

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DAN AKTIVITAS FISIK  
DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN STROKE DI RSUD ABDUL  
WAHAB  
SJAHRANIE SAMARINDA**

**RELATIONSHIP BETWEEN QUALITY OF SLEEP AND PHYSICAL  
ACTIVITY WITH QUALITY OF LIFE OF STROKE PATIENTS AT ABDUL  
WAHAB SJAHRANIE GENERAL HOSPITAL SAMARINDA**

Denny Agung Dermawan<sup>1</sup>, Nunung Herlina<sup>2</sup>, Rusni Masnina<sup>3</sup>



**DIAJUKAN OLEH:**

**DENNY AGUNG DERMAWAN**

**2111102411130**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR  
2023**

**Naskah Publikasi**

**Hubungan Antara Kualitas Tidur dan Aktivitas Fisik dengan Kualitas  
Hidup Pasien Stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda**

**Relationship Between Quality of Sleep and Physical Activity with  
Quality of Life of Stroke Patients at Abdul Wahab Sjahranie General  
Hospital Samarinda**

Denny Agung Dermawan<sup>1</sup>, Nunung Herlina<sup>2</sup>, Rusni Masnina<sup>3</sup>



**Diajukan Oleh:**

**Denny Agung Dermawan**

**2111102411130**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**2023**

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN**  
**KUALITAS HIDUP PASIEN STROKE DI RSUD ABDUL WAHAB**  
**SJAHRANIE SAMARINDA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**DISUSUN OLEH :**  
**DENNY AGUNG DERMAWAN**  
**2111102411130**

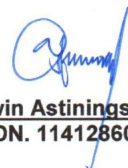
**Disetujui untuk diujikan**  
**Pada tanggal, 07 Juli 2023**

**Pembimbing**



**Dr. Hj. Nunung Herlina S. Kp., M. Pd**  
**NIDK. 8830940017**

**Mengetahui,**  
**Koordinator Mata Ajar Skripsi**



**Ns. Ni Wayan Wiwin Astiningsih, S.Kep., M.Pd.**  
**NIDN. 114128602**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN**  
**KUALITAS HIDUP PASIEN STROKE DI RSUD ABDUL WAHAB**  
**SJAHRANIE SAMARINDA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**DISUSUN OLEH :**  
**DENNY AGUNG DERMAWAN**  
**2111102411130**  
**Diseminarkan dan Diujikan**  
**Pada tanggal 07 Juli 2023**

**Penguji I**



**Rusni Masnina, S.Kp., MPH**  
**NIDN. 1114027401**

**Penguji II**



**Dr. Hj. Nunung Herlina S. Kp., M. Pd.**  
**NIDK. 8830940017**

**Mengetahui,**  
**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan**



**Siti Khoiroh Muffihatin, S.Pd., M.Kep.**  
**NIDN: 1115017703**

# Hubungan Antara Kualitas Tidur dan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

## Relationship Between Quality of Sleep and Physical Activity with Quality of Life of Stroke Patients at Abdul Wahab Sjahranie General Hospital Samarinda

Denny Agung Dermawan<sup>1</sup>, Nunung Herlina<sup>2</sup>, Rusni Masnina<sup>3</sup>

( email penulis korespondensi : azkaagung64@gmail.com)

### INTISARI

**Latar Belakang** : Provinsi Kalimantan Timur itu sendiri, prevalensi stroke pada tahun 2022 berada pada angka 14,7 %. Hal ini menunjukkan prevalensi stroke di Provinsi Kalimantan Timur cukup tinggi. Pada profil RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2022 didapatkan data rata-rata kunjungan pasien stroke di poliklinik saraf adalah 807 orang. Kualitas hidup pasien stroke itu sendiri dapat dipengaruhi berbagai faktor diantaranya kualitas tidur dan aktifitas fisik.

**Tujuan** : Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. **Metode** : Penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini yaitu pasien stroke di Poliklinik Saraf RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda berjumlah 89 orang. Analisis data menggunakan *univariat* dan *bivariat* menggunakan uji Chi Square. **Hasil Penelitian** : Kualitas tidur pasien stroke sebagian besar baik sebanyak 51 responden (57,3%), aktivitas fisik pasien stroke sebagian besar aktif sebanyak 45 responden (50,6%) dan kualitas hidup pasien stroke sebagian besar baik sebanyak 45 responden (50,6%). Ada hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pasien stroke ( $P\ value = 0,043$ ). Ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pasien stroke ( $P\ value = 0,000$ ). **Pembahasan** : Perubahan kualitas tidur pasca stroke merupakan manifestasi dari keparahan dan lokasi kerusakan otak. Pasien dengan stroke menunjukkan pengurangan total waktu dan efisiensi tidur. **Kesimpulan** : Ada hubungan antara kualitas tidur dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

**Kata Kunci** : Kualitas Tidur, Aktivitas Fisik, Kualitas Hidup, Stroke.

### ABSTRACT

**Introduction** : East Kalimantan Province itself, the prevalence of stroke in 2022 is at 14.7%. This shows that the prevalence of stroke in East Kalimantan Province is quite high. In the profile of Abdul Wahab Sjahranie Hospital Samarinda in 2022, it was found that the average visit of stroke patients at the neurology clinic was 807 people. The quality of life of stroke patients itself can be influenced by various factors including the quality of sleep and physical activity. **Objectives** : The study aims to determine the relationship between the quality of sleep and physical activity with the quality of life of stroke patients at Abdul Wahab Sjahranie General Hospital, Samarinda. **Methods** : The study used a descriptive correlational study with a cross sectional design. The sample in this

study were 89 stroke patients at the neurology clinic at Abdul Wahab Sjahranie Hospital Samarinda. Data analysis using univariate and bivariate using Chi Square test. **Research result** : The sleep quality of most stroke patients was good for 51 respondents (57.3%), the physical activity of stroke patients was mostly active for as many as 45 respondents (50.6%) and the quality of life for stroke patients was mostly good for 45 respondents (50, 6%). There is a relationship between the quality of sleep and the quality of life of stroke patients (P value = 0.043). There is a relationship between physical activity and the quality of life of stroke patients (P value = 0.000). **Discussion**: Changes in the quality of sleep after a stroke is a manifestation of the severity and location of brain damage. Patients with stroke show reduced total sleep time and efficiency. **Conclusion** : There is a relationship between the quality of sleep and physical activity with the quality of life of stroke patients at Abdul Wahab Sjahranie Hospital Samarinda.

**Keywords** : Sleep Quality, Physical Activity, Quality of Life, Stroke.

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu masalah besar di bidang kesehatan masyarakat, baik di negara maju maupun di negara berkembang. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan stroke sebagai terjadinya gejala klinis yang cepat berupa gangguan fungsi serebral dengan *symptom* yang berlangsung selama 24 jam atau lebih tanpa adanya kausa yang jelas selain yang berasal dari sistem vaskuler. Dari seluruh kondisi kronis, stroke dianggap sebagai kelainan yang paling menyebabkan ketidakberdayaan (*disabling*) (Suwantara, 2019)<sup>1</sup>.

Menurut WHO (2017) menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke. Stroke menyebabkan 5,7 juta kematian dan 87% dari kematian ini terdapat di negara-negara dengan penghasilan rendah dan menengah, penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi menyumbang 17,5 juta kasus stroke di dunia. Di Amerika Serikat, stroke menempati posisi ketiga sebagai penyakit utama penyebab kematian setelah jantung dan kanker. Setiap tahun terdapat laporan 700.000 kasus stroke. Sebanyak 500.000 diantaranya kasus serangan pertama, sedangkan 200.000 kasus lainnya berupa serangan stroke berulang (Sutrisno, 2017). Hayulita (2018) juga

mengungkapkan bahwa 10-16% penderita stroke memiliki risiko untuk mengalami serangan ulang dan risiko kematian akibat stroke dua kali lebih tinggi dibandingkan populasi umum<sup>2</sup>.

Di Indonesia, stroke juga menempati posisi ketiga setelah penyakit jantung dan kanker. Sebanyak 28,5% penderita stroke meninggal dunia. Sisanya menderita kelumpuhan sebagian maupun total. Hanya 15% saja yang dapat sembuh total dari serangan stroke atau kecacatan. Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki) menyebutkan bahwa 63,52% per 100.000 penduduk Indonesia berumur di atas 65 tahun ditaksir terkena stroke, sedangkan jumlah orang yang meninggal dunia akibat stroke diperkirakan 125.000 jiwa per tahun (Sutrisno, 2017). Prevalensi penyakit stroke di Indonesia tahun 2018 meningkat menjadi 10,9%, dibandingkan tahun 2013 sebesar 7%. (Kemenkes RI, 2018)<sup>3</sup>.

Provinsi Kalimantan Timur itu sendiri, prevalensi stroke pada tahun 2022 berada pada angka 14,7 %. Hal ini menunjukkan prevalensi stroke di Provinsi Kalimantan Timur cukup tinggi. Pada profil RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2022 didapatkan data rata-rata kunjungan pasien stroke di poliklinik saraf adalah

807 orang (Profil RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, 2022)<sup>4</sup>.

Dampak stroke meliputi perubahan kemampuan fisik, emosi, dan kehidupan sosial pasien stroke mempengaruhi peranan sosial seseorang. Kecacatan fisik yang diakibatkan oleh stroke akan mempengaruhi kondisi emosional pasien. Pasien seringkali merasa tidak percaya diri, tidak berguna, tidak dapat menerima kenyataan, mudah tersinggung, mudah bersedih, dan cepat marah, sehingga hal ini akan berdampak pada kesehatan mental pasien yang dapat memicu timbulnya penyakit dan gangguan mental serta berpengaruh terhadap buruknya kualitas hidup pasien stroke. Pada penderita stroke, seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, maupun dalam kehidupan psikososialnya (Junaidi, 2014)<sup>5</sup>.

Fisik, emosi dan kemampuan sosial adalah komponen utama yang berpengaruh terhadap kualitas hidup terkait kesehatan pada pasien stroke. Kualitas hidup sebagai persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan sesuai dengan konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup, serta dalam hubungannya dengan harapan, tujuan, standar yang ditetapkan oleh individu tersebut. Kualitas hidup dalam kaitannya dengan kesehatan

mencerminkan dampak kesehatan suatu individu pada sisi fungsi kesehatannya dan persepsi dalam kehidupan yang berbeda aspek. Pasien stroke dengan kualitas hidup yang baik memiliki tingkat produktifitas yang baik sehingga tingkat kelangsungan hidup dan kualitas hidup pasien stroke dapat ditingkatkan melalui terapi rehabilitasi dari perawatan medis (Zhu & Jiang, 2018)<sup>6</sup>.

Kualitas hidup pasien stroke itu sendiri dapat dipengaruhi berbagai faktor diantaranya kualitas tidur dan aktifitas fisik. Pasien pasca stroke dapat mengalami gangguan tidur. Gangguan tidur lebih umum ditemui pada pasien dengan riwayat stroke dibandingkan dengan mereka yang tidak pernah mengalami stroke. Prevalensi gangguan tidur yang terjadi pada pasien pasca stroke berkisar antara 20-40% dari total pasien pasca stroke di Indonesia. Manifestasi dari gangguan tidur pada pasien stroke ini biasanya bervariasi tergantung pada defisit neurologis spesifik yang dialami pasien (Sekeon & Kembuan, 2015; Sonmez & Karasel, 2019)<sup>7</sup>.

Perubahan kualitas tidur pasca stroke merupakan manifestasi dari keparahan dan lokasi kerusakan otak. Pasien dengan stroke menunjukkan pengurangan total waktu dan efisiensi tidur. Gangguan tidur juga kemungkinan



memiliki pengaruh terhadap keparahan stroke itu sendiri. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan muka pucat, mata sembab, badan lemas dan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terserang penyakit. Sedangkan dari segi psikis, kurang tidur dapat menyebabkan perubahan suasana kejiwaan, sehingga penderita akan menjadi lesu, lamban menghadapi rangsangan dan sulit berkonsentrasi, sehingga berdampak pada kualitas hidup (Khot & Morgenstern, 2019)<sup>8</sup>.

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan Nur Chasanah (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat kualitas tidur dengan kualitas hidup. Penelitian Warji (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif jangka pendek pasien stroke non hemoragi<sup>9</sup>.

Aktivitas fisik termasuk dalam sebagian faktor-faktor sangat memiliki pengaruh cukup penting terhadap kualitas hidup seseorang. Minimnya melakukan aktivitas fisik dapat menjadikan fisik dan psikis akan turun dan bisa berpengaruh terhadap kualitas hidup. Pasien stroke memiliki tingkat ketergantungan yang meningkat kepada orang lain dalam menjalankan aktivitas kehidupannya sehari-hari seperti makan, minum, mandi, berpakaian, dan

sebagainya. Kemandirian dan mobilitas penderita stroke yang berkurang atau bahkan hilang dapat menurunkan kualitas hidup pasien dengan stroke (Dewi, 2018)<sup>10</sup>. Didukung penelitian terdahulu yang dilakukan Pakpahan (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan kemandirian ADL dengan kualitas hidup pasien stroke<sup>11</sup>. Penelitian Amany (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan *Activity Daily Living* dengan kualitas hidup pasien stroke<sup>12</sup>. Penelitian Palit (2021) menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup<sup>13</sup>.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 2 Januari 2023 yang dilakukan pada 7 orang pasien pasca stroke di poliklinik syaraf RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, melalui wawancara tidak terstruktur dan observasi pada pasien ditemukan masalah yang berhubungan dengan kualitas tidur dan aktifitas fisik pada pasien stroke berupa 4 pasien mengatakan apabila di pagi hari masih sering merasa mengantuk dan lemas akibat dari tidur malam yang tidak nyenyak. Pasien juga mengatakan jarang melakukan aktifitas fisik karena merasa tidak perlu melakukan aktifitas fisik karena kelemahan pada sebagian anggota tubuhnya jadi membuat pasien malas melakukan aktifitas fisik.

Kemudian 3 dari pasien tersebut mengatakan tidur mereka teratur setiap harinya sehingga pagi harinya merasa segar dan dapat melakukan aktifitas fisik walaupun hanya sekedar jalan kaki setiap harinya dengan dibantu keluarga untuk melakukan aktifitas fisiknya.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik mengambil penelitian tentang Hubungan Antara Kualitas Tidur dan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke Di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

## TUJUAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien stroke di Poliklinik Saraf RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda berjumlah 807 orang. Penentuan besar sampel menggunakan rumus Slovin, sehingga sampel adalah pasien stroke di Poliklinik Saraf RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda berjumlah 89 orang. Teknik penentuan

sampel menggunakan *purposive sampling*.

Instrumen digunakan dalam penelitian adalah kuesioner dan lembar observasi, Skala kualitas hidup yaitu kuesioner *Short Version of Stroke Spesific Quality of Life Scale (SS-QOL)* yang diadopsi dari Post, et al. (2010) *development and validation of a short version of the Stroke-Specific Quality of Life Scale* dalam Ivansyah (2018). Uji validita pada 9 item pertanyaan kualitas tidur diperoleh *Alfa Cronbach* : 0,853 > 0,6 yang berarti reliabel. Pada 8 item pertanyaan aktivitas fisik diperoleh *Alfa Cronbach* : 0,928 > 0,6 yang berarti reliabel. Pada 12 item pertanyaan kualitas hidup diperoleh *Alfa Cronbach* : 0,939 > 0,6 yang berarti reliabel. Analisa data menggunakan *Chi-Square*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1.

### Karakteristik Responden Berdasarkan Identitas di Poliklinik Saraf RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, Juni 2023

No	Identitas Responden	Jumlah	Persentase (%)
1	Usia		

No	Identitas Responden	Jumlah	Persentase (%)	No	Identitas Responden	Jumlah	Persentase (%)
	36-45 tahun	8	8,9		1-11 bulan	75	84,3
	46-55 tahun	28	31,5		12-23 bulan	11	12,4
	56-65 tahun	40	44,9		≥ 24 bulan	3	3,4
	>65 tahun	13	14,6		Jumlah	89	100
	Jumlah	89	100				
2	Jenis Kelamin			<b>Kualitas Tidur</b>			
	Laki-laki	59	66,3	<b>Tabel 2.</b>			
	Perempuan	30	33,7	<b>Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur</b>			
	Jumlah	31	100	<b>Pasien Stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, Juni 2013</b>			
3	Pendidikan			<b>Kualitas Tidur</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>	
	SD	2	2,2	Baik	51	57,3	
	SMP	9	10,1	Buruk	38	42,7	
	SMA	64	71,9	Jumlah	89	100	
	Perguruan Tinggi	14	15,7	<b>Aktivitas Fisik</b>			
	Jumlah	89	100	<b>Tabel 3.</b>			
4	Pekerjaan			<b>Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik</b>			
	PNS	7	7,9	<b>Pasien Stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, Juni 2013</b>			
	Karyawan Swasta	9	10,1	<b>Aktivitas Fisik</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>	
	IRT	23	25,8	Aktif	45	50,6	
	Wiraswasta	32	36	Tidak Aktif	44	49,4	
	Tidak Bekerja	10	11,2	Jumlah	89	100	
	Pensiunan	8	9	<b>Kualitas Hidup</b>			
	Jumlah	89	100	<b>Tabel 4.</b>			
5	Lama Sakit						

**Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, Juni 2013**

Kualitas Hidup	Jumlah	Persentase (%)
Baik	45	50,6
Kurang Baik	44	49,4
Jumlah	89	100

**Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke.**

**Tabel 5.**

**Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, Juni 2023**

Kualitas Tidur	Kualitas Hidup				Jumlah	
	Baik		Kurang Baik			
	n	%	n	%	n	%
Baik	31	34,8	20	22,5	51	57,3
Buruk	14	15,7	24	27	38	42,7
Jumlah	45	50,6	44	49,4	89	100

**Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke.**

**Tabel 6.**

**Hubungan Antara Aktifitas Fisik dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, Juni 2023**

Aktivitas Fisik	Kualitas Hidup		Jumlah
	Baik	Kurang	

	Baik						OR
	n	%	n	%	n	%	
Aktif	38	42,7	7	7,9	45	50,6	
Tidak Aktif	7	7,9	37	41,6	44	49,4	0,000 / 28,694
Jumlah	45	50,6	44	49,4	89	100	

**PEMBAHASAN**

**Usia**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa usia responden yang digolongkan menurut Kemenkes RI (2018), diketahui paling banyak usia responden antara 56-65 tahun yaitu sebanyak 40 responden (44,9%), sedangkan paling sedikit usia responden antara 37 - 41 tahun hanya berjumlah 1 responden (3,2%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniasari (2018) umur pasien stroke di ruang fisioterapi di RSUD Wilayah Kabupaten Semarang sebagian besar masuk dewasa akhir hingga manula<sup>14</sup>.

Fatah (2017) mengemukakan bahwa kemunduran sistem pembuluh darah meningkat seiring dengan bertambahnya usia hingga makin bertambah usia makin tinggi kemungkinan mendapat stroke. Dalam statistik, faktor ini menjadi 2 kali lipat pasca usia 55 tahun<sup>15</sup>.

Melihat hal tersebut, peneliti

berasumsi bahwa usia responden sebagian besar termasuk pada umur 22-26 tahun yang mana pada lansia prevalensinya tinggi mengalami stroke dan semakin meningkat seiring bertambahnya umur lansia.

### **Jenis Kelamin**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa jenis kelamin responden sebagian besar laki-laki sebanyak 59 responden (66,3%), sedangkan perempuan berjumlah 30 responden (33,7%).

Fattah (2017) stroke diketahui lebih banyak diderita laki-laki dibanding perempuan. Kecuali umur 35–44 tahun dan di atas 85 tahun, lebih banyak diderita perempuan. Hal ini diperkirakan karena pemakaian obat kontrasepsi oral dan usia harapan hidup perempuan yang lebih tinggi dibanding laki-laki. Perempuan Indonesia mempunyai usia harapan hidup tiga sampai empat tahun lebih tinggi dari usia harapan hidup laki-laki.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti berasumsi bahwa laki-laki sebagian besar mengalami stroke. Hal ini dikarenakan gaya hidup laki-laki seperti kebiasaan merokok.

### **Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa pendidikan responden sebagian besar tamat SMA sebanyak 64

responden (71,9%), sedangkan paling sedikit pendidikan tamat SD berjumlah 2 responden (2,2%).

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan<sup>16</sup>.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat kemampuannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah untuk menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi. Rendahnya pendidikan dapat berkurangnya informasi dan mudah mengalami penyakit seperti stroke.

### **Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa pekerjaan responden sebagian besar wiraswasta sebanyak 32 responden (36%), sedangkan paling sedikit PNS berjumlah 7 responden (7,9%).

Nashori (2021) menyatakan pekerjaan seseorang dapat berdampak pada faktor pendapatan atau penghasilan keluarga sehingga dapat mempengaruhi tingkat kesehatan anggota keluarganya, karena adanya

beban moral yang harus di tanggung oleh setiap anggota keluarga untuk dapat mencukupi kebutuhan hidup keluarga. Keluarga yang memiliki pekerjaan dan pendapatan akan menjadi sistem pendukung untuk kesehatan jiwa masing-masing anggotanya, demikian sebaliknya jika jumlah pendapatan berkurang atau memang tidak mencukupi dalam setiap bulannya akan memunculkan stressor pada setiap anggotanya<sup>17</sup>.

Peneliti berasumsi responden sebagian besar wiraswasta, yang mana penghasilan yang diperoleh dapat mempengaruhi dalam perilaku kesehatan, serta penyakit stroke dapat membatasi aktifitas dalam bekerja.

### **Kualitas Tidur**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa kualitas tidur pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda sebagian besar baik sebanyak 51 responden (57,3%), sedangkan buruk terdapat 38 responden (42,7%).

Penelitian terdahulu yang dilakukan Nur Chasanah (2018) menunjukkan bahwa kualitas tidur sebagian besar kurang baik. Penelitian Warji (2018) menunjukkan bahwa kualitas tidur pasien stroke non hemorangi sebagian besar kurang.

Pasien pasca stroke dapat

mengalami gangguan tidur. Gangguan tidur lebih umum ditemui pada pasien dengan riwayat stroke dibandingkan dengan mereka yang tidak pernah mengalami stroke. Prevalensi gangguan tidur yang terjadi pada pasien pasca stroke berkisar antara 20-40% dari total pasien pasca stroke di Indonesia. Manifestasi dari gangguan tidur pada pasien stroke ini biasanya bervariasi tergantung pada defisit neurologis spesifik yang dialami pasien (Sekeon & Kembuan, 2015; Sonmez & Karasel, 2019).

Peneliti berasumsi bahwa kualitas tidur pasien stroke sebagian besar buruk dikarenakan penurunan aliran darah ke otak. Manifestasi dari gangguan tidur pada pasien stroke ini biasanya bervariasi tergantung pada defisit neurologis spesifik yang dialami pasien.

### **Aktivitas Fisik**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa aktivitas fisik pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda sebagian besar aktif sebanyak 45 responden (50,6%), sedangkan tidak aktif terdapat 44 responden (49,4%).

Penelitian terdahulu yang dilakukan Pakpahan (2019) menunjukkan bahwa kemandirian ADL pasien stroke sebagian besar masih kurang. Penelitian Amany (2021) menunjukkan *Activity Daily Living*

pasien stroke sebagian besar masih kurang. Penelitian Palit (2021) menunjukkan bahwa aktivitas fisik sebagian besar masih kurang.

Fattah (2017) pasien stroke direkomendasikan melakukan latihan fisik (olah raga) secara teratur 3–7 hari per minggu dengan durasi 20–60 menit per hari. Latihan fisik secara teratur membantu mengurangi timbulnya penyakit jantung dan stroke. Ketidakaktifan, kegemukan atau keduanya berisiko meningkatkan tekanan darah, kolesterol darah, diabetes, penyakit jantung dan stroke.

Peneliti berasumsi aktivitas fisik pasien stroke sebagian besar tidak aktif dikarenakan kurangnya melakukan latihan fisik (olah raga) secara teratur 3–7 hari per minggu dengan durasi 20–60 menit per hari.

### **Kualitas Hidup**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda sebagian besar baik sebanyak 45 responden (50,6%), sedangkan kurang baik terdapat 44 responden (49,4%).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan Nur Chasanah (2018) menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien stroke sebagian besar kurang baik. Amany (2021) menunjukkan bahwa

kualitas hidup pasien stroke sebagian besar kurang baik. Penelitian Palit (2021) menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien stroke non hemoragi sebagian besar kurang baik.

Kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan *Health-related Quality of Life* (HQL) mencakup keterbatasan fungsional yang bersifat fisik maupun mental, dan ekspresi positif kesejahteraan fisik, mental, serta spiritual. HQL dapat digunakan sebagai sebuah ukuran integrative yang menyatukan mortalitas dan morbiditas, serta merupakan indeks berbagai unsur yang meliputi kematian, morbiditas, keterbatasan fungsional, serta keadaan sehat sejahtera (*well-being*) (Juliantini, 2021)<sup>18</sup>.

Peneliti berasumsi kualitas hidup pasien stroke sebagian besar kurang baik dikarenakan keterbatasan fungsional yang bersifat fisik maupun mental, dan ekspresi positif kesejahteraan fisik, mental, serta spiritual.

### **Hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda diketahui dari 89 responden, ada 31 dari 51 responden

(24,8%) yang memiliki kualitas tidur baik sehingga kualitas hidup baik. Hal ini dikarenakan tidur nyenyak, menjaga keteraturan tidur dengan tidur lebih awal dan bangun lebih awal dan bangun dipagi hari badan terasa segar, sehingga membuat kualitas hidup lebih baik.

Terdapat juga 24 dari 38 responden (27%) yang memiliki kualitas tidur buruk sehingga kualitas hidup kurang baik. Hal ini dikarenakan sulit tidur, durasi tidur kurang dari 8 jam, terbangun ditengah malam karena bermimpi buruk, tidur tidak nyenyak dan badan merasa ngilu saat bangun tidur, sehingga membuat kualitas hidup kurang baik.

Ditemukan pula ada 20 dari 51 responden (22,5%) yang memiliki kualitas tidur baik akan tetapi kualitas hidup kurang baik. Walaupun responden dapat tidur nyenyak, menjaga keteraturan tidur dengan tidur lebih awal dan bangun lebih awal dan bangun dipagi hari, namun kurang bersosialisasi dan jarang melakukan aktifitas seperti peregangan dan pemanasan sesuai anjuran tenaga kesehatan. Hal ini membuat kualitas hidup kurang baik.

Terdapat juga 14 dari 38 responden (15,7%) yang memiliki kualitas tidur buruk akan tetapi kualitas hidup baik. Walaupun responden sulit tidur, durasi tidur kurang dari 8 jam, terbangun ditengah malam karena bermimpi buruk,

tidur tidak nyenyak dan badan merasa ngilu saat bangun tidur, namun sering bersosialisasi, keluarga yang mendukung dan menerapkan pola hidup yang baik dengan melakukan aktifitas seperti peregangan dan pemanasan sesuai anjuran tenaga kesehatan. Hal ini membuat kualitas hidup yang baik.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh hasil  $P\ value = 0,043 < \alpha = 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak yaitu ada hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Diperoleh nilai OR yaitu 2,657 artinya pada pasien stroke yang memiliki kualitas tidur baik berpeluang 2 kali memiliki kualitas hidup baik dibandingkan dengan pasien stroke yang memiliki kualitas tidur buruk.

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan Nur Chasanah (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat kualitas tidur dengan kualitas hidup. Penelitian Warji (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif jangka pendek pasien stroke non hemoragi.

Perubahan kualitas tidur pasca stroke merupakan manifestasi dari keparahan dan lokasi kerusakan otak. Pasien dengan stroke menunjukkan pengurangan total waktu dan efisiensi



tidur. Gangguan tidur juga kemungkinan memiliki pengaruh terhadap keparahan stroke itu sendiri. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan muka pucat, mata sembab, badan lemas dan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terserang penyakit. Sedangkan dari segi psikis, kurang tidur dapat menyebabkan perubahan suasana kejiwaan, sehingga penderita akan menjadi lesu, lamban menghadapi rangsangan dan sulit berkonsentrasi, sehingga berdampak pada kualitas hidup (Khot & Morgenstern, 2019).

Peneliti berasumsi bahwa hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, yang mana semakin baik kualitas tidur membuat semakin baik kualitas hidup. Begitupula sebaliknya semakin buruk kualitas tidur membuat semakin kurang baik kualitas hidup.

### **Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa hubungan antara aktifitas fisik dengan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda diketahui dari 89 responden, ada 38 dari 45 responden (42,7%) yang memiliki aktifitas fisik yang

aktif sehingga kualitas hidup baik. Hal ini dikarenakan masih dapat melakukan aktifitas di luar dan di dalam rumah, bisa memindahkan perabotan yang ringan, dapat berjalan diluar rumah maupun dapat melakukan kegiatan merawat tanaman, sehingga responden memiliki kualitas hidup yang baik.

Terdapat juga 37 dari 44 responden (41,6%) yang memiliki aktifitas fisik yang tidak aktif sehingga kualitas hidup kurang baik. Hal ini dikarenakan hanya duduk dirumah dan merasa sulit melakukan aktifitas diluar rumah serta melakukan kegiatan dikursi dan tempat tidur, membuat responden memiliki kualitas hidup yang kurang baik.

Ditemukan pula ada 7 dari 45 responden (7,9%) yang memiliki aktifitas fisik yang aktif akan tetapi kualitas hidup kurang baik. Hal ini dikarenakan responden masih dapat melakukan aktifitas memindahkan perabotan yang ringan dan dapat melakukan kegiatan merawat tanaman. Akan tetapi kurang bersosialisasi dan kurang rutin melakukan kontrol kesehatan sehingga kualitas hidup kurang baik.

Terdapat juga 7 dari 44 responden (7,9%) yang memiliki aktifitas fisik yang tidak aktif akan tetapi kualitas hidup baik. Hal ini dikarenakan hanya duduk dirumah dan merasa sulit melakukan aktifitas diluar rumah serta melakukan

kegiatan dikursi dan tempat tidur, namun memiliki keluarga yang memberikan dukungan yang baik untuk dapat sembuh. Sehingga membuat responden memiliki kualitas hidup yang baik.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh hasil  $P\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak yaitu ada hubungan antara aktifitas fisik dengan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Diperoleh nilai OR yaitu 28,694 artinya pada pasien stroke yang memiliki aktifitas fisik yang aktif berpeluang 28 kali memiliki kualitas hidup baik dibandingkan dengan pasien stroke yang memiliki aktifitas fisik yang tidak aktif.

Didukung penelitian terdahulu yang dilakukan Pakpahan (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan kemandirian ADL dengan kualitas hidup pasien stroke. Penelitian Amany (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan *Activity Daily Living* dengan kualitas hidup pasien stroke. Penelitian Palit (2021) menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup.

Aktivitas fisik termasuk dalam sebagian faktor-faktor sangat memiliki pengaruh cukup penting terhadap kualitas hidup seseorang. Minimnya melakukan aktivitas fisik dapat

menjadikan fisik dan psikis akan turun dan bisa berpengaruh terhadap kualitas hidup. Pasien stroke memiliki tingkat ketergantungan yang meningkat kepada orang lain dalam menjalankan aktivitas kehidupannya sehari-hari seperti makan, minum, mandi, berpakaian, dan sebagainya. Kemandirian dan mobilitas penderita stroke yang berkurang atau bahkan hilang dapat menurunkan kualitas hidup pasien dengan stroke (Dewi, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, yang mana semakin baik aktivitas fisik membuat semakin baik kualitas hidup. Begitupula sebaliknya semakin kurang aktivitas fisik membuat semakin kurang baik kualitas hidup.

## **KESIMPULAN**

1. Karakteristik responden paling banyak usia responden antara 56-65 tahun yaitu sebanyak 40 responden (44,9%), jenis kelamin responden sebagian besar laki-laki sebanyak 59 responden (66,3%), pendidikan responden sebagian besar tamat SMA sebanyak 64 responden (71,9%), pekerjaan responden sebagian besar wiraswasta sebanyak 32 responden (36%), dan lama sakit

sebagian besar 1-11 bulan sebanyak 75 responden (84,3%).

2. Kualitas tidur pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda sebagian besar baik sebanyak 51 responden (57,3%), sedangkan buruk terdapat 38 responden (42,7%).
3. Aktivitas fisik pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda sebagian besar aktif sebanyak 45 responden (50,6%), sedangkan tidak aktif terdapat 44 responden (49,4%).
4. Kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda sebagian besar baik sebanyak 45 responden (50,6%), sedangkan kurang baik terdapat 44 responden (49,4%).
5. Ada hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda ( $P\ value = 0,043 < \alpha = 0,05$ ).
6. Ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pasien stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda ( $P\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$ ).

## SARAN

1. Bagi Pasien Stroke  
Diharapkan lebih mengatur kualitas tidur dan aktifitas fisik sesuai yang disarankan tenaga kesehatan, dan

mencari informasi seputar kualitas tidur dan aktifitas fisik untuk menunjang kualitas hidup.

## 2. Bagi Perawat

Diharapkan lebih meningkatkan kualitas hidup pasien stroke melalui pendidikan kesehatan tentang kualitas tidur dan aktifitas fisik yang baik bagi pasien stroke.

## 3. Peneliti Yang Akan Datang

Bagi peneliti yang akan datang diharapkan melakukan penelitian berkelanjutan dengan variabel independen yang berbeda dengan kualitas hidup pasien stroke. Selain itu, melakukan penelitian dengan subjek penelitian yang besar mencakup pasien stroke di seluruh RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda baik rawat jalan maupun rawat inap.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang telah terlibat selama penelitian berlangsung.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Suwantara, J.R. 2019. *Depresi paska-stroke: epidemiologi, rehabilitasi dan psikoterapi*. Journal Kedokteran Trisakti. Vol. 23 No. 4.

2. Sutrisno, A. 2017. *Stroke Sebaiknya Anda Tahu Sebelum Anda Terserang Stroke*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
3. Kemenkes, R. 2018. *Hasil Utama Rikesdas*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018th ed.). Jakarta
4. Profil RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. (2022). *Data Pasien Stroke Poliklinik Syaraf*. Provinsi Kalimantan Timur
5. Junaidi. 2014. *Panduan Praktis Pencegahan dan Pengobatan Stroke*. PT. Bhuna Ilmu Populers. Jakarta.
6. Zhu, W., & Jiang, Y. 2018. Determinants of Quality of Life in Patients With Hemorrhagic Stroke. *MD Journal*, 98 (Supplement), S221. <https://doi.org/10.1111/j.1572-0241.2003.08406.x>
7. Sekeon, S. A. S., & Kembuan, M. A. H. N. 2015. *Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Keparahan Stroke*. *E-CliniC*, 3(3), 845–852. <https://doi.org/10.35790/ecl.3.3.2015.10445>
8. Khot, S. P., & Morgenstern, L. B. 2019. *Sleep and Stroke*. American Heart Association, 50, 1612–1617 <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA>
9. Warji. 2018. *Hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif jangka pendek pasien stroke non hemoragi di Poli Klinik Saraf Rumah Sakit Islam Pati*. Indonesia Jurnal Perawat Volume 3 Nomor 2
10. Dewi S. K. 2018. *Level Aktivitas Fisik Dan Kualitas Hidup Warga Lanjut Usia*. Jurnal MKMI Volume 14 Nomor 2
11. Pakpahan. 2019. *Hubungan Kemandirian Activities of Daily Living Terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke yang Mengikuti Rehabilitasi di RSUPH Adam Malik Medan*. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/23856>
12. Amany, Jam'an. 2021. *Hubungan Activities of Daily Living (ADL) Dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke (Studi di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura)*. Naskah Publikasi Stikes Ngudia Husada Madura.
13. Palit, Ignasia D. 2021. *Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Desa Salurang Kecamatan Tabukan Selatan Tengah Kabupaten Kepulauan Sangihe*. Jurnal KESMAS, Vol. 10, No. 6
14. Khomsiatun. 2018. *Hubungan status fungsional terhadap depresi pada pasien stroke di ruang fisioterapi di RSUD Wilayah Kabupaten Semarang*. Jurnal PSIK STIKES Ngudi Waluyo Ungaran.
15. Fatah, Abdul. 2017. *Faktor Yang Mempengaruhi Depresi Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta Kota Samarinda*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.
16. Notoadmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
17. Nashori, F dan Rachmy, DR. (2021). Perbedaan kualitas tidur dan kualitas mimpi antara mahasiswa laki-laki dan mahasiswa perempuan. *Humanitas : Indonesian Psychological Journal*. Vol. 2 No. 2.
18. Juliantini. 2021. *Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien DM Tipe 2 Di RSUD Sanjiwani Gianyar*. Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan

## SURAT KETERANGAN ARTIKEL PUBLIKASI

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kp., M.Pd  
NIDK : 8830940017  
Nama : Denny Agung Dermawan  
NIM : 2111102411130  
Fakultas : Ilmu Keperawatan  
Program Studi : S1 Keperawatan

Manyatakan bahwa artikel ilmiah yang berjudul “Hubungan antara Kualitas Tidur dan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda” telah di submit pada jurnal Poltekkes Palembang pada tahun 2023. <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/JPP/authorDashboard/submission/2010>

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh*

Mahasiswa



Denny Agung Dermawan  
NIM. 2111102411130

Samarinda, Jum'at, 10 November 2023

Dosen Pembimbing



Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kp., M.Pd  
NIDK. 8830940017

10.56

VoLTE 4G+ LTE 86%



## [JPP] Submission Acknowledgement

Kotak Masuk



Sonlimar Man... 7/11/2023

kepada saya ▾



Terjemahkan ke Indonesia



Denny Agung Dermawan:

Thank you for submitting the manuscript, "HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN STROKE DI RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA" to JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang). With the online journal management system that we are using, you will be able to track its progress through the editorial process by logging in to the journal web site:

Submission URL: <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/JPP/authorDashboard/submission/2010>  
Username: dennyagung64

If you have any questions, please contact me. Thank you for considering this journal as a venue for your work.

Sonlimar Mangunsong



← ▾ Membalas

