



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) DENGAN  
HARGA DIRI PASIEN SESUDAH STROKE  
DI RSUD LABUANG BAJI**

**PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL**

**OLEH:**

**ADE LINDA SARUNAN (C1714201058)  
JESS NATALYA (C1714201081)**

**PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS MAKASSAR**

**2021**



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) DENGAN  
HARGA DIRI PASIEN SESUDAH STROKE  
DI RSUD LABUANG BAJI**

**PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL**

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Stella Maris Makassar**

**OLEH:**

**ADE LINDA SARUNAN (C1714201058)  
JESS NATALYA (C1714201081)**

**PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS MAKASSAR**

**2021**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (NIM) : 1. Ade Linda Sarunan (C1714201058)

2. Jess Natalya (C1714201081)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain. Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 21 April 2021

Yang Menyatakan,



(Ade Linda Sarunan)



(Jess Natalya)

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) DENGAN  
HARGA DIRI PASIEN SESUDAH STROKE  
DI RSUD LABUANG BAJI**

**Diajukan oleh:**

**ADE LINDA SARUNAN (C1714201058)**

**JESS NATALYA (C1714201081)**

**Disetujui oleh:**

**Pembimbing I**



**(Henny Pongantung, Ns.,MSN.,DN.Sc.)**

**NIDN: 0912106501**

**Pembimbing II**



**(Euis Dedeh Komariah Ns., MSN)**

**NIDN: 0913058903**

**Wakil Ketua  
Bidang Akademik**



**(Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.KMB)**

**NIDN: 0913098201**

# HALAMAN PENGESAHAN

## HUBUNGAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) DENGAN HARGA DIRI PASIEN SESUDAH STROKE DI RSUD LABUANG BAJI

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

**ADE LINDA SARUNAN (C1714201058)**  
**JESS NATALYA (C1714201081)**

Telah dibimbing dan disetujui oleh:

Pembimbing I

**(Henny Pongantung, Ns., MSN., DN.Sc.)**  
**NIDN: 0912106501**

Pembimbing II

**(Euis Dedeh Komariah Ns., MSN)**  
**NIDN: 0913058903**

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji Pada Tanggal  
21 April 2021 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

**(Asrijal Bakri, Ns., M.Kes)**  
**NIDN: 0918087701**

Penguji II

**(Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep)**  
**NIDN: 0910099002**

Penguji III

**(Henny Pongantung, Ns., MSN., DN.Sc)**  
**NIDN: 0912106501**

Makassar, 21 April 2021

Program Sarjana Keperawatan dan Ners  
Kampus STIK Stella Maris

**(Siprianus Abdu, S.Si., S.Kep., Ns., M.Kes)**  
**NIDN: 0928027101**



v

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (NIM) : 1. Ade Linda Sarunan (C1714201058)

2. Jess Natalya (C1714201081)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, menggali informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 21 April 2021

Yang Menyatakan,

  
(Ade Linda Sarunan)

  
(Jess Natalya)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul: “Hubungan *Activity Daily Living* (ADL) Dengan Harga Diri Pasien Sesudah Stroke di RSUD Labuang Baji”.

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi kelulusan mahasiswa/mahasiswi STIK Stella Maris Makassar Program Studi Sarjana Keperawatan dan persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kesalahan dan kekurangan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun guna membantu penulis untuk menyempurnakan skripsi ini.

Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, penulis mendapat banyak bantuan, bimbingan, doa serta motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan selama kurang lebih empat tahun di STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.kep.Sp.Kep.MB. selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama.
3. Mery Sambo, Ns.,M.Kep. selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners.
4. Henny Pongantung, Ns.,MSN.,DN.Sc. dan Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN. selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan banyak waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

5. Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes. selaku penguji satu dan Fransisco Irwandy, Ns.,M.Kep. selaku penguji dua yang telah banyak membantu dan memberikan masukan kepada penulis dalam perbaikan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu dosen beserta seluruh staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah mendidik, membimbing dan mengarahkan penulis selama menempuh pendidikan.
7. Kepada pihak Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian dan seluruh staf keperawatan yang membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Teristimewa kepada kedua orang tua dari Ade Linda Sarunan (Bapak Harpin Linda dan Ibu Neli Minnak) dan orang tua dari Jess Natalya (Bapak Daniel Ka'bak Amben Barani dan Ibu Mince Panggalo), sanak saudara, keluarga, dan orang terkasih yang selalu mendoakan, memberi dukungan, semangat, nasehat, cinta dan kasih sayang serta bantuan mereka berupa moril dan material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Seluruh teman-teman STIK Stella Maris Makassar angkatan 2017 yang banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini. Sukses buat kita semua.
10. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam proses penulisan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas jasa-jasa yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, 21 April 2021

Penulis



## ABSTRAK

### HUBUNGAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) DENGAN HARGA DIRI PASIEN SESUDAH STROKE DI RSUD LABUANG BAJI

(Dibimbing oleh : Henny Pongantung dan Euis Dedeh Komariah)

ADE LINDA SARUNAN DAN JESS NATALYA

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS MAKASSAR

Serangan stroke dapat berdampak terjadinya gangguan fungsional seperti gangguan motorik, psikologi dan perilaku yang mengakibatkan penurunan kemampuan dalam memenuhi *activity daily living* (ADL), sehingga menyebabkan ketergantungan yang dapat mempengaruhi harga diri penderita stroke. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *activity daily living* dengan harga diri pasien sesudah stroke di RSUD Labuang Baji. Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan metode kuantitatif, jenis penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien sesudah stroke yang berkunjung ke poliklinik neurologi dan pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah sampel 32 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner Indeks Barthel Original versi Indonesia dan kuesioner Rosenberg. Pengambilan data penelitian dimulai pada tanggal 11 Februari-26 Maret 2021. Analisis data menggunakan uji *chi-square* kemudian dilanjutkan dengan transformasi data, dan didapatkan hasil *p-value* = 0,017 (<0,05) artinya ada hubungan yang signifikan antara *activity daily living* (ADL) dengan harga diri pasien sesudah stroke di Poliklinik Neurologi RSUD Labuang Baji.

**Kata kunci** : *Activity daily living* (ADL), harga diri, stroke.  
**Referensi** : 2010-2020

## **ABSTRACT**

### **RELATIONSHIP ACTIVITY DAILY LIVING (ADL) WITH PATIENT'S SELF ESTEEM AFTER STROKE AT LABUANG BAJI HOSPITAL**

(Supervised By : Henny Pongantung and Euis Dedeh Komariah)

**ADE LINDA SARUNAN AND JESS NATALYA**

**BACHELOR STUDY PROGRAM OF NURSING AND NERS  
INSTITUTE OF HEALTH SCIENCE  
STELLA MARIS MAKASSAR**

Stroke can have an impact on functional disorders such as motor problems, psychology and behavioral disorders which result in decreased ability to fulfill activity daily living (ADL), causing dependence which can effect the self-esteem of stroke sufferest. The purpose of this study was to determine the relationship between activity daily living (ADL) and self-esteem od patients after stroke at Labuang Baji Hospital. This research is a non-experimental research with quantitative methods, the type of research is observational analytic with a cross sectional study approach. The population in this study were patients after stroke in the neurology polyclinic. The sample was taken using accidental sampling technique with a total sample of 32 respondents. The research instrument used the Indonesian version of the Original Barthel Indeks questionnaire and the Rosenberg questionnaire. Retrieval of research data began on February 11-March 26, 2021. Data analysis using the chi-square test then continued with data transformation, and the results obtained p-value = 0,017 (<0,05) means that there is a significant relationship between activity daily living (ADL) with the patients self-esteem after stroke at Labuang Baji Hospital.

Keywords : Activity daily living (ADL), self-esteem, stroke.

Reference : 2010-2020

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN .....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI .....	iv
HALAMAN PENGESAHAN .....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	ix
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH .....	xvii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
1. Tujuan Umum .....	3
2. Tujuan Khusus .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
1. Bagi Penderita Stroke .....	4
2. Bagi Peneliti .....	4
3. Bagi Profesi Keperawatan .....	4
4. Bagi Institusi Pendidikan .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Umum Tentang <i>Activity Daily Living</i> (ADL) .....	5
1. Definisi <i>Activity Daily Living</i> (ADL) .....	5
2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemenuhan <i>Activity Daily Living</i> (ADL) .....	5

3. <i>Activity Daily Living</i> (ADL) Pasien Sesudah Stroke .....	7
4. Alat Ukur .....	8
B. Tinjauan Umum Tentang Harga Diri .....	9
1. Definisi Harga Diri .....	9
2. Komponen-Komponen Harga Diri .....	9
3. Sumber-Sumber Harga Diri.....	10
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Harga Diri.....	10
5. Harga Diri Pasien Sesudah Stroke.....	11
6. Alat Ukur .....	11
C. Tinjauan Umum Tentang Stroke.....	12
1. Definisi Stroke.....	12
2. Patofisiologi Stroke .....	12
3. Faktor Risiko Stroke.....	13
4. Tanda dan Gejala Stroke .....	14
5. Proses Rehabilitasi Stroke .....	15
6. Komplikasi Stroke .....	16
7. Dampak Stroke Terhadap Harga Diri .....	17
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS</b>	
A. Kerangka Konseptual .....	19
B. Hipotesis Penelitian .....	20
C. Definisi Operasional .....	21
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian .....	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	22
C. Populasi dan Sampel.....	22
1. Populasi .....	22
2. Sampel.....	23
D. Instrumen Penelitian.....	24
1. Data Demografi.....	24
2. Instrumen Kemandirian ADL .....	24
3. Instrumen Harga Diri .....	25

E. Pengumpulan Data.....	25
1. <i>Informed Consent</i> .....	25
2. <i>Autonomy</i> .....	26
3. <i>Anonymity</i> .....	26
4. <i>Confidentiality</i> .....	26
5. Non-maleficence .....	26
F. Pengelohan Data dan Penyajian Data.....	27
1. <i>Editing</i> .....	27
2. <i>Coding</i> .....	27
3. <i>Prosesing</i> .....	27
4. <i>Cleaning</i> .....	27
5. <i>Tabulating</i> .....	27
G. Analisa Data .....	28
1. Analisa Univariat .....	28
2. Analisa Bivariat .....	28
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian.....	30
1. Pengantar.....	30
2. Gambar Umum Lokasi Penelitian.....	30
3. Penyajian Karakteristik Data Umum.....	32
4. Penyajian Hasil Analisis Data.....	33
B. Pembahasan .....	34
C. Keterbatasan Penelitian .....	37
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Simpulan .....	38
B. Saran.....	38
1. Bagi Penderita Stroke dan Keluarga .....	38
2. Bagi Profesi Keperawatan.....	39
3. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	39
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	21
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Latar Belakang Pasien Sesudah Stroke di RSUD Labuang Baji (n=32) .....	31
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat ADL dan Harga Diri (n=32) .....	32
Tabel 5.3	Analisis hubungan ADL Dengan Harga Diri (n=32).....	32

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian .....	20
---	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	Surat Permohonan Data Awal
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian
Lampiran 4	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6	Lembar Konsul
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 9	Surat Keterangan Uji Turnitin
Lampiran 10	Master Tabel
Lampiran 11	Tabel Analisis SPSS



## DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

$\alpha$	: Derajat Kemaknaan
<	: Lebih kecil
$\leq$	: Lebih kecil sama dengan
>	: Lebih besar
/	: Per/atau
%	: Persentase
	: Variabel independen
	: Variabel dependen
	: Penghubung antar variabel
<i>p-Value</i>	: Nilai kemungkinan
ADL	: <i>Activity Daily Living</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
CC	: <i>Continuity Correction</i>
DM	: Diabetes Melitus
Dependen	: Variabel terikat
EC	: <i>Expected Count</i>
F	: Frekuensi
FET	: <i>Fisher Exact Test</i>
H <sub>0</sub>	: Hipotesis alternatif
H <sub>a</sub>	: Hipotesis null
Independen	: Variabel tidak terikat
Informed Consent	: Lembar persetujuan
mmHg	: Milimeter air raksa
MoCa-Ina	: <i>Montreal Cognitif Assesment</i> Indonesia
n	: Jumlah sampel
N	: Ukuran populasi
PCS	: <i>Pearson Chi-Square</i>
Risikesdas	: Riset Kesehatan Dasar
ROM	: <i>Range of Motion</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SPSS	: <i>Statistical Packege and Social Sciences</i>
S	: Sesuai
SS	: Sangat Sesuai
STS	: Sangat Tidak Sesuai
TS	: Tidak Sesuai
STIK	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
TIK	: Tekanan Intra Kranial

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pada umumnya terjadi perubahan fungsi fisiologis pada individu yang menderita stroke, seperti adanya gangguan verbal, menelan dan sulit membedakan yang mana kiri dan kanan (30%), mengalami kesulitan dalam mengontrol koping (70%), pada tungkai dan lengan terjadi penurunan fungsi (80%), dan terjadi gangguan pada fungsi kognitif (80-90%) (Pudiastuti, 2011).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018), jumlah penderita stroke di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 1.236.825 juta jiwa atau sekitar 7,0% dan jumlah terbanyak penderita stroke berada di Provinsi Sumatra Utara dengan angka kejadian sekitar 10,2% sedangkan pada Provinsi Sulawesi Selatan sekitar 7,8%. Kemudian di 2018 terjadi peningkatan angka kejadian stroke di Indonesia yakni 10,9%. Jumlah terbanyak penderita stroke berada di provinsi Kalimantan Utara dengan angka kejadian stroke sebanyak 14,7% sedangkan di provinsi Sulawesi Selatan sekitar 10,7%. Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa prevalensi stroke di Indonesia mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya (Riskesdas, 2018).

Menurut Rizaldy (2010), serangan stroke dapat menimbulkan dampak bagi tubuh, seperti hemiparese, hemiplegia, mulut mencong, bicara pelo, sulit menelan, kesulitan dalam berbicara, penurunan kognitif, amnesia, penurunan fungsi audiovisual, mudah tersinggung, gangguan seksual, dan inkontinensia urin, serta tidak dapat BAB secara mandiri.

Penderita stroke mengalami penurunan harga diri karena merasa dirinya tidak berguna lagi sehingga menyebabkan terganggunya citra diri dan gangguan fungsi peran yang dapat berpengaruh pada kondisi psikologis penderita stroke (Zarmi *et al.*, 2017). Penyebab penderita stroke mengalami harga diri rendah akibat kondisi yang dialami sesudah stroke yaitu terjadi ketidakefektifan mekanisme coping (tidak bisa berdamai dengan dirinya karena penyakit yang dialami) seperti kehilangan peran sosial dan gangguan pada kondisi fisik (Zarmi *et al.*, 2017).

Harga diri adalah suatu tanggapan seseorang secara keseluruhan terhadap dirinya sendiri yang dilakukan dengan keberanian, baik itu bersifat negatif maupun positif (Chandra *et al.*, 2017). Harga diri adalah suatu komponen yang penting dalam citra diri seseorang. Keparahan suatu penyakit akan berpengaruh pada aktivitas individu dalam mencapai keberhargaan diri (Rahmawati, 2019). Berdasarkan hasil observasi penulis di lapangan, didapatkan data populasi pasien sesudah stroke sebanyak 30 orang. Pasien sesudah stroke akan mengalami tanda dan gejala yang bervariasi salah satunya adalah terganggunya status fungsional yang akan berakibat pada pasien ketika melakukan kegiatan sehari-hari yang berhubungan dengan kemandirian yang dimiliki oleh pasien contohnya minum, makan, serta aktivitas yang lain, dan dampaknya akan lebih serius dengan diabaikannya rehabilitasi. Menurunnya status fungsional mengakibatkan ketergantungan menjadi meningkat pada pasien dalam hal melakukan kegiatan setiap harinya dan akan berpengaruh pada pasien stroke menyangkut harga dirinya. Oleh sebab itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Hubungan *Activity Daily Living* (ADL) Dengan Harga Diri Pasien Sesudah Stroke di RSUD Labuang Baji".

Berdasarkan penelitian Fandri *et al.* (2014) diperoleh hasil bahwa kebanyakan penderita stroke akan menghadapi ketergantungan berat ketika pulang dari rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian Kartini

*et al.* (2013) dimana kebanyakan penderita stroke konsep dirinya berubah menjadi negatif karena ketergantungan yang meningkat dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari.

## **B. Rumusan Masalah**

Kehilangan daya sensoris dan daya gerak merupakan bagian dari fungsi fisiologis yang menghilang sehingga harga diri seseorang juga ikut berpengaruh, karena adanya gangguan dan cedera fisik. Seseorang yang mengalami hal ini tidak hanya merasa berduka namun harga dirinya juga berubah (Zarmi *et al.*, 2017).

Menurunnya harga diri seseorang dapat diakibatkan oleh terbatasnya pergerakan fisik, sehingga tidak mampu mengurus kebutuhan diri sendiri serta orang lain yang sebelumnya biasa dikerjakan. Mereka yang menderita stroke akan mengalami penurunan fungsi fisiologis, sehingga dalam melakukan aktivitas dan memenuhi kebutuhannya sehari-hari penderita stroke akan bergantung pada orang lain (Zarmi *et al.*, 2017). Maka dari itu pada penelitian ini dirumuskan masalah “Apakah ada hubungan *activity daily living* (ADL) dengan harga diri pasien sesudah stroke di RSUD Labuang Baji?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Memahami hubungan *activity daily living* (ADL) dengan harga diri pasien sesudah stroke di RSUD Labuang Baji.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi *activity daily living* (ADL) sesudah stroke
- b. Mengidentifikasi harga diri pasien stroke
- c. Menganalisis hubungan *activity daily living* (ADL) dengan harga diri pasien sesudah stroke.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Penderita Stroke**

Sebagai ilmu bagi penderita stroke agar dapat mengetahui cara mengatasi penurunan harga diri akibat perubahan fungsi fisiologis yang dialami.

##### **2. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan acuan untuk menambah ilmu serta mendapatkan keahlian tersendiri dalam bidang keperawatan medikal bedah. Serta menjadi syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

##### **3. Bagi Profesi Keperawatan**

Menjadi tambahan ilmu bagi perawat dalam merawat pasien secara keseluruhan yang menghadapi penurunan harga diri akibat perubahan fungsi fisiologis pada penderita stroke dan menjadi petunjuk bagi perawat dalam menegakkan diagnosa kasus sehingga perawat bisa melakukan tindakan yang sesuai kepada pasien.

##### **4. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat berperan serta dalam memberi kontribusi untuk meningkatkan implementasi keperawatan dalam menyusun laporan kasus serta mencari solusi analisis kasus khususnya dalam dunia keperawatan.