



SKRIPSI

**HUBUNGAN SPIRITUAL *WELL BEING* DENGAN *SELF*
MANAGEMENT PADA PASIEN STROKE FASE
REHABILITASI DI MAKASSAR**

OLEH:

MARIA WULANDARI TELAUBUN (C1814201134)

RAHAYU PATRICIA (C1814201139)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2022**



SKRIPSI

**HUBUNGAN SPIRITUAL *WELL BEING* DENGAN *SELF
MANAGEMENT* PADA PASIEN STROKE FASE
REHABILITASI DI MAKASSAR**

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

OLEH:

MARIA WULANDARI TELAUBUN (C1814201134)

RAHAYU PATRICIA (C1814201139)

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

2022

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini nama:

1. Maria Wulandari Telaubun (C1814201134)
2. Rahayu Patricia (C1814201139)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini 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, April 2022

Yang menyatakan,



Maria Wulandari Telaubun



Rahayu Patricia

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Maria Wulandari Telaubun (NIM:C1814201134)
2. Rahayu Patricia (NIM:C1814201139)
Program studi : Sarjana Keperawatan
Judul skripsi : Hubungan Spiritual *Well Being* dengan *Self Management* pada Pasien Stroke Fase Rehabilitasi di Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

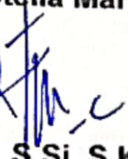
DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB ()
Pembimbing 2 : Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN ()
Penguji 1 : Rosdewi, S.Kp.,MSN ()
Penguji 2 : Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep ()
Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 19 April 2022

Mengetahui

Ketua STIK Stella Maris Makassar




Sripranus Abdu, S.Si. S.Kep.,Ns, M.Kes

NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Maria Wulandari Telaubun (C1814201134)

Rahayu Patricia (C1814201139)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kamu buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, April 2022

Yang menyatakan



Maria Wulandari Telaubun



Rahayu Patricia

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas karena berkat dan anugerah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul "Hubungan Spiritual *Well Being* dengan *Self Management* pada Pasien Stroke Fase Rehabilitasi di Makassar. Skripsi ini merupakan salah satu syarat yang telah ditentukan dalam menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa keberhasilan penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, yakni kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk menuntut ilmu dan menyelesaikan pendidikan di STIK Stella Maris.
2. Fransiska Anita, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB selaku wakil ketua bidang akademik dan juga selaku pembimbing 1 yang telah membimbing dan memotivasi penulis selama proses menyelesaikan proposal ini.
3. Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes selaku wakil ketua bidang administrasi, keuangan, sarana dan prasarana STIK Stella Maris Makassar.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes selaku wakil ketua bidang kemahasiswaan, alumni dan inovasi STIK Stella Maris Makassar.
5. Mery Sambo, Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar dan Ners STIK Stella Maris Makassar.
6. Euis Dedeh Komariah, S.Kep.,Ns.,MSN selaku pembimbing 2 yang telah mengarahkan penulis dalam penyusunan dan penyelesaian proposal ini.

7. Rosdewi, S.Kp.,MSN dan Yunita Carolina Satti, Ns., M.Kep selaku penguji I dan penguji II yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan proposal ini.
8. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris yang telah membantu dan membina penulis dalam menyelesaikan pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.
9. Teman-teman program studi sarjana keperawatan angkatan 2018 yang selalu mendukung, memotivasi, saling membantu serta telah berjuang bersama penulis.
10. Terisitimewa kepada keluarga, kedua orang tua, saudara, sepupu dan juga orang terdekat yang telah memberikan doa, semangat, motivasi dan segala bentuk dukungannya.
11. Seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa dalam pembuatan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan penulis untuk perbaikan skripsi penelitian ini kedepannya.

Makassar, April 2022

Penulis

**HUBUNGAN SPIRITUAL *WELL BEING* DENGAN *SELF MANAGEMENT*
PADA PASIEN STROKE FASE REHABILITASI DI MAKASSAR**

**(Dibimbing oleh Fransiska Anita dan Euis Dedeh Komaria)
Maria Wulandari Telaubun (C1814201134)
Rahayu Patricia (C1814201139)**

ABSTRAK

Kecacatan menjadi dampak yang paling sering ditemui pada penderita stroke. Kecacatan yang datang secara mendadak menimbulkan masalah spiritual berupa sulitnya menerima kondisi serta hilangnya kepercayaan diri menyebabkan gangguan pada proses pemulihan dan penurunan kualitas hidup sehingga berdampak pada *self management* yang sangat penting dilakukan pada fase rehabilitasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan spiritual *well being* dengan *self management* pada pasien stroke fase rehabilitasi di Makassar. Penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Pengambilan sampel yang dilakukan adalah *non-probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden. Pengumpulan data menggunakan lembaran kuesioner sebagai alat ukur. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versi 26 dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 26 responden (52%) memiliki spiritual *well being* yang tinggi dan sebanyak 38 responden (76%) memiliki *self management* baik. Dari hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,000$ yang menunjukkan nilai $p > \alpha$ yaitu $\alpha=0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak. Artinya ada hubungan spiritual *well being* dengan *self management* pada pasien stroke fase rehabilitasi di Makassar. Disarankan bagi perawat agar dapat melakukan pengkajian spiritual pada pasien stroke sehingga perawat tidak hanya berfokus pada aspek fisik pasien.

Kata kunci : *Spiritual Well Being*, *Self Management*, Stroke Fase Rehabilitasi

Referensi : 25 pustaka (2003-2021)

THE RELATIONSHIP BETWEEN SPIRITUAL WELL BEING WITH SELF MANAGEMENT IN STROKE PATIENTS' REHABILITATION PHASE IN MAKASSAR

**(Supervised by Fransiska Anita and Euis Dedeh Komaria)
Maria Wulandari Telaubun (C1814201134)
Rahayu Patricia (C1814201139)**

ABSTRAK

Disability is the most found impact in stroke survivors. Disability that comes suddenly causes spiritual problems in the form of difficulty in accepting the condition and loss of confidence causes disruption to the recovery process and decreased quality of life so that it has an impact on self management which is very important to do in the rehabilitation phase. The purpose of this study is to find out the spiritual relationship of well being with self management in stroke patients in the rehabilitation phase in Makassar. The study used observational analytics with a cross sectional study approach. Sampling is non-probability sampling with a consecutive sampling approach with a sample count of 50 respondents. Data processing is carried out using SPSS (Statistical Package for Social Science) version 26 using the chi square statistical test with a meaningful level of $\alpha = 0,05$. The results of the study were obtained as many as 26 respondents (52%) have a high spiritual well being and as many as 38 respondents (76%) have good self management. From the results of the chi square test obtained the value of $p = 0,000$, which shows the value of $p < \alpha$ which is $\alpha = 0,05$ so that it can be concluded that the alternative hypothesis (H_a) is accepted, and the null hypothesis (H_0) is rejected. This means that there is a well being spiritual relationship with self management in stroke patients in the rehabilitation phase in Makassar, It is recommended for nurses to be able to conduct spiritual assessments on stroke patients so that nurses do not only focus on the physical aspects of patients.

**Keywords : Spiritual Well Being, Self Management, Stroke Rehabilitation
Phase**

References : 25 (2003-2021).

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI	x
Halaman Daftar Tabel.....	xii
Halaman Daftar Gambar.....	xiii
Halaman Daftar Lampiran.....	xiv
Daftar Arti Lambang, Singkatan dan Istilah	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Stroke	7
1. Definisi Stroke.....	7
2. Klasifikasi.....	7
3. Etiologi.....	8
4. Patofisiologi	9
5. Gejala Klinis.....	10
6. Dampak Stroke.....	11
7. Rehabilitasi Setelah Stroke.....	11
B. Tinjauan Umum Tentang <i>Self Management</i>	12
1. Definisi <i>Self Management</i>	12
2. Teori-teori <i>Self Management</i>	13
3. Tujuan <i>Self Management</i>	13
4. Aspek <i>Self Management</i>	13
C. Tinjauan Umum Tentang <i>Spiritual Well Being</i>	14
1. Pengertian <i>Spiritual Well Being</i>	14
2. Dimensi <i>Spiritual Well Being</i>	15
3. Karakteristik <i>Spiritual Well Being</i>	17
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Spiritual Well Being</i>	18
5. Hubungan <i>Spiritual</i> dengan Kesehatan dan Sakit	19
6. Penilaian Kesehatan <i>Spiritual</i> (<i>Spiritual Aseesmen</i>)	19
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	
A. Kerangka Konseptual.....	21
B. Hipotesis	22
C. Definisi Operasional.....	23

BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
1. Tempat Penelitian.....	25
2. Waktu Penelitian.....	25
C. Populasi dan Sampel.....	26
1. Pupulasi.....	26
2. Sampel.....	26
D. Instrumen Penelitian.....	27
E. Pengumpulan Data.....	28
1. Etika Penelitian.....	28
2. Pengumpulan Data.....	29
F. Pengolahan dan Penyajian Data.....	30
1. <i>Editing</i>	30
2. <i>Coding</i>	30
3. <i>Processing</i>	30
4. <i>Cleaning</i>	30
G. Analisa Data.....	30
1. Analisis Univariat.....	31
2. Analisis Bivariat.....	31
BAB V HASIL PENEITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	32
1. Pengantar.....	32
2. Gambaran Lokasi Penelitian.....	32
3. Karakteristik Responden.....	36
4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti.....	38
a. Analisa Univariat.....	38
b. Analisa Bivariat.....	39
B. Pembahasan.....	40
1. <i>Spiritual Well Being</i> pada Pasien Stroke Fase Rehabilitasi....	40
2. <i>Self Management</i> pada Pasien stroke Fase Rehabilitasi.....	42
3. Hubungan <i>Spiritual Well Being</i> dengan <i>Self Management</i> pada Pasien Stroke Fase Rehabilitasi.....	44
4. Keterbatasan Peneliti.....	46
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	47
B. Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	22
Table 5.1 Distribusi Frekuensi Responden menurut Jenis Kelamin	36
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden menurut Umur	36
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden menurut Tingkat Pendidikan .	37
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden menurut Pekerjaan.....	37
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Spritual <i>Well Being</i> Pasien Stroke.....	38
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi <i>Self Management</i> Pasien Stroke.....	38
Tabel 5.7 Analisi Hubungan Spiritual <i>Well Being</i> dengan <i>Self Management</i> pasien Stroke.....	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	21
--------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 :Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 :Surat Permohonan Data Awal di RS Stella Maris
- Lampiran 3 :Surat Permohonan Data Awal di RS TK. II Pelamonia
- Lampiran 4 :Surat Permohonan Data Awal di RS Bhayangkara
- Lampiran 5 :Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 :Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 :Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8 :Lembar Bimbingan Proposal
- Lampiran 9 :Lembar Output Spss

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

SWBC	: <i>Spiritual Well Being Scale</i>
SWBQ	: <i>Spiritual Well Being Questionnaire</i>
SHALOM	: <i>Spiritual Health And Life Orientation Measure</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
α	: Nilai <i>alfa</i>
d	: Taraf signifikansi yang dipilih (5%=0,05)
n	: Perkiraan jumlah sampel
N	: Perkiraan besar populasi
ρ	: Nilai signifikan
p	: Perkiraan proporsi (0,5)
q	: $1 - p$ (0,5)
z	: Nilai standar normal untuk α (1,96)
\geq	: Lebih dari
$<$: Kurang dari
H_a	: Hipotesis alternatif
H_0	: Hipotesis <i>null</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (World Health Organization) stroke merupakan keadaan defisit neurologik yang disebabkan aliran vaskular ke otak mengalami obstruksi atau pecah sehingga pasokan darah yang membawa oksigen tidak cukup menyebabkan sel atau jaringan otak akan mengalami nekrosis. Gangguan neurologi ini akan menimbulkan kecacatan pada orang yang mengalaminya. Stroke merupakan penyebab kecacatan ketiga di dunia dan penyakit kedua yang dapat menyebabkan kematian. Kecacatan yang datang secara mendadak menyebabkan proses pemulihan terhambat, menurunkan kualitas hidup pasien dan meningkatkan angka kematian (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2020).

Data Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan berdasarkan diagnosis dokter prevalensi stroke di Indonesia pada penduduk umur ≥ 15 tahun meningkat dari 7% tahun 2013 menjadi 10,9% tahun 2018. Provinsi dengan prevalensi tertinggi di Indonesia berada di Kalimantan Timur, yaitu sebesar 14,7%, diikuti Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 14,6%, dan Provinsi Sulawesi Utara 14,2%. Sedangkan untuk Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 10,6% menempati posisi ke 17 dari 34 provinsi yang ada di Indonesia. Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Makassar, yaitu Rumah Sakit Stella Maris, Rumah Sakit Bhayangkara, dan Rumah Sakit TK. II Pelamonia, maka didapatkan hasil selama tahun 2018 di RS Stella Maris sebanyak 519 pasien, tahun 2019 sebanyak 452 pasien, dan tahun 2020 sebanyak 282

pasien (Rekam Medik Rumah Sakit Stella Maris). Hasil yang diperoleh dari RS Bhayangkara pada tahun 2018 sebanyak 2.026 pasien, tahun 2019 sebanyak 2.738 pasien, dan tahun 2020 sebanyak 1.978 pasien (Rekam Medik Rumah Sakit Bhayangkara). Data yang didapatkan dari RS TK. II Pelamonia pada tahun 2018 sebanyak 417 pasien, tahun 2019 sebanyak 331 pasien, dan tahun 2020 sebanyak 152 pasien (Rekam Medik Rumah Sakit TK. II Pelamonia).

Berdasarkan data di atas, bahwa kejadian stroke masih tinggi di Indonesia maka dibutuhkan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistik, tidak hanya berfokus pada aspek fisik, psikologis, dan sosial saja tetapi juga pada aspek spiritual. Perubahan emosi pada pasien stroke diketahui berpengaruh negatif terhadap masalah spiritual, mereka percaya bahwa kecacatan yang dialami merupakan hukuman dari Tuhan yang berakibat pada pemulihan yang lebih lama serta kualitas hidup menurun (Mulyani et al., 2018). Dalam penelitian Pratidhina (2016) diketahui tingkat spiritual *well being* pada pasien stroke, yaitu 47,6 % responden dalam kategori kurang, 52,4 % kategori cukup dan 0% responden yang memiliki kategori spiritual *well being* baik. Hasil analisis yang dilakukan menunjukkan ada hubungan spiritual *well being* dengan kualitas hidup pada pasien stroke, diperoleh semakin baik spiritual *well being* seseorang maka kualitas hidupnya juga semakin baik.

Spiritual *well being* atau kesejahteraan spiritual digambarkan sebagai perasaan menjadi "hidup, bertujuan, dan memuaskan" (Kozier et al., 2010). Menurut Fisher (2003) kesejahteraan spiritual adalah pernyataan positif tentang hidup yang berhubungan dengan diri sendiri, orang lain, alam, dan transenden. Menurut penelitian Mulyani et al. (2018) mengemukakan bahwa pendukung tingginya

tingkat kesejateraan spiritual seseorang dibentuk oleh dua dimensi, yaitu efikasi diri dan skema hidup. Hasil penelitian menunjukkan tingkat spiritual yang tinggi dibentuk oleh tingginya pemahaman individu tentang skema kehidupan yang mereka jalani, sehingga menimbulkan keyakinan akan makna dan tujuan dari kehidupan. Pada pasien stroke fase rehabilitasi, kesejahteraan spiritual yang tinggi akan membantu mereka lebih mudah beradaptasi dengan perubahan kondisinya sehingga membuat mereka meningkatkan *self management* dengan baik dan perbaikan kondisi rehabilitasi pun tercapai. Sebaliknya spiritualitas yang rendah memberikan dampak masalah psikososial, seperti kemarahan, kesedihan, kecemasan, menyalahkan diri sendiri hingga depresi yang dapat menyebabkan ketidakberdayaan dalam beraktivitas, hilangnya harapan untuk pulih, hidup tidak bermakna dan tidak memiliki tujuan sehingga berdampak pada implementasi *self managementnya*.

Self management adalah kemampuan individu untuk mengendalikan tanda dan gejala penyakit, gaya hidup, risiko fisik, dan psikologis yang dialami pasien. Setelah stroke, *self management* merupakan tugas individu yang harus dilaksanakan dalam fase rehabilitasi. *Self management* sebagai proses dimana individu memperoleh keterampilan, strategi dan pengetahuan untuk mengelola efek fisik, psikologis, emosional dan sosial dari kondisi kronis (Handayani, 2018). *Self management* pada stroke menawarkan harapan dengan memberikan cara mengatasi konsekuensi jangka panjang, mencegah terjadinya stroke berulang, dapat meningkatkan status kesehatan serta mengurangi biaya perawatan kesehatan. Untuk melakukan *self management* yang baik maka dibutuhkan kepercayaan atau tingkat spiritual yang bisa menimbulkan keyakinan bahwa dengan melakukan *self*

management maka kecacatan akan berkurang dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Pratiwi et al., 2018).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada 5 pasien stroke yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar didapatkan 3 pasien memiliki spiritual *well being* yang kurang baik ditandai dengan, saat wawancara pasien mengatakan merasa tidak berguna, jarang beribadah dan menyalahkan Tuhan atas kondisinya. Masalah spiritual yang dialami pasien menyebabkan penurunan dalam beraktivitas sehingga pasien tersebut cenderung tidak mematuhi latihan di fase rehabilitasinya padahal latihan pada fase rehabilitasi sangat penting untuk mengembalikan fungsi yang hilang. Maka dengan sendirinya dapat meningkatkan spiritual *well being* pasien.

Berdasarkan hasil penelitian dan fenomena yang diamati, menggambarkan bahwa penderita stroke membutuhkan keyakinan dan spiritualitas yang baik sebagai sumber kekuatan, motivasi dan ketenangan psikologis agar dapat melakukan *self management* pasien. Oleh sebab itu, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul hubungan spiritual *well being* dengan *self management* pasien stroke fase rehabilitasi.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi stroke yang masih tinggi menjadi penyebab kematian dan kecacatan di Indonesia. Kecacatan yang datang secara mendadak menyebabkan proses pemulihan terhambat, menurunkan kualitas hidup pasien dan meningkatkan angka kematian. Selain aspek fisik, psikologis, dan sosial, stroke juga menyangkut pada aspek spiritual. Masalah spiritual yang dialami penderita stroke terkait sulitnya menerima kondisi dan hilangnya keyakinan terhadap kepercayaannya menyebabkan gangguan

pada proses pemulihan dan penurunan kualitas hidup sehingga berdampak pada *self management* yang sangat penting dilakukan pada fase rehabilitasi.

Hal ini menggambarkan bahwa keyakinan dan spiritualitas yang baik diperlukan untuk meningkatkan motivasi pasien melakukan *self management* dan memperoleh pemulihan yang lebih baik. Dengan demikian, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu "Apakah ada hubungan spiritual *well being* dengan *self management* pada pasien stroke fase rehabilitasi?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan spiritual *well being* dengan *self management* pada pasien stroke fase rehabilitasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi spiritual *well being* pada pasien pasca stroke.
- b. Mengidentifikasi *self management* pada pasien pasca stroke.
- c. Menganalisa hubungan spiritual *well being* dengan *self management* pada pasien stroke fase rehabilitasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi Penderita Stroke

Untuk menyakinkan pasien bahwa spiritual *well being* dapat membantu pasien dalam melakukan perawatan yang lebih mandiri dan meningkatkan status kesehatannya.

b. **Manfaat Bagi Perawat**

Dapat digunakan sebagai bahan literatur untuk memperluas wawasan dalam bidang keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan terutama dalam aspek spiritual *well being* terhadap *self management* pada pasien stroke fase rehabilitasi sehingga perawat tidak hanya berfokus pada masalah fisik.

2. Manfaat Akademis

a. **Manfaat Bagi Peneliti dan Peneliti Selanjutnya**

Sebagai alat untuk menambah wawasan dan keterampilan peneliti tentang spiritual *well being* dan *self management* pasien stroke fase rehabilitasi dan bagi peneliti selanjutnya dapat bermanfaat sebagai sumber referensi untuk perkembangan penelitian selanjutnya khususnya hubungan spiritual *well being* dengan *self management* pada pasien stroke fase rehabilitasi.

b. **Manfaat Bagi Instansi Pendidikan**

Sebagai bahan bacaan yang diharapkan mampu memberikan tambahan wawasan bagi institusi pendidikan dalam proses pembelajaran mahasiswa keperawatan khususnya pemahaman tentang pentingnya spiritual *well being* dan *self management* baik secara teoritis dan praktik dalam menghadapi masalah klien khususnya pada pasien stroke fase rehabilitasi.