

Discharge Planning dan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke: Penelitian Cross-Sectional

Nurul Jannah^{1*}, Arif Rahman², Anas Kiki Anugrah³, Amirul Kadafi⁴, Renaldi M⁵, Gina Sonia Gandhi⁶

^{1,2,3,4,6}Program Studi Keperawatan, Stikes Yahya Bima, Bima, Indonesia

⁵Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar, Makassar, Indonesia

Email: nuruljannah140594@gmail.com^{1*}

Abstrak

Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, termasuk melalui pelaksanaan discharge planning. Discharge planning adalah proses sistematis untuk membantu pasien dan keluarga mengidentifikasi kebutuhan serta menyusun rencana perawatan setelah pasien pulang dari rumah sakit. Hal ini sangat penting bagi pasien stroke yang memerlukan perawatan berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan discharge planning dan dukungan keluarga dengan peningkatan kualitas hidup pasien stroke di Ruang Rawat Inap RSUD Bima Tahun 2025. Desain penelitian menggunakan cross sectional dengan 30 pasien stroke yang dipilih melalui accidental sampling. Data diperoleh menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji Spearman Rho. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara discharge planning dengan kualitas hidup pasien stroke ($p = 0,011$) dan terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien stroke ($p = 0,004$). Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan: Discharge planning dan dukungan keluarga berhubungan secara signifikan dengan peningkatan kualitas hidup pasien stroke, sehingga dengan meningkatkan mutu discharge planning secara terstruktur dan dukungan dari keluarga diharapkan lebih aktif memberikan dukungan serta rumah sakit perlu memperkuat edukasi berkelanjutan bagi pasien stroke.

Keywords: *Discharge planning, Dukungan keluarga, Kualitas hidup, Pasien stroke*

PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan global yang menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan pada orang dewasa di seluruh dunia. Penyakit ini tidak hanya menimbulkan gangguan fisik, tetapi juga berdampak luas terhadap aspek psikologis, sosial, dan ekonomi pasien maupun keluarga. Proses pemulihan pascastroke memerlukan waktu yang panjang serta dukungan berkelanjutan baik dari tenaga kesehatan maupun lingkungan keluarga. (Sagita et al, 2019a; Ludiana & Supardi, 2020).

Secara global, *World Health Organization* (WHO, 2019) melaporkan bahwa setiap tahunnya sekitar 15 juta orang di dunia mengalami stroke. Sebanyak sepertiga di antaranya meninggal dunia, sepertiga mengalami kecacatan permanen, dan sisanya dapat pulih secara fungsional. Stroke menjadi penyebab utama kecacatan pada orang dewasa dan berkontribusi besar terhadap beban sosial serta ekonomi masyarakat di seluruh dunia (García-Pérez, García, & Díaz, 2021). Di Indonesia, data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevalensi stroke sebesar 8,3 per 1.000 penduduk usia

di atas 15 tahun (Kemenkes RI, 2023). Khusus di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB), jumlah kasus stroke tercatat sebanyak 13.036 kasus (Kemenkes RI, 2023), dan di RSUD Bima pada periode 2024–2025 terdapat 99 kasus stroke.

Stroke tidak hanya menyebabkan gangguan fisik, tetapi juga berdampak luas terhadap kualitas hidup pasien. *Quality of Life* (QoL) menggambarkan persepsi individu terhadap kondisi kesehatannya, kemampuan beraktivitas, dan interaksi sosial yang dijalani (Dwiyani & Astrid, 2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien stroke salah satunya dukungan keluarga (Abdu et al., 2022).

Keluarga memiliki peranan penting dalam proses pemulihan pasien stroke karena menjadi sumber dukungan sosial, emosional, instrumental dan motivasi. Dukungan keluarga terbukti berkontribusi terhadap peningkatan kemampuan pasien dalam beradaptasi terhadap keterbatasan fisiknya dan meningkatkan semangat untuk sembuh (Ludiana & Supardi, 2020; Siregar & Anggeria, 2019).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien stroke. Penelitian oleh Wulandari, et al. (2021) menemukan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, semakin baik pula kualitas hidup pasien pascastroke, terutama dalam aspek fungsi sosial dan emosional. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Rahmawati dan Kurniawan (2022), yang menunjukkan adanya hubungan positif

yang kuat antara dukungan keluarga dengan kemampuan pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan penyesuaian psikologis pascastroke. Selain itu, penelitian oleh Hidayati, Sulastri, dan Rahman (2020) menyatakan bahwa pasien stroke dengan dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat depresi yang lebih rendah dan kepatuhan lebih tinggi terhadap program rehabilitasi dibandingkan mereka yang dukungan keluarganya rendah. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak hanya berperan dalam aspek emosional, tetapi juga berkontribusi nyata terhadap keberhasilan proses penyembuhan dan peningkatan kualitas hidup pasien stroke secara keseluruhan.

Namun, *discharge planning* merupakan komponen penting lainnya dalam meningkatkan kualitas hidup pasien pascastroke. Akan tetapi, kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat belum sepenuhnya optimal. Banyak perawat yang belum melaksanakan *discharge planning* sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO). Pengkajian kebutuhan pasien, edukasi tentang aktivitas di rumah, diet yang dianjurkan, serta tanda dan gejala yang perlu diwaspadai sering kali diabaikan (Mustikaningsih et al, 2020).

Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan adanya hubungan positif antara *discharge planning* dan peningkatan hasil kesehatan pasien. Penelitian oleh Sagita et al. (2019b) membuktikan bahwa pelaksanaan *discharge planning* yang baik

dapat mempercepat penyembuhan dan menurunkan angka kekambuhan pada pasien stroke.

Meskipun demikian, sebagian besar penelitian sebelumnya hanya meneliti kedua variabel tersebut secara terpisah. Belum banyak penelitian yang mengintegrasikan bagaimana interaksi antara *discharge planning* dan dukungan keluarga dapat bekerja secara sinergis dalam meningkatkan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Bima.

Berdasarkan survei pendahuluan di Ruang Rawat Inap RSUD Bima, tercatat 47 pasien stroke pada tahun 2024 dan 52 pasien pada tahun 2025, dengan total 99 pasien dalam dua tahun terakhir. Wawancara dengan keluarga pasien menunjukkan bahwa tiga pasien mengalami kesepian karena hanya tinggal dengan pasangan, sementara satu pasien merasa menjadi beban keluarga akibat ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari. Selain itu, hasil wawancara dengan Kepala Ruang Rawat Inap pada 1 Juli 2025 menunjukkan bahwa meskipun *discharge planning* telah diterapkan pada semua pasien, implementasinya belum optimal karena informasi mengenai perawatan lanjutan, edukasi obat, serta ketersediaan obat dan resep setelah pulang belum disampaikan secara komprehensif oleh sebagian perawat.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai bagaimana kedua faktor tersebut saling berinteraksi dan berkontribusi terhadap keberhasilan rehabilitasi serta peningkatan kualitas hidup

pasien pascastroke. Oleh karena itu, penelitian ini dirancang untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan menganalisis hubungan antara *discharge planning* dan dukungan keluarga terhadap peningkatan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Bima.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan rancangan observasional analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan *discharge planning* dan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien stroke. Penelitian dilaksanakan di ruang Rawat Inap RSUD Bima selama 4 minggu.

Populasi Penelitian yaitu seluruh pasien dengan diagnosis Stroke yang ada di RSUD Bima. Teknik sampling menggunakan *accidental sampling*, didapatkan 32 responden. Adapun kriteria inklusi meliputi; 1) usia ≥ 18 tahun, 2) pasien dengan diagnosis stroke, 3) pasien yang dirawat diruang rawat inap RSUD Bima, 4) kondisi medis stabil, 5) mampu berkomunikasi dengan baik, 6) memberikan *informed consent*. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi; 1) pasien dengan diagnosis TIA, 2) pasien dengan Gangguan kognitif, 3) penyakit terminal atau kondisi non-stroke (kanker stadium akhir, TBC).

Instrumen penelitian meliputi kuesioner *discharge planning* (18 item, jawaban ya=1 dan tidak=0), kuesioner dukungan keluarga (4 domain, 30 item skala Likert), serta kuesioner kualitas hidup (16 item skala Likert). Prosedur

pengumpulan data dilakukan dengan mengidentifikasi responden sesuai kriteria, menjelaskan tujuan penelitian, memperoleh *informed consent*, serta membagikan kuesioner kepada responden untuk diisi secara mandiri atau dengan bantuan peneliti. Analisis data menggunakan uji korelasi Spearman's rho dengan SPSS versi 24. Penelitian telah memperoleh persetujuan etik dengan No. 302/EC/KEPK/STIKES-YB/VII/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di RSUD Bima

Umur	Frekuensi	(%)
45-50 Tahun	7	21.9
55-60 Tahun	12	37.5
> 60 Tahun	13	40.6
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rerata responden berusia >60 tahun yaitu sebanyak 13 responden (40,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di RSUD Bima

Umur	Frekuensi	(%)
Laki-Laki	20	62.5
Perempuan	12	37.5
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan rerata responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 20 responden (62,5%).

Analisis Univariat

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Discharge Planning* Pasien Stroke

<i>Discharge Planning</i>	Frekuensi	(%)
Baik	16	50.0
Kurang Baik	16	50.0
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan rerata responden mempunyai *discharge planning* baik dan kurang baik yaitu sebanyak 16 responden (50%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Pasien Stroke

Dukungan Keluarga	Frekuensi	(%)
Baik	16	50
Sedang	13	40.6
Kurang baik	3	9.4
Total	32	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa rerata responden mempunyai dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 16 responden (50%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Stroke

Kualitas Hidup	Frekuensi	(%)
Baik	19	59.4
Buruk	13	40.6
Total	32	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa rerata responden mempunyai kualitas hidup baik yaitu sebanyak 19 responden (59,4%).

Analisis Bivariat

Tabel 6. Hubungan *Discharge Planning* Dengan Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Stroke

	Kualitas Hidup	<i>Discharge Planning</i>
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1.000
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	32
Discharge Planning	Correlation Coefficient	.445*
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	32

Dari hasil uji statistik dengan Spearman's rho didapatkan nilai *p-value* = 0,011 < 0,05 yang menunjukkan terdapat hubungan *discharge planning* dengan

peningkatan kualitas hidup pasien stroke di Ruang rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bima Tahun 2025.

Tabel 7. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Stroke

			Kualitas Hidup	Dukungan Keluarga
Spearman's rho	Kualitas Hidup	Correlation Coefficient	1.000	.498**
		Sig. (2-tailed)	.	.004
		N	32	32
	Dukungan Keluarga	Correlation Coefficient	.498**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.004	.
		N	32	32

Dari hasil uji statistik dengan Spearman's rho didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,004 < 0,05$ menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan peningkatan kualitas hidup pasien stroke di Ruang rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bima Tahun 2025.

Discharge Planning Pasien Stroke

Discharge planning adalah perencanaan yang dilakukan sebelum pasien meninggalkan rumah sakit agar pasien dapat mencapai kesehatan yang optimal, meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi lama rawat inap serta biaya rumah sakit. Sebelum kembali ke rumah, pasien dan keluarga harus memahami dan mengetahui perawatan yang dapat dilakukan di rumah seperti perawatan pasien yang berkelanjutan guna mengurangi komplikasi dan meningkatkan kualitas akses pelayanan kesehatan (Padila et al, 2018).

Pemberian *discharge planning* stroke yang efektif untuk pasien rawat inap dari rumah sakit dapat mengurangi risiko *rehospitalization* atau menjalani rawat inap kembali (Ravn & Andersen, 2020). Format

perencanaan pulang pada pasien stroke dibutuhkan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat pasien post stroke. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perubahan tingkat pengetahuan dan sikap saat akan pulang, serta keterampilan setelah pasien di rumah (Susilawati, 2019).

Berdasarkan hasil analisis univariat, diketahui bahwa dari total responden, sebanyak 16 orang (50%) memiliki pelaksanaan *discharge planning* dalam kategori baik, dan 16 orang (50%) lainnya dalam kategori kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* pada pasien stroke di RSUD Bima masih belum optimal secara menyeluruh, karena proporsi antara kategori baik dan kurang baik sama besar.

Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian perawat telah menjalankan *discharge planning* sesuai standar, namun sebagian lainnya belum melaksanakannya secara maksimal. Ketidaksiapan ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya pemahaman perawat mengenai pentingnya *discharge planning*, beban kerja yang tinggi, atau minimnya pengawasan terhadap penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) (Mustikaningsih, et al, 2020).

Discharge planning yang tidak terlaksana dengan baik dapat berdampak pada ketidaksiapan pasien dan keluarga dalam melakukan perawatan di rumah, yang pada akhirnya berpotensi menyebabkan tingginya angka rawat ulang (*readmission*)



serta menurunnya kualitas hidup pasien stroke (Sagita, 2019b).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Mustikaningsih et al. (2020) yang menyatakan bahwa pelaksanaan *discharge planning* di rumah sakit masih sering belum dilakukan secara komprehensif, terutama dalam aspek edukasi pasien mengenai perawatan lanjutan, pengelolaan obat, dan deteksi dini komplikasi. Dengan demikian, hasil univariat ini menegaskan bahwa perlu adanya penguatan peran perawat dan sistem supervisi *discharge planning* untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan dan hasil klinis pasien stroke (Almborg et al, 2009).

Dukungan Keluarga Pasien Stroke

Keluarga memiliki peranan penting dalam proses pemulihan pasien stroke karena menjadi sumber dukungan sosial, emosional, dan motivasi. Dukungan keluarga terbukti berkontribusi terhadap peningkatan kemampuan pasien dalam beradaptasi terhadap keterbatasan fisiknya dan meningkatkan semangat untuk sembuh (Ludiana & Supardi, 2020; Siregar & Anggeria, 2019).

Berdasarkan hasil uji univariat, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik, yaitu sebanyak 16 responden (50%), sedangkan sebagian kecil responden memiliki dukungan keluarga kurang baik, yaitu sebanyak 3 responden (9,4%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien stroke di RSUD Bima mendapatkan dukungan positif dari keluarga, baik dalam

bentuk dukungan emosional, informasi, maupun bantuan fisik sehari-hari.

Tingginya proporsi dukungan keluarga yang baik menunjukkan bahwa keluarga memiliki peran penting dalam proses pemulihan pasien stroke. Dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat meningkatkan motivasi pasien untuk menjalani pengobatan, mempercepat proses rehabilitasi, serta menurunkan tingkat stres dan kecemasan yang dialami pasien (Ludiana & Supardi, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian Siregar & Anggeria, (2019) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berperan sebagai faktor pendukung utama dalam membentuk perilaku kesehatan dan gaya hidup yang berdampak pada kualitas hidup pasien.

Selain itu, hasil ini juga memperkuat temuan Vihandayani et al. (2019), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan peningkatan kualitas hidup pasien stroke, di mana semakin tinggi dukungan yang diterima pasien dari keluarga, semakin baik pula persepsi pasien terhadap kesehatannya secara fisik dan psikologis. Oleh karena itu, hasil uji ini menegaskan pentingnya keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien stroke, baik selama masa perawatan di rumah sakit maupun setelah pasien dipulangkan melalui program *discharge planning* yang terintegrasi dengan dukungan sosial keluarga.

Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Stroke

Kualitas hidup merupakan pandangan hidup dari individu tentang nilai dan posisi

mereka dalam menjalani kehidupan yang akan mempengaruhi kesehatan fisik, keadaan psikologi, hubungan sosial, tingkat ketergantungan dan semuanya berhubungan dengan keinginan dimasa yang akan datang (Ludiana & Supardi, 2020).

Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisi mereka dalam konteks budaya dan nilai dimana mereka hidup dan dalam hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standar dan perhatian. Hal ini merupakan konsep yang luas yang mempengaruhi kesehatan fisik seseorang, keadaan psikologis, tingkat ketergantungan, hubungan sosial, keyakinan personal dan hubungannya dengan keinginan dimasa yang akan datang (Ludiana & Supardi, 2020).

Berdasarkan hasil uji univariat, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik, yaitu sebanyak 19 responden (59,4%), sedangkan sebagian kecil memiliki kualitas hidup yang buruk, yaitu sebanyak 13 responden (40,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien stroke di RSUD Bima mampu beradaptasi terhadap kondisi kesehatannya dan menjalani aktivitas sehari-hari dengan dukungan dari keluarga serta tenaga kesehatan.

Kualitas hidup yang baik pada pasien stroke dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya dukungan keluarga yang tinggi, pelaksanaan discharge planning yang optimal, serta kondisi fisik dan psikologis pasien yang stabil (Dwiyani & Astrid, 2021). Pasien yang mendapatkan dukungan emosional dan motivasi dari

keluarga cenderung memiliki semangat yang lebih besar untuk menjalani proses pemulihan, sehingga berdampak positif terhadap persepsi mereka terhadap kualitas hidup (Hafdiah et al., 2018).

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Octaviani (2017) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan kemampuan fisik yang baik merupakan faktor utama yang memengaruhi kualitas hidup pasien pasca-stroke. Selain itu, penelitian Almborg et al. (2010) menegaskan bahwa discharge planning yang efektif dapat membantu pasien memahami kondisi kesehatannya, meningkatkan kemandirian, dan mencegah kekambuhan, yang pada akhirnya turut memperbaiki kualitas hidup secara keseluruhan.

Dengan demikian, hasil analisis ini menegaskan bahwa peningkatan kualitas hidup pasien stroke tidak hanya bergantung pada faktor medis semata, tetapi juga dipengaruhi oleh aspek sosial dan psikologis, khususnya dukungan keluarga dan keberhasilan pelaksanaan discharge planning yang komprehensif.

Hubungan Discharge Planning Dengan Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Stroke

Dari hasil uji statistik menggunakan Spearman's rho menunjukkan nilai p value = $0,011 < 0,05$ yang menunjukkan terdapat hubungan *discharge planning* dengan peningkatan kualitas hidup pasien stroke Di Ruang rawat Inap RSUD Bima Tahun 2025.

Menurut penelitian (Ulfah, 2021) mengatakan hasil penelitian didapatkan

bahwa pelaksanaan discharge planning pada pasien stroke berada pada kategori baik yaitu sebanyak 23 orang (76,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahmi & Yetti, 2021) tentang Pengaruh Discharge Planning terstruktur terhadap kualitas hidup pasien stroke iskemik di RSUD AL-IHSAN dan RSUD AL-ISLAM Bandung, didapatkan hasil bahwa adanya perubahan nilai kualitas hidup kelompok intervensi lebih tinggi yaitu 11,38% dengan kualitas hidup baik 18 orang (81,8%) dan kualitas kurang 4 orang (18,2%) sedangkan kelompok kontrol perubahan kualitas hidup 4,11% dengan kualitas hidup baik 4 orang (18,2%) dan kualitas hidup kurang 18 orang (81,8%).

Sebuah studi menyebutkan bahwa perancangan *discharge planning app* merupakan salah satu alternative untuk mempersiapkan pasien pulang, sekaligus menekan waktu dan biaya perawatan di RSUD Tugurejo Semarang (Retnaningsih, 2024). Riset lain menyebutkan bahwa discharge planning merupakan hal yang penting bagi pasien stroke, karena dengan adanya discharge planning, pasien stroke bisa meminimalisir komplikasi yang lebih lanjut serta dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Untuk mempercepat kesembuhan pasien stroke, discharge planning stroke yang efektif harus diberikan kepada pasien rawat inap dari rumah sakit meskipun mereka telah menerima perawatan yang baik di rumah sakit (indrawati, 2021).

Pemberian discharge planning memberi dampak positif terhadap

bagaimana pasien dan keluarga menilai tingkat kepercayaan diri mereka setelah keluar dari rumah sakit. Pemberian edukasi discharge planning secara konsisten dengan materi yang bertahap dan berkesinambungan akan berpengaruh pada respon penerimaan dan pemahaman pasien dan keluarga menjadi lebih mudah. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa discharge planning merupakan hal yang penting bagi pasien stroke, dengan adanya *discharge planning* pasien stroke bisa meminimalisir komplikasi yang lebih lanjut serta dapat meningkatkan kualitas hidupnya (Indrawati, 2021).

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Stroke

Berdasarkan uji statistik menggunakan *Spearman's rho* didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,004 < 0,05$ yang menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan peningkatan kualitas hidup pasien stroke Di RSUD Bima Tahun 2025.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Raudhotun, (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita stroke di Poli Syaraf RSUD dr. Soeroto Ngawi didapatkan nilai signifikan $p\text{-value}$ 0,000.

Menurut Amelia & Atih, (2019) dukungan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup dari segi fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Anggota keluarga akan mendukung penderita untuk dapat lebih menerima dan meningkatkan kesadaran dirinya terhadap penyakit stroke

dan dapat mengontrol diri untuk mengelola penyakitnya. Selain itu, dukungan dari keluarga akan mengurangi tingkat stress dan depresi dari penderita stroke serta akan meningkatkan derajat kesembuhan dari penderita stroke (Setyoadi et al., 2018).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Almrzouqi et al., (2022) di Arab Saudi menunjukkan bahwa kualitas hidup yang tinggi tidak selalu dipengaruhi oleh dukungan keluarga, adanya dukungan sosial, Pendidikan yang tinggi dan status ekonomi yang baik dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien pasca stroke.

Penelitian ini sesuai dengan teori bahwa dukungan keluarga merupakan sebuah perjalanan dalam kehidupan yang memiliki sifat dan jenis dukungan sosial yang berbeda antara satu individu dengan individu lainnya. Namun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan, besar kecilnya dukungan yang diberikan oleh keluarga akan memberikan manfaat yang banyak termasuk dalam upaya meningkatkan kesehatan keluarga (Ludiana & Supardi, 2020).

Implikasi Klinis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan, khususnya dalam optimalisasi pelaksanaan discharge planning pada pasien stroke. Temuan mengenai hubungan antara discharge planning, dukungan keluarga, dan kualitas hidup dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk memperkuat edukasi

pasien dan keluarga sebelum pemulangan, meningkatkan koordinasi antarprofesi, serta mengembangkan program pendampingan lanjutan di rumah. Selain itu, hasil penelitian ini dapat mendorong perawat untuk memberikan intervensi yang lebih komprehensif dan berkesinambungan guna meningkatkan kemandirian pasien dan mengurangi beban keluarga.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain desain cross-sectional yang tidak memungkinkan peneliti menilai hubungan kausalitas secara langsung. Teknik accidental sampling juga berpotensi menimbulkan bias pemilihan sehingga hasil penelitian mungkin kurang mewakili seluruh populasi pasien stroke. Selain itu, penggunaan kuesioner berbasis self-report dapat dipengaruhi kondisi emosional atau tingkat pemahaman responden saat pengisian, sehingga memungkinkan terjadinya bias informasi. Penelitian ini juga dilakukan di satu fasilitas layanan kesehatan sehingga hasilnya mungkin tidak dapat digeneralisasi secara luas ke populasi pasien stroke di daerah atau institusi lain

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. *Discharge planning* mayoritas baik dan kurang baik sama yaitu sebanyak 16 (50%).
2. Dukungan keluarga mayoritas dalam kategori baik, sebesar 16 (50%) responden.

3. Kualitas hidup pasien stroke mayoritas baik dengan sebanyak 19 responden (59,4%).
4. Hasil uji dengan *spearman's rho discharge planning* dengan peningkatan kualitas hidup didapatkan nilai (p -value = 0,011).
5. Hasil uji dengan *spearman's rho dukungan keluarga* dengan peningkatan kualitas hidup pasien didapatkan nilai (p -value = 0,004)

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh dosen, tenaga kependidikan, mahasiswa, serta STIKES Yahya Bima atas dukungan, bimbingan, dan kesempatan yang diberikan selama proses penelitian maupun penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdu, S., Satti, C. Y., Payung, F., Soputan, A. H. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale (JKFN)*. Vol. 5, No. 2. <https://ejournal.stikstellamarismks.ac.id/index.php/JKFN/article/view/107/61>
- Almrzouqi, H., Albogmi, A., Meer, N., Bukhari, R., Alzahrani, R., & Alnajashi, H. (2022). Determinants of quality of life in patients with hemorrhagic stroke, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Journal of family medicine and primary care*, 11(8), 4375–4381. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_112_22
- Amelia, V., & Atih, S. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap

Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Iskemik Di Poliklinik Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Tahun 2019. Skripsi.

https://perpus.fikumj.ac.id/index.php?p=show_detail&id=4922&keywords=

- Almborg, A. H., Ulander, K., Thulin, A., & Berg, S. (2009). Discharge planning of stroke patients: the relatives' perceptions of participation. *Journal of clinical nursing*, 18(6), 857–865. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02600.x>

- Dwiyani, N. P., & Astrid, M. (2021). Hubungan Antara Karakteristik, Jenis Stroke, Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Rumah Sakit Univeritas Kristen Indonesia Jakarta. *I Care Jurnal Keperawatan STIKes Panti Rapih*. Vol. 2 No. 2 (2021). DOI: <https://doi.org/10.46668/jurkes.v2i2.184>

- García-Pérez, J., García, L., & Díaz, M. (2021). The global burden of stroke and its long-term consequences. *Journal of Cerebrovascular Medicine*, 15(4), 210–219.

- Hafdia, R., Sari, W., & Utami, D. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien stroke di rumah sakit umum. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(1), 55–63.

- Hidayati, N., Sulastri, D., & Rahman, F. (2020). Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan rehabilitasi pada pasien stroke. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(1), 45–53.

- Indrawati L, Fitryasari R, Ahsan A. (2021). Effectiveness of nursing discharge planning interventions for stroke patient: a systematic review. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2021 May 17;10(1):1066-72. <https://sjik.org/index.php/sjik/article/view/762>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riset Kesehatan

- Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Ludiana & Supardi. (2020). hubungan dukungan keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Metro tahun 2018. *Jurnal Wacana Kesehatan*, Volume 5, Nomor 1, Juli 2020.
<https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/wacana/article/view/117>
- Mustikaningsih, E., Sumarni, & Rahayu, N. (2020). Pelaksanaan Perencanaan Pulang Oleh Perawat. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 3(2): 45.
<https://doi.org/10.32584/jkmk.v3i2.524>.
- Octaviani, S. (2017). Hubungan dukungan keluarga dan keterbatasan fisik dengan kualitas hidup pasien stroke. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 11(2), 85–92.
- Padila P, Lina LF, Febriawati H, Agustina B, Yanuarti R. (2018). Home visit berbasis sistem informasi manajemen telenursing. *J Keperawatan Silampari*. 2018;2(1):217–35.
- Rahmawati, A., & Kurniawan, R. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien stroke pascarehabilitasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(2), 112–120.
- Retnaningsih, D., Suara, E., & Nugraha, R. I. (2024). Aplikasi discharge planning pasien stroke. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 71–78.
<https://www.scribd.com/document/842144920/8-JK-VOL-16-NO-1-Maret-2024-hal-71-78-Dwi-Retnaningsih>
- Rahmi, U., & Yetti, K. (2021). Pengaruh Discharge Planning Terstruktur Terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke Iskemik di RSUD Al-Ihsan Bandung. 1–6. Tesis.
https://lib.ui.ac.id/detail?id=20282707&lokasi=lokal&utm_source=chatgpt.com
- Raudhotun. (2023). Hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita stroke di Poli Syaraf RSUD dr. Soeroto Ngawi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*.
- Ravn S. L., Andersen T. E. (2020). Neuropsychiatric of COVID-19 resilience and being thankful. *Psychiatr Times*. 2020;37(11):1–60.
- Sagita, A. R., Nurchayati, E., & Rahmawati, I. (2019b). Pengaruh discharge planning terhadap tingkat pengetahuan pasien dan keluarga dalam meningkatkan kemandirian pasien stroke. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 12(1), 15–24.
- Sagita, N., Dewi, R., & Rahman, S. (2019a). Peran discharge planning terhadap penurunan angka kekambuhan pasien stroke. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 4(1), 25–33.
- Setyoadi, S., Nasution, T. H., & Kardinasari, A. (2018). Family Support In Improving Independence Of Stroke Patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal Of Nursing Science)*, 6(1), 96–107.
<https://doi.org/10.21776/ub.jik.2018.06.01.10>
- Siregar, S. P., & Anggeria, E.. (2015). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Perawatan Diri (Self Care) Pada Pasien Pasca Stroke Di Rsud Pirngadi Kota Medan. Vol. 2 No. 2 (2019). DOI:
<https://doi.org/10.34012/jukep.v2i2.542>
- Susilawati S, Fredrika L. (2019). Pengaruh intervensi strategi pelaksanaan keluarga terhadap pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam merawat klien skizofrenia dengan halusinasi. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2019;3(1):405-15.

- Ulfah, A. (2021). pelaksanaan discharge planning pada pasien stroke di rumah sakit umum daerah dr . zaionel abidin implementation discharge planning for patien in inpatien neurological diseases of dr . zainoel abidin general hospital. 1–6
- Vihandayani, M., Nurhalimah, F., & Zhacraini, A. (2024). Hubungan dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien stroke di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Global*, 12(3), 177–185.
- Vihandayani, M., Zhacraini, D., & Rahmayani, D. (2019). Hubungan dukungan psikososial keluarga terhadap kualitas hidup pasien stroke. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(3), 145–152.
- World Health Organization. (2019). *Global health estimates: Stroke and cerebrovascular disease burden*. Geneva: WHO Press.
- Wulandari, S., Astuti, N., & Mulyani, E. (2021). Family support and quality of life among stroke patients in community settings. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 134–142.