



SKRIPSI

**HUBUNGAN KETERATURAN REHABILITASI DENGAN
KUALITAS HIDUP PASIEN PASCA STROKE
DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

OLEH:

AGUSTINA ELENDA SUKACITA (C1814201106)

ANIKA ROMODE (C1814201107)

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

2022



SKRIPSI

**HUBUNGAN KETERATURAN REHABILITASI DENGAN
KUALITAS HIDUP PASIEN PASCA STROKE
DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

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

OLEH:

AGUSTINA ELENDA SUKACITA (C1814201106)

ANIKA ROMODE (C1814201107)

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

2022

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini nama:

1. Agustina Elenda Sukacita (C1814201106)
2. Anika Romode (C1814201107)

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, 26 April 2022

yang menyatakan,



Agustina Elenda Sukacita



Anika Romode

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama : 1. Agustina Elenda Sukacita (NIM: C1814101106)
2. Anika Romode (NIM: C1814201107)
Program studi : Sarjana Keperawatan
Judul skripsi : Hubungan Keteraturan Rehabilitasi Dengan Kualitas Pasien Pasca Stroke

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 : Serlina Sandi, Ns., M.Kep. ()
Pembimbing 2 : Jenita L. Saranga', Ns., M.Kep. ()
Penguji 1 : Sr. Anita Sampe, SJMJ, Ns., MAN. ()
Penguji 2 : Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep. ()

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 26 April 2022

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar


Sipriatus Abdu, S.Si. S.Kep.,Ns, M.Kes
NIDN: 0928027101

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas karena berkat dan anugerah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Keteraturan Rehabilitasi Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke di Rs Stella Maris Makassar. Skripsi ini merupakan salah satu syarat yang telah ditentukan dalam menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari bahwa penulis banyak mendapatkan bantuan, pengarahan, bimbingan serta doa dan motivasi dari berbagai pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis secara khusus mengucapkan terima kasih kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes. selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang selalu memberikan motivasi dan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep. Sp.KMB. selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan, dan arahan selama selama mengikuti pendidikan.
3. Mery Sambo, Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan pengetahuan selama mengikuti pendidikan.
4. Serlina Sandi, Ns., M.Kep. selaku pembimbing akademik yang telah membimbing dan mendampingi dari tingkat I sampai sekarang. Dan sekaligus selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis selama proses menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
5. Jenita Laurensia Saranga', Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis selama proses menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

6. Sr. Anita Sampe, SJMJ, Ns., MAN. dan Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep. selaku dosen penguji I dan II yang telah memberikan masukan dan pengarahan untuk penyempurnaan penulisan skripsi ini.
7. Segenap dosen dan staf STIK Stella Maris yang telah mendidik, membimbing dan membekali penulis berupa ilmu pengetahuan di bidang keperawatan selama mengikuti pendidikan.
8. Teristimewa kedua orang tua penulis yang telah mendukung penulis baik dalam doa, motivasi, serta dukungan material.
9. Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melakukan penelitian.
10. Kepada teman-teman seperjuangan Mahasiswa/i Kelas Reguler Angkatan 2018 Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa dalam pembuatan skripsi penelitian ini masih terdapat beberapa kekurangan. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan penulis untuk perbaikan skripdi penelitian ini kedepannya.

Makassar, April 2022

Penulis

HUBUNGAN KETERATURAN REHABILITASI DENGAN

**KUALITAS HIDUP PASIEN PASCA STROKE
DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

**(Dibimbing oleh Serlina Sandi & Jenita Laurensia Saranga')
(Agustina Elenda Sukacita (C1814201106)
(Anika Romode (C1814201107)**

ABSTRAK

Stroke menyebabkan kecacatan jangka panjang, masalah emosional, depresi, dan juga perubahan dalam hubungan sosial. Kecacatan fisik yang terjadi pada pasien pasca stroke mengakibatkan pasien tidak dapat bekerja dan tidak mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga menjadi tergantung pada orang di sekitarnya. Ketergantungan akibat penurunan kemampuan fungsional pasien pasca stroke mendapat upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke adalah melalui program rehabilitasi. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan keteraturan rehabilitasi dengan kualitas hidup pasien pasca stroke. Penelitian dilakukan pada Februari – Maret 2022. Jenis penelitian ini adalah non eksperimen yaitu desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study* yang melibatkan 50 responden. Teknik pengambilan sampel yaitu non probability sampling dengan menggunakan pendekatan *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner SS-QOL dan lembar observasi. Analisis data menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,000$, hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$ yang berarti ada hubungan. Dengan demikian ada hubungan keteraturan rehabilitasi dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Penelitian ini merekomendasikan bahwa rehabilitasi secara teratur dapat membantu pasien pasca stroke untuk mengoptimalkan kembali fungsi yang hilang akibat stroke. Kesimpulan dari penelitian ini adalah responden yang teratur dalam melakukan rehabilitasi memiliki kualitas hidup yang baik. Sedangkan responden yang tidak teratur dalam melakukan rehabilitasi memiliki kualitas yang tidak baik.

Kata Kunci : Rehabilitasi, Kualitas Hidup, Pasca Stroke
Referensi : 2014 – 2022

RELATIONSHIP REGULATION OF REHABILITATION WITH

**QUALITY OF LIFE POST STROKE PATIENTS
AT STELLA MARIS HOSPITAL
MAKASSAR**

**(Supervised by Serlina Sandi and Jenita Laurensia Saranga')
Agustina Elenda Sukacita (C1814201106)
Anika Romode (C1814201106)**

ABSTRACT

Stroke is causing long-term disability, emotional problems, depression, and also changes the social interaction. The disability that experienced by post stroke patient causing them cannot work as usual also independently in doing their activities so they depend on people around them. The dependence due to the decrease of functional abilities for post stroke patients is now got an attempt to increase the quality of post stroke patients' life which by doing the rehabilitation program. The goal of this research is to find the connection between routine rehabilitation and post stroke patients' quality of life. This research is non experiment which mean it is an analytical observational design with cross sectional study approach that involves 50 respondents. The sampling technique research is non probability sampling by using the consecutive sampling approach. Data gathering uses observation sheets and questionnaires. Data analyse uses chi square test with value $\alpha = 0,05$ resulted $p = 0,000$. It shows that $p < \alpha$ therefore it indicates that there is a connection between routine rehabilitation and post stroke patients' quality life at Stella Maris Makassar Hospital. This study recommends that regular rehabilitation can help post-stroke patients to optimize the function lost due to stroke. The conclusion of this study is that respondents who regularly carry out rehabilitation have a good quality of life. Meanwhile, respondents who are not regular in doing rehabilitation have poor quality.

Key words : Rehabilitation, Quality Of Life, Post Stroke

Reference : 2014-2022

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
HALAMAN DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan khusus	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Stroke.....	7
1. Definisi Stroke.....	7
2. Klasifikasi Stroke.....	7
3. Manifestasi Klinis.....	8
4. Etiologi stroke.....	9
5. Patofisiologi.....	10
6. Tanda dan Gejala stroke.....	11
B. Tinjauan Umum Tentang Rehabilitasi.....	12
1. Prinsip rehabilitasi.....	13
2. Jenis-jenis Program Rehabilitasi	14
3. Tahap Rehabilitasi	14
C. Tinjauan Umum Tentang Kualitas Hidup	15
1. Definisi Kualitas Hidup	15
2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup.....	16
3. Pengukuran Kualitas Hidup	16
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
A. Kerangka Konseptual	18
B. Hipotesis Penelitian	20
C. Definisi Operasional	20
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	22

C. Populasi dan Sampel.....	22
a. Populasi	22
b. Sampel	23
D. Instrumen Penelitian.....	23
E. Pengumpulan Data.....	23
1. Etika Penelitian	24
2. Pengumpulan Data	25
F Pengolahan dan Penyajian Data	26
1. Penyunting (<i>editing</i>)	26
2. Pengkodean (<i>coding</i>)	26
3. Menyusun Data (<i>tabulating</i>)	26
G. Analisa Data.....	27
1. Analisa Univariat	27
2. Analisa Bivariat	27
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	28
1. Pengantar	28
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	28
3. Penyajian Karakteristik Data Responden.....	30
4. Hasil Analisa Variabel yang Diteliti.....	31
a. Analisis Univariat.....	31
b. Analisis Bivariat	32
B. Pembahasan	32
BAB VI PENUTUP	
A. Simpulan	36
B. Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	20
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	30
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keteraturan Rehabilitasi.....	31
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup	31
Tabel 5.4 Analisis Hubungan Keteraturan Rehabilitasi Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke	32

DAFTAR GAMBAR

Tabel 3.1 Kerangka Konseptual.....	19
------------------------------------	----

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 Penjelasan Penelitian
Lampiran 7	: Lembar Kuesioner
Lampiran 8	: Lembar Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 9	: Master Tabel
Lampiran 10	: Output SPSS
Lampiran 11	: Lembar Konsul
Lampiran 12	: Lembar Hasil Uji Turnitin
Lampiran 13	: Lembar Dokumentasi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

\geq	: Kurang dari sama dengan
$>$: Lebih dari
$<$: Kurang dari
$=$: Sama dengan
%	: Frekuensi
H_0	: Hipotesis null
α	: Derajat kemaknaan
ρ	: Nilai kemungkinan
H_a	: Hipotesis alternatif
H_0	: Hipotesis <i>null</i>
WHO	: World Health Organization
ADL	: Activity Daily Living
CVD	: Cardiovascular Disease
TIA	: Transient Ischemic Attack
TIK	: Tekanan Intra Kranial
RIND	: Reversible Ischemic Neurologis Difisit
NINDS	: National Institute Of Neurological Disorders
And	Stroke
GPDO	: Gangguan Peredaran Darah Pada Otak
SSQOL	: Stroke Spesifik Quality Of Life Scale
Disfagia	: kesulitan menelan makanan atau cairan
Apraksia	: kesulitan dengan gerakan terampil
Agnosia	: kehilangan kemampuan mengenali objek
Afasia	: kesulitan berkomunikasi
Disatria	: kesulitan menyusun perkataan
Support system	: sekumpulan orang disekitar kita

Independen	: Variabel bebas
Dependen	: Variabel terikat
SPSS	: <i>Statistical Program for Social Science</i>
<i>Informed Consent</i>	: Lembar Persetujuan
<i>Anonymity</i>	: Tanpa nama
<i>Confidentiality</i>	: Kerahasiaan
<i>Editing</i>	: Pemeriksaan data
<i>Coding</i>	: pemberian kode
<i>Tabulating</i>	: pengolahan data
<i>Processing</i>	: pemrosesan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah masalah kesehatan masyarakat utama dalam budaya saat ini. Stroke adalah suatu kondisi fungsional otak yang bermanifestasi sebagai tanda dan gejala klinis yang timbul secara tiba-tiba, baik lokal maupun global, yang berlangsung selama minimal 24 jam (Permatasari, 2020). Stroke terjadi dengan cepat, namun seringkali memiliki konsekuensi jangka panjang seperti kecacatan, masalah emosional, kesedihan, dan gangguan koneksi sosial (Rismawan et al., 2021). Setiap tahun, sekitar 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke. Fungsi fisik umumnya akan berkurang pada korban stroke (cacat). Stroke mengakibatkan gangguan neurologis seperti disfungsi motorik, sensorik, dan visual, serta penurunan kapasitas untuk melakukan tugas sehari-hari (Sriwahyuni et al., 2020).

Setiap tahun, 15 juta individu di seluruh dunia menderita stroke, dengan kurang lebih 5 juta lumpuh permanen, sementara 4,4 juta orang di Asia Tenggara menderita stroke (Rahmawati et al., 2020). Tingkat stroke di negara-negara berpenghasilan tinggi, telah turun sebesar 42%. Stroke telah membunuh lebih banyak orang di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah daripada di negara-negara berpenghasilan tinggi selama 15 tahun terakhir. Pada tahun 2018, prevalensi stroke pada penduduk Indonesia berusia 15 tahun adalah 10,9% menurut diagnosis dokter. Pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Indonesia sebesar 10,9%, jika dibandingkan dengan prevalensi stroke pada tahun 2013 sebesar 7%. Artinya prevalensi stroke dari tahun 2013 sampai 2018 mengalami peningkatan sebesar 3,9%. Menurut kelompok usia prevalensi stroke lebih tinggi pada umur > 75 tahun (50,2%), berdasarkan jenis kelamin yaitu pada laki-laki 11,0%, berdasarkan jumlah pendidikan yaitu tidak bersekolah 21,2%, berdasarkan pekerjaan yaitu yang tidak bekerja 21,8%,

Prevalensi stroke di perkotaan sebesar 12,6%, sedangkan di perdesaan sebesar 12,6%. Prevalensi stroke di Provinsi Sulawesi Selatan yaitu 10,6% per mil dan prevalensi stroke tertinggi pada umur ≥ 75 tahun (48,2%) serta pada perempuan (12%) (Kemenkes RI, 2018).

Stroke dapat mengakibatkan beberapa efek pada kehidupan pasien (fisik, emosional, psikologis, kognitif, dan sosial). Derajat kecacatan fisik dan mental yang dialami pasien pasca stroke dapat berdampak pada kualitas hidupnya. Stroke juga merupakan penyebab utama gangguan fungsional, dengan 20% dari penderita yang membutuhkan rawat inap tiga bulan kemudian dan 15-30% mengalami kecacatan terus-menerus. Dampak dari kecacatan tersebut menyebabkan pasien pasca stroke tidak dapat bekerja atau melakukan aktivitasnya dan membutuhkan bantuan (Rismawan et al., 2021).

Gangguan fungsional terkait stroke dapat berdampak langsung atau tidak langsung pada kualitas hidup pasien setelah stroke. Selanjutnya, pasien pasca stroke menghadapi masalah psikologis, hal ini terjadi akibat ketidakmampuan untuk menjalankan tugas sehari-hari seperti biasa sehingga menyebabkan emosi pasien menjadi tidak stabil sehingga mempengaruhi kualitas hidup pasien pasca stroke. Persepsi individu tentang hidup mereka dalam kaitannya dengan tujuan dan harapan mereka dicirikan sebagai persepsi kualitas hidup dalam kebiasaan dan mutu di lingkungan mereka tinggal. Kualitas hidup individu dan masyarakat telah diidentifikasi sebagai indikator penyakit yang baik. Akibatnya, kualitas hidup penderita stroke merupakan metrik penting untuk digunakan ketika mengevaluasi keberhasilan layanan stroke (Athiutama & Trulianty, 2021). Kualitas hidup yang meningkat akan menunjukkan tingkat kemandirian pasien pasca stroke (Hariandja, 2013). Berdasarkan penelitian Rahmawati et al. (2020) yang berjudul Gambaran Kualitas Hidup keluarga dengan Stroke dengan hasil 19 responden (50%) kualitas hidup buruk, 15 responden (39,5%), kualitas hidup baik 3 responden (7,9%) dan kualitas hidup sangat buruk 1 responden (2,6%). Penelitian ini relevan dengan hasil penelitian oleh Kurnia & Idris (2020) dari 85 responden

didapatkan responden yang memiliki kualitas hidup baik 54,1% atau sebanyak 46 responden sedangkan responden yang memiliki kualitas hidup tidak baik 45,9% atau sebanyak 39 responden. Seperti dikatakan bahwa peningkatan tingkat kemandirian akan memberi gambaran semakin baik kualitas hidup pasien pasca stroke.

Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke adalah dengan program rehabilitasi. Hasil penelitian Pakpahan (2019), menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas hidup penderita pasca stroke yang mengikuti rehabilitasi saling berkaitan, menunjukkan bahwa semakin mandiri seorang pasien setelah menderita stroke maka semakin baik kualitas hidupnya. merupakan korelasi positif, artinya semakin mandiri pasien pasca stroke, semakin baik kualitas hidupnya. Hal ini dimaksudkan agar kemampuan motorik, kognitif, visual, dan koordinasi korban stroke akan meningkat sebagai hasil dari upaya rehabilitasi, meningkatkan tingkat kemandiriannya. Sehingga, semakin tinggi tingkat kebebasan mereka dalam melakukan aktivitas, maka kualitas hidup mereka juga semakin meningkat (Hariandja, 2013).

Intervensi rehabilitasi diperlukan bagi pasien pasca stroke untuk mendapatkan kembali kemampuan merawat diri sendiri dan melakukan aktivitas sehari-hari tanpa harus tergantung pada kerabatnya. Namun, tidak semua pasien dapat melanjutkan program rehabilitasi setelah menyelesaikan pengobatan. Sebagian besar karena kurangnya fasilitas rehabilitasi medis di daerah sekitar pasien. Secara umum, perawatan rehabilitasi medis sederhana yang tidak memerlukan banyak teknologi khusus dapat digunakan untuk mengobati stroke subakut dan kronis. Upaya untuk mencegah masalah imobilisasi yang dapat memperburuk penyakit dan untuk mendapatkan kembali kebebasan dalam aktivitas sehari-hari sehingga pasien dapat memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Syafni, 2020).

Ketika dokter menentukan bahwa kondisi pasien secara medis stabil dan bahwa pasien akan mendapat manfaat dari program rehabilitasi, maka

rehabilitasi dimulai. Perawatan dan rehabilitasi akut di rumah sakit, fasilitas perawatan rehabilitasi jangka panjang, layanan rehabilitasi dari lembaga atau institusi kesehatan, dan fasilitas rehabilitasi rawat jalan adalah semua tempat dimana layanan rehabilitasi dapat dilakukan (Anderson, 2019).

Prinsip-prinsip rehabilitasi dimulai segera setelah dokter melihat pasien utama untuk pertama kalinya. Pasien tidak boleh berbaring lebih dari jumlah waktu yang diperlukan, karena ini akan mengakibatkan konsekuensi. Rehabilitasi adalah perawatan multidisiplin untuk pasien, dan ini adalah perawatan untuk orang secara utuh. Kesenambungan perawatan merupakan aspek kunci dalam rehabilitasi, lebih penting untuk memperhatikan rehabilitasi berkaitan dengan kemampuan residual yang masih dapat ditingkatkan dengan latihan, dan tindakan pencegahan serangan berulang termasuk dalam pelaksanaan rehabilitasi (Purwanti & Maliya, 2016).

Rumah sakit, klinik fisioterapi, dan pelayanan profesional kesehatan lainnya yang tergabung dalam tim rehabilitasi menyelenggarakan program rehabilitasi. Pelayanan rehabilitasi ini, baik di rumah sakit maupun klinik, seringkali berupa pelayanan rawat jalan, dimana korban stroke mengunjungi rumah sakit atau klinik setiap hari atau beberapa kali dalam seminggu, tergantung pada kondisi dan rekomendasi dokter. Pasien stroke, terutama mereka yang memiliki ketergantungan parah hingga total, terkenal buruk dalam hal ini. Hal ini disebabkan karena tidak ada keluarga yang harus ditolong, jarak rumah ke rumah sakit yang jauh, dan keluarga tidak mampu lagi menunggu di rumah sakit. Pasien stroke menjadi tidak teratur dalam pemulihan mereka sebagai akibat dari berbagai kesulitan ini (Hardianto et al., 2020).

Berdasarkan informasi dari rekam medis rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tahun 2020 bahwa kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 704 orang. Masalah yang sering dijumpai adalah pasien tidak teratur dalam menjalankan rehabilitasi yang disarankan oleh dokter sehingga banyak pasien tidak mampu melakukan kegiatan seperti biasa di rumah dan sehingga menjadi tergantung dengan keluarga yang berdampak pada kecenderungan memiliki

kualitas hidup yang rendah. Oleh karena itu peneliti ingin melihat apakah ada hubungan keteraturan rehabilitasi dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di RS Stella Maris.

B. Rumusan Masalah

Salah satu upaya untuk memperbaiki kualitas hidup pasien pasca stroke yaitu melakukan rehabilitasi. Perawatan dan rehabilitasi yang tepat waktu dan konsisten akan memberikan hasil yang terbaik untuk pasien pasca stroke. Masalahnya masih banyak pasien yang tidak teratur dalam melakukan rehabilitasi dengan berbagai alasan, terutama dimasa pandemi. Selain itu penelitian ini belum pernah dilakukan di tempat penelitian. Oleh karena itu rumusan masalah yang kami ambil adalah “Apakah ada hubungan keteraturan rehabilitasi dengan kualitas hidup.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan keteraturan rehabilitasi dengan kualitas hidup pasien pasca stroke.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi keteraturan rehabilitasi dengan kualitas hidup pasien pasca stroke
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien pasca stroke
- c. Menganalisis hubungan keteraturan rehabilitasi dengan kualitas hidup pasien pasca stroke

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi *evidence based* mengenai adanya hubungan keteraturan rehabilitasi dengan kualitas hidup pasien pasca stroke.

2. Manfaat praktis

a. Bagi responden

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada responden mengenai pentingnya keteraturan rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup pasca stroke.

b. Bagi institusi STIK Stik Stella Maris

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan referensi kepustakaan bagi mahasiswa STIK Stella Maris untuk menambah informasi pengetahuan dalam mengetahui hubungan keteraturan rehabilitasi dengan kualitas hidup pasien pasca stroke.

c. Bagi Peneliti

Peneliti akan mendapat pengetahuan serta menjadi pengalaman baru dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh.