaan Tingkat Stres antara Laki-Laki dan Perempuan pada Peserta Yoga di Kota Denpasar. *E-Jurnal Medika Udayana* [Internet]. 2016 [cited 2022 Nov 30];4(12). Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/18109>
90. Pitkow P. Can Stress Cause a Stroke? [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 30]. Available from: <https://batonrougeclinic.com/can-stress-cause-a-stroke/>
91. Tatalil AJ, Katuuk ME, Kundre R. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living pada Pasien Pasca Stroke di Poliklinik Neurologi RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. *e-journal Keperawatan (e-Kep)*. 2018 May;6(1).
92. Bakti AS, Dedi, Rif'aini N. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living pada Pasien Stroke di Mitra MEDika Tanjung Mulia Medan. *Journal Of Nursing Update*. 2020 Dec;2(2):78–84.
93. Aini DN, Arifianto, Auliazardhi Y. Faktor-Faktor yang BERhubungan dengan Kemandirian Activity of Daily Living (ADL) pada Pasien Post Stroke di Rehabilitasi Medik RSUD Tugurejo Semarang. 2017 [cited 2022 Nov 20]; Available from: <http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1704355&val=18507&title=FAKTOR->

FAKTOR%20YANG%20BERHUBUNGAN%20DENGAN%20KEMAN
DIRIAN%20ACTIVITY%20OF%20DAILY%20LIVING%20ADL%20PA
DA%20PASIEN%20POST%20STROKE%20DI%20REHABILITASI%20
MEDIK%20RSUD%20TUGUREJO%20SEMARANG

94. Wardhani NR, Martini S. Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Tentang Stroke pada Pekerja Institusi Pendidik Tinggi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2014 Jan;2(1):13–23.
95. Yuswatiningsih E, Suhariati HI. HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM MEMENUHI KEBUTUHAN SEHARI HARI. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto*. 2021;13(1):61–70.
96. Setyowati L. Hubungan Tingkat Pendidikan terhadap Pemenuhan Kemandirian ADL (Activity Daily Living) pada Lansia di RW 10 Dinoyo, Malang. 2017 [cited 2022 Nov 28]; Available from: <http://research-report.umm.ac.id/index.php/research-report/article/viewFile/1407/1621>
97. Athiutama A, Trulianty A. Karakteristik dan Hubungannya dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*. 2021 Apr;3(2):13–20.
98. Kurnia E, Idris Desi Natalia Trijayanti. Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Penelitian Keperawatan*. 2020 Aug;6(2):70–151.
99. Hidayat S. Hubungann Self-Managementi dengan Kualitas Hidupi Pasien Paska Stroke di Poli Neurologi Rumah Sakit Tk.II dr. Soepraoeni Malang [Internet]. Universitas Brawijaya; 2019 [cited 2022 Nov 23]. Available from: <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/180281/1/Samsul%20Hidayat.pdf>
100. Boger EJ, Hankins M, Demain SH, Latter SM. Development and psychometric evaluation of a new patient -reported outcome measure for stroke self -management: The Southampton Stroke Self - Management Questionnaire (SSSMQ). *Health Qual Life Outcomes*. 2015 Dec 3;13(1):165.

101. Rahmawati BD, Listiyandini RA, Rahmatika R. Resiliensi Psikologis dan Pengaruhnya terhadap Kualitas Hidup terkait Kesehatan pada Remaja di Panti Asuhan. *Jurnal Magister Psikologi UMA*. 2019 Jun;11(1):21–30.
102. Marbun AS, Juanita, Ariani Y. Hubungan antara Stres dan Gaya Hidup dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*. 2016 Jan;3(1).
103. Oktavianti A, Setyowati S. Interaksi Sosial Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia . *Jurnal Keperatan Terpadu [Internet]*. 2020 Sep [cited 2022 Nov 23];2(2):120–8. Available from: <http://jkt.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/article/view/68/68>