

## ANALISIS SELF MANAGEMENT TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PASIEN PASCA STROKE DI DESA GAMSUNGI KECAMATAN TOBELO

*Self-Management Analysis Of Quality Of Life In Post-Stroke Patients  
In Desa Gamsungi Kecamatan Tobelo*

Oksiana I. Lainata<sup>1\*</sup>, Olivia Asih Blandina<sup>2</sup>, Pipit Nur Fitria<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi keperawatan, Fakultas Sains Teknologidan kesehatan,  
Universitas Hein Namotemo

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Keperawatan, Fakultas Sains Teknologidan kesehatan,  
Universitas Hein Namotemo

E-mail: [osinlainata@gmail.com](mailto:osinlainata@gmail.com)

Diterima : 31 Juli 2022

Disetujui : 2 September 2022

Diterbitkan : 6 September 2022

### ABSTRACT

*Post-stroke patients will tend to depend on family members because they experience physical disorders, this requires self-management to improve quality of life. This study aims to determine self-management of quality of life in post-stroke patients in Tobelo District. The method used in this research is qualitative with a case study approach model. Respondents in this study were determined by purposive sampling technique, namely post-stroke patients with criteria of late adulthood and early elderly. The data collection technique was carried out by in-depth interviews. Based on the results of research conducted on different self-management, where respondent 1 experienced good self-management, received support from the family related to the therapy carried out so that it had an impact on the quality of his life who was able to carry out activities independently, while respondent 2 experienced poor self-management which was less. There is support from family related to therapy, this certainly has an impact on the quality of life where all activities are assisted by family members.*

**Keywords:** *Self management, quality of life, post stroke patients, Tobelo*

### ABSTRAK

*Pasien pasca stroke akan cenderung bergantung pada anggota keluarga karena gangguan fisik yang dialami, sehingga perlu adanya self management untuk meningkatkan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui self management terhadap kualitas hidup pada pasien pasca stroke di Kecamatan Tobelo. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan model pendekatan studi kasus. Responden dalam penelitian ini ditentukan dengan teknik purposive sampling yaitu pasien pasca stroke dengan kriteria usia dewasa akhir dan lansia awal. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan adanya self management yang berbeda, dimana responden 1 mengalami self management yang baik mendapat dukungan dari keluarga terkait terapi yang dilakukan sehingga berdampak pada kualitas hidupnya yang mampu melakukan aktivitas secara mandiri, sedangkan responden 2 mengalami self management yang kurang baik dimana kurang adanya dukungan dari keluarga terkait terapi hal ini tentu berdampak pada kualitas hidupnya dimana semua aktivitas dibantu oleh anggota keluarga.*

**Kata kunci :** *Self management, Kualitas hidup, pasien pasca stroke, Tobelo*

### PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit penyebab kematian utama kedua tertinggi setelah penyakit jantung (WHO, 2016). Negara dengan angka kejadian stroke tertinggi di dunia

adalah Tanzania sebesar 316/100.000 orang (Thrift *et al*, 2014). Angka kematian akibat stroke diestimasikan sebesar 92 per 100.000 penduduk dan diproyeksikan akan meningkat sebesar 104 per 100.000 penduduk tahun 2030

di dunia. Menurut *World Heart Federation* (2011), setiap tahun dilaporkan terdapat 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke yaitu hampir 6 juta penderita diantaranya meninggal dan sekitar 5 juta penderita mengalami kecacatan permanen. Data WHO (2016), mengungkapkan bahwa kematian akibat penyakit stroke lebih banyak dibanding penyakit lain, yaitu sekitar 15 juta setiap tahun atau 30% dari kematian total pertahunnya.

Selain angka kematian tinggi akibat stroke, Indonesia juga menjadi negara dengan jumlah penderita stroke terbanyak kedua setelah Mongolia yaitu dengan Prevalensi sebanyak 3.382,2/100.000 orang. Pada tahun 2018 sebesar 10,9% dan mengalami kenaikan sebanyak 3,9% dalam 5 tahun terakhir (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data dari Riskesdas 2018 prevalensi kasus stroke pada penduduk >15 tahun terdapat di provinsi Kalimantan Timur dengan jumlah kasus tertinggi 14,7% dan Maluku Utara dengan jumlah kasus terendah kedua sebanyak 4,1% setelah Papua, sedangkan di Halmahera Utara jumlah kasus tahun 2019 yaitu sekitar 190 yang menderita stroke untuk semua golongan usia baik laki-laki maupun perempuan (Dinkes Halut, 2020).

Stroke adalah gangguan pada fungsi saraf secara mendadak yang disebabkan adanya gangguan peredaran darah ke otak, dapat berupa sumbatan pembuluh darah atau pecahnya pembuluh darah di otak

(Pinzon, 2010). Pasien pasca stroke kemungkinan akan mengalami gangguan yang bervariasi, tergantung pada bagian otak yang terkena. Pasien pasca stroke akan mengalami kelumpuhan separuh badan, sulit berbicara dengan orang lain (*Aphasia*) keadaan mulut mencong (*facial drop*), gangguan kordinasi tubuh, perubahan mental, gangguan emosional dan kehilangan indera perasa (Wardhani & Martini, 2015).

Perubahan fisik yang terjadi akibat dari stroke akan mempengaruhi kondisi emosional. Pasien akan seringkali merasa tidak percaya diri, tidak berguna, tidak dapat menerima kenyataan, mudah tersinggung, mudah marah dan selalu bersedih (Wardhani & Martini, 2015). Akibat dari timbulnya berbagai masalah yang diakibatkan oleh stroke akan berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien karena dapat mengganggu kehidupan sehari-hari (Paker et al, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Handayani & Dewi (2009), menunjukkan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien pasca stroke seperti aktivitas yang dilakukan oleh pasien, cara pasien berkomunikasi, hubungan sosial, dan masalah psikologis yang dialami pasien maupun keluarga.

Keberadaan program yang berbasis pada pasien pasca stroke untuk meningkatkan kualitas hidup mereka adalah *self management*, yang muncul sebagai sebuah mekanisme

untuk meningkatkan pelayanan kesehatan (Cadhilhac *et al*, 2011). Program ini dibuat untuk melatih setiap individu yang sudah mengalami stroke terhadap kemampuan yang mereka perlukan untuk mengontrol kondisi dan persoalan sosial mereka (Lennon *et al*, 2013). Pemberian program ini kepada pasien menjadikannya mampu mengerjakan tugasnya dalam mengontrol dan mengobservasi kesehatan dirinya sendiri, seperti manifestasi klinis yang akan timbul, kepatuhan minum obat, perubahan gaya hidup, perubahan emosional dan mampu memecahkan masalah secara mandiri. Hal inilah yang meningkatkan kualitas hidup pasien menjadi lebih baik (Parker *et al*, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan dari pemberian program terapi pasien stroke selama 4 bulan (November-Desember 2018 dan Januari-Februari 2019) pada salah satu penderita stroke di Kecamatan Tobelo, Halmahera Utara didapatkan hasil wawancara bahwa pasien hanya mengandalkan orang yang memberikan terapi saja, namun pasien sendiri jarang melakukan terapi yang seharusnya bisa dilakukan secara mandiri seperti makan, minum, BAK dan BAB, mengganti pakaian, dan berjalan (dalam hal ini pasien mampu melakukan secara mandiri namun pasien merasa malas), sehingga selama hampir 2 tahun ini belum ada perubahan yang signifikan. Memperhatikan kondisi ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

mengenai “Analisis *Self Management* terhadap Kualitas hidup pada Pasien Pasca Stroke di Kecamatan Tobelo”.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan di Desa Gamsungi Kecamatan Tobelo, Kabupaten Hamahera Utara pada bulan Agustus-September 2020. Metode kualitatif digunakan pada penelitian ini dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Jumlah sampel sebanyak 2 orang dengan usia responden terdiri dari 38 tahun dan 55 tahun. Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada kondisi yang alamiah (*natural setting*), sumber data primer dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berperan serta (*participant observation*), wawancara mendalam (*in depth interview*), dan dokumentasi (Sugiyono, 2017). Dalam hal ini peneliti menggunakan wawancara mendalam (*in depth interview*) untuk melakukan pengumpulan data, yang dipandang sebagai langkah untuk memperoleh informasi dan pemahaman dari partisipan yang berfokus pada topik penelitian (Biber *et al*, 2011).

Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini yakni wawancara terstruktur digunakan sebagai teknik pengumpulan data, ketika peneliti atau pengumpul data telah mengetahui dengan pasti tentang informasi yang akan diperoleh. Oleh karena itu dalam melakukan wawancara, pengumpul data telah menyiapkan instrumen penelitian

berupa pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya telah disiapkan. Melalui wawancara terstruktur ini setiap responden diberi pertanyaan yang sama, dan pengumpul data mencatatnya (Sugiyono, 2010). Peneliti juga menggunakan telepon seluler sebagai media perekam sehingga isi wawancara dapat tersimpan dengan baik.

Penelitian Lennon *et al*, (2013), melaporkan bahwa pasien stroke mempunyai kualitas hidup terkait kesehatan yang lebih rendah jika dibandingkan dengan kelompok kontrol (Yani, 2010). Stroke

mengakibatkan terjadinya ketidakmampuan fisik, emosi, dan kehidupan sosial, hal tersebut memberikan pengaruh besar terhadap kualitas hidup terkait kesehatan pada pasien stroke (Yani, 2010).

Penurunan kualitas hidup pada pasien pasca stroke menjadi hal yang wajar karena banyaknya masalah yang timbul akibat stroke. Masalah-masalah yang sangat mempengaruhi kualitas hidup tersebut adalah kesulitan dalam mobilitas, ketergantungan dalam ADL (*activity daily living*), dan masalah psikologis (Pretty, 2016).

Tabel 1. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional
1.	Self Management pasien pasca stroke	Suatu cara untuk meningkatkan kemampuan koping dalam menyesuaikan diri dan mengatur kehidupan, ketergantungan ADL ( <i>activity daily living</i> ) dan masalah psikologis.
2.	Kualitas Hidup pasien pasca stroke	Persepsi individu terhadap posisi dalam kehidupannya terkait tujuan dan harapan hidup yang mencakup kelompok aspek kesejahteraan fisik, material, dan sosial.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan 6 tema dari kedua responden yaitu ketergantungan ADL (*activity daily living*), masalah psikologis, perubahan gaya hidup, kelompok aspek kesejahteraan fisik, kelompok aspek kesejahteraan material, kelompok aspek kesejahteraan sosial dan dari tema

tersebut terdapat satu faktor yang mempengaruhi *self management* pasien terhadap kualitas hidupnya yaitu ketergantungan ADL (*activity daily living*), dimana pada responden 1 pasien mampu melakukan aktivitas mandiri sedangkan pada responden 2 pasien tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri dan harus dibantu oleh anggota keluarga,

didapatkan responden 1 setelah mengalami sakit selama 2 tahun akibat stroke hemoragik yang dialami pada tahun 2018, seluruh aktivitasnya dibantu oleh keluarga, sebelumnya pernah diterapi dan sekarang mampu melakukan aktivitas secara mandiri serta mengonsumsi obat-obatan untuk memperbaiki ingatannya (saat diwawancarai keluarga responden mengatakan sudah lupa nama obat tersebut hanya mengatakan obat saraf yang diberikan dokter untuk memperbaiki ingatan pasien) sebelumnya responden 1 pernah mengalami gangguan kognitif dan gangguan fisik secara bersamaan namun setelah melakukan terapi pengobatan, keluarga melihat adanya perubahan yang baik pada fungsi kognitif responden. Sedangkan responden 2 setelah sakit stroke non hemoragik pertama kali pada tahun 2008 diterapi di rumah sakit dan kurang lebih 2 bulan pasien sembuh sehingga dapat melakukan aktivitas seperti biasa, namun pasien mengalami sakit stroke berulang pada tahun 2012 sampai sekarang. Selain itu responden 2 juga memiliki sakit Diabetes yang membuat responden merasa lemas serta rutin mengonsumsi obat setiap bulan (saat diwawancara keluarga responden mengatakan obat untuk menurunkan gula darah atau obat tablet). Selama sakit stroke kedua kali pasien tidak melakukan terapi karena keluarga beranggapan bahwa ini adalah riwayat penyakit dari keluarga responden oleh karena itu keluarga hanya rutin memeriksa keadaan responden ke RS dan Puskesmas. Saat ini sebagian besar aktivitas responden 2 dibantu oleh keluarga.

Menurut Hariandja (2013), akibat stroke yang diderita oleh seseorang, dia menjadi tergantung pada orang lain dalam menjalankan aktivitas kehidupannya sehari-hari seperti makan, minum, mandi berpakaian, dan sebagainya. Kemandirian dan mobilitas penderita stroke menjadi berkurang atau bahkan hilang, hal ini dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup yang dimiliki.

Sehubungan dengan hal ini, penelitian yang dilakukan oleh Chadhilhac et al, (2011) mengatakan bahwa adanya program yang berbasis bagi pasien pasca stroke untuk meningkatkan kualitas hidup adalah *self management*. Program *self management* muncul sebagai sebuah mekanisme untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Program ini dibuat untuk melatih setiap individu yang sudah mengalami stroke terhadap kemampuan yang mereka perlukan untuk mengontrol kondisi dan persoalan sosial mereka (Lennon et al, 2013). Pemberian program ini kepada pasien menjadikannya mampu mengerjakan tugasnya dalam mengontrol dan mengobservasi kesehatan dirinya sendiri seperti manifestasi klinis yang akan timbul, kepatuhan minum obat, perubahan gaya hidup, perubahan emosional dan mampu memecahkan masalah secara mandiri. Hal inilah yang meningkatkan kualitas hidup pasien menjadi lebih baik (Parker et al, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada kedua responden terdapat 2 hal yang berbeda berdasarkan *self management* yang sudah dilakukan yang tentu berdampak pada kualitas hidup responden 1 dan responden 2 dimana dari segi aktivitas

yang dialami kedua responden yang mana responden 1 tidak lagi mengalami ketergantungan dalam beraktivitas sedangkan responden 2 masih bergantung pada anggota keluarga saat melakukan aktivitas.

World Health Organization, (2006), menjelaskan bahwa pasien yang sembuh namun mengalami kecacatan memerlukan bantuan baik oleh keluarga, teman maupun petugas kesehatan. Hal ini diperlukan karena selain dampak kecacatan fisik seperti mobilitas atau keterbatasan aktivitas sehari-hari, dampak lain yang ditimbulkan bagi pasien adalah ketidakmampuan psikososial seperti kesulitan dalam sosialisasi. Dukungan keluarga diharapkan membantu pasien dalam fase rehabilitasi secara optimal sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke. Kecacatan akibat stroke, menyebabkan kualitas hidup penderita menjadi rendah, namun dengan perawatan yang baik tidak semua pasien yang cacat akibat stroke mengalami ketergantungan. Kecacatan individu dan kondisi ketergantungan jika dapat dikurangi, maka dapat meningkatkan kualitas hidup penderita stroke (Chappel, 2010).

#### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa *Self Management* terhadap kualitas hidup pasien pasca stroke di Kecamatan Tobelo pada responden 1 memiliki *self*

*management* yang baik dimana responden memiliki keinginan untuk melakukan terapi mandiri dirumah dan mendapat dukungan dari keluarga hal ini tentu berdampak pada kualitas hidupnya yang mampu melakukan aktifitas tanpa bantuan dari anggota keluarga, sedangkan reponden 2 memiliki *self management* yang kurang baik karena komplikasi penyakit yang dialami serta kurangnya dukungan keluarga untuk memberikan terapi kepada responden 2, keluarga menganggap ini merupakan riwayat sakit dari keluarga hal ini tentu membuat pada kualitas hidupnya yang tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri dan masih bergantung pada anggota keluarga.

#### SARAN

Perlu melakukan pengaturan diri dan banyak usaha untuk pemulihan stroke, maka sangat diperlukan *self management* yang baik dimana kedua responden harus memiliki keinginan dalam diri untuk menjalani terapi baik secara mandiri atau terapi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan serta sangat diharapkan adanya dukungan dari keluarga untuk menciptakan kualitas hidup yang baik pada kedua responden.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Semua pihak yang telah membantu dalam penulisan jurnal ini sehingga boleh terselesaikan dengan baik.

**RUJUKAN**

- Balitbang Kemenkes RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang. Kemenkes RI.
- Cadhilhac, D., Hoffmann, S., et al. (2011). *A Phase II Multicentered, Single-Blind, Randomized, Controlled Trial of The Stroke Self Management Program*. *Stroke; Journal of Cerebral Circulation*, 42(6), 1673-1679
- Chappel, N. L. (2010). *Age Related Disabilities – Age and Quality of Life*. *Cent. Int. Rehabilitation Res. Inf. Exchange*;
- Dinas Kesehatan Halmahera Utara. 2020. *Profil Kesehatan Halmahera Utara*. Dinkes Halut
- Handayani, D.Y., Dewi, D. E. (2009). *Analisis Kualitas Hidup Penderita dan Keluarga Pasca Serangan Stroke (Dengan Gejala Sisa)*. *Psychoidea*, 7(1), 35-44
- Hariandja, Johanna Reny. (2013). *Identifikasi Kebutuhan Akan Sistem Rehabilitasi Berbasis Teknologi Terjangkau Untuk Penderita Stroke di Indonesia*. Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Ktolik Parahyangan
- Hesse-Biber, Sharlene Nagy, dan Patricia Leavy. (2011). *The Practice of Qualitative Research: Second Edition*. United States of America: Sage Publications.
- Lennon, Sheilla et al. (2013). *Self-Management Programmers For People Post Stroke: A Systematic Review*. Article of Clinical Rehabilitation
- Paker, N., Bugdayci, D., Tekdos, D., Kaya B., Dere, C. (2010). *Impact of Cognitive Impairment on Functional Outcome in Stroke*. *Stroke Research and Treatment*. Diakses Januari 2017 tersedia di: doi:10.4061/2010/652612.
- Parker, H. L., et al. (2015). *Self-Management Support Interventions for Stroke Survivors: A Systematic Meta-Review*. *Journal Plos One*, 10(7), 1-22
- Pinzon, R., & Asanti, L. (2010). *Awas Stroke! Pengertian, Gejala, Tindakan, Perawatan, dan Pencegahan*. Yogyakarta : Andi Offset
- Pretty, A, B. (2016). *Hubungan Self-Management Dengan Kualitas Hidup Pasca Stroke Di Wilayah Puskesmas Pisangan Ciputat*
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Pendidikan : Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: ALFABETA
- Thrift, A. G., Cadilhac, D. A., Thayabaranathan, T., Howard, G., Howard V. J., Rothwell, P. M., & Donnan, G. A. (2014). Global stroke statistics. *International Journal of Stroke*. <https://doi.org/10.1111/ijis.12245>
- Wardhani, I. O., & Martini, S (2015) *Hubungan Antara Karakteristik Pasien Stroke dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan*

- Menjalani Rehabilitasi. Jurnal Berkala Epidemiologi.* 3, 24-34
- World Health Organization. (2006). *Neurological disorders: public health challenges.* World Health Organization;
- World Health Organization (2016). *Projections of mortality and causes of death 2015 and 2030.* Jenewa: World Health Organization (WHO).
- World Heart Federation. (2011). *The Global Burden of Stroke* [online]. Geneva-Switzerland: World Heart Federation (WHF). Available: <http://www.world-heart-federation.org/cardiovascular-health/stroke>.
- Yani, Fitri Eka. (2010). *Perbedaan Skor Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Antara Pasien Stroke Iskemik Serangan Pertama dan berulang.* Skripsi Program Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta