



LITERATURE REVIEW: FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KUALITAS HIDUP PASIEN STROKE ISKEMIK

Adilla Dwi Nur Yadika*, Fitri Saftarina, Reni Zuraida, Dyah Wulan Sumekar Rengganis Wardani, Susianti
Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Jl. Prof. Sumantri Brojonegoro No.1, Gedung Meneng, Rajabasa, Bandar Lampung, 35141, Indonesia
*nuryadikaa@gmail.com

ABSTRAK

Stroke adalah gangguan sirkulasi darah otak yang menyebabkan kecacatan dan kematian terbanyak kedua di seluruh dunia, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien stroke iskemik. Literature review ini menggunakan database Google Scholar, Pubmed dan EBSCO. Kata kunci yang digunakan adalah “ischemic stroke” dan “quality of life”. Pencarian difokuskan pada artikel yang terbit tahun 2015-2025, hasil penelitian atau systematic review dan dapat diakses secara lengkap. Artikel yang tidak memenuhi syarat tidak dilakukan analisis. Hasil penelusuran mendapatkan 352 artikel dan sebanyak 32 artikel yang memenuhi syarat. Analisis dilakukan dengan membuat ringkasan, menganalisis hasil penelitian dan membuat interpretasi berdasarkan tema yang ditentukan. Hasil analisis mendapatkan beberapa faktor yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien stroke iskemik, yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan, komorbiditas, status serangan, lama waktu pasca stroke, dan dukungan keluarga. Individu dengan usia lebih dari enam puluh tahun, berjenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan rendah, tidak bekerja, tidak menikah atau tidak memiliki pasangan, memiliki komorbiditas, mengalami serangan berulang, menderita stroke iskemik lebih dari enam bulan, dan memperoleh dukungan keluarga yang kurang baik dapat memiliki kualitas hidup yang buruk.

Kata kunci: faktor risiko; kualitas hidup; stroke iskemik

LITERATURE REVIEW: FACTORS AFFECTING THE QUALITY OF LIFE OF ISCHEMIC STROKE PATIENTS

ABSTRACT

Stroke is a cerebral circulation disorder that is the second leading cause of disability and death worldwide, which can affect quality of life. The purpose of this study was to determine the factors that influence the quality of life of ischemic stroke patients. This literature review utilized the Google Scholar, PubMed, and EBSCO databases. The keywords used were "ischemic stroke" and "quality of life." The search focused on articles published between 2015 and 2025, research results or systematic reviews, and fully accessible articles. Articles that did not meet the criteria were not analyzed. The search yielded 352 articles, of which 32 were eligible. The analysis was conducted by summarizing, analyzing the research results, and making interpretations based on the specified themes. The analysis identified several factors that may influence the quality of life of ischemic stroke patients, namely age, gender, education level, employment status, marital status, comorbidities, stroke status, length of time post-stroke, and family support. Individuals aged over sixty, female, with low education levels, unemployed, unmarried or unpartnered, with comorbidities, recurrent strokes, having had an ischemic stroke more than six months ago, and receiving poor family support may have a poor quality of life.

Keywords: ischemic stroke; quality of life; risk factors

PENDAHULUAN

Stroke adalah gangguan sirkulasi darah otak fokal atau global dengan gejala yang berlangsung 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian (Alemu et al., 2023). Stroke terjadi akibat berkurangnya aliran darah otak akibat kekurangan oksigen dan nutrisi sehingga terjadi cedera dan kematian neuron otak (Majumder, 2024). Sebanyak 87% dari seluruh stroke merupakan stroke iskemik akibat penyumbatan, 10% adalah pendarahan intrakranial, dan 3% berupa pendarahan subaraknoid. Stroke merupakan penyebab kecacatan dan kematian terbanyak kedua di seluruh dunia (Saini, 2022), (Patil et al., 2022).

Secara global, pada tahun 2022, prevalensi stroke mencapai 101.474.558 orang, 77.192.498 diantaranya merupakan stroke iskemik (World Stroke Organization, 2022). Prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk pada tahun 2023. Stroke menyebabkan berbagai konsekuensi, berupa disabilitas fungsional, penurunan kemampuan kerja, dan gangguan mental sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari (Muslimah, 2023), (Nurhasnah, 2023). Status fungsional dan kualitas hidup yang mencakup fungsi kognitif, psikologis, dan sosial sering diabaikan dalam penilaian luaran stroke (Wong et al., 2021).

Kualitas hidup seseorang berkaitan erat dengan penilaian status kesehatan secara subjektif. Kualitas hidup mencakup rasa aman, ketenangan, kesejahteraan, kebahagiaan, dan kepuasan hidup secara keseluruhan. Kualitas hidup pasien pasca stroke lebih rendah dibandingkan populasi umum yang tidak menderita stroke (Martini, 2022). Kualitas hidup pasien stroke iskemik dipengaruhi oleh beberapa faktor (Zamzam et al, 2020).

Ferrans Model of Quality of Life adalah teori kualitas hidup yang memaparkan bahwa kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa komponen, yaitu karakteristik individu, karakteristik lingkungan, dan persepsi sehat. Karakteristik individu meliputi faktor demografi, faktor perkembangan, faktor psikologis, dan faktor biologis. Faktor demografi mencakup umur, jenis kelamin, status pernikahan, status pekerjaan, dan tingkat pendidikan. Faktor perkembangan merupakan karakteristik individu yang mendeskripsikan perilaku sehat dan merupakan pengaruh dari fungsi biologis individu. Aktivitas yang mencerminkan perilaku sehat antara lain aktifitas fisik, konsumsi alkohol, dan kebiasaan merokok. Faktor psikologis berupa penilaian kognitif, respon afektif, dan motivasi. Penilaian kognitif yaitu pengetahuan, kepercayaan dan sikap terhadap penyakit, pengobatan maupun perilaku. Faktor biologis terdiri dari indeks massa tubuh, warna kulit, dan genetik yang berhubungan dengan penyakit. Karakteristik lingkungan terdiri dari lingkungan fisik dan lingkungan sosial. Karakteristik ini memengaruhi fungsi biologis, gejala, status fungsional, persepsi sehat, dan kualitas hidup. Karakteristik lingkungan sosial merupakan pengaruh personal atau sosial pada kondisi kesehatan, yang meliputi pengaruh seperti dukungan dari keluarga, teman, dan layanan kesehatan (Ferrans et al, 2015). Literature review ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien stroke iskemik.

METODE

Literature review ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien stroke iskemik, menggunakan database Google Scholar, Pubmed dan EBSCO. Kata kunci yang digunakan adalah “ischemic stroke” dan “quality of life”. Pencarian difokuskan pada artikel yang terbit tahun 2015-2025, hasil penelitian atau systematic review dan dapat diakses secara lengkap. Artikel yang tidak memenuhi syarat tidak dilakukan analisis. Hasil penelusuran mendapatkan 352 artikel dan sebanyak 32 artikel yang memenuhi syarat. Telaah artikel dilakukan dengan membuat ringkasan, menganalisis hasil penelitian dan membuat interpretasi berdasarkan tema yang ditentukan. Penyajian difokuskan pada identifikasi pola, kesamaan, dan perbedaan temuan terkait faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien stroke iskemik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kualitas hidup pasien stroke iskemik dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu usia, jenis kelamin, status pekerjaan, status pernikahan, komorbiditas, lama waktu pasca stroke, status serangan, dan dukungan keluarga. Usia yang dianggap berisiko menurunkan kualitas hidup pasien stroke iskemik adalah lebih dari sama dengan 60 tahun. Terjadi penurunan kualitas hidup pada pasien stroke iskemik berusia 60 tahun dengan *p-value* 0,032. Pasien berusia ≥ 60 tahun berpotensi 1,99 kali lebih rendah untuk memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan pasien berusia < 60 tahun (Butsing et al, 2025). Ketergantungan pada orang lain untuk perawatan pribadi dan hilangnya minat dalam aktivitas yang menyenangkan, dapat memburuk seiring bertambahnya usia sehingga mengakibatkan meningkatnya perasaan stres dan cemas. Terdapat hubungan signifikan antara kualitas hidup dan usia dengan $p < 0,001$. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup yaitu umur dengan *p-value* 0,006 (Abdu et al., 2022).

Hasil penelitian memaparkan bahwa status pekerjaan memiliki pengaruh langsung terhadap kualitas hidup pasien pasca stroke. Terdapat peningkatan kualitas hidup pasien stroke iskemik yang memiliki pekerjaan ($p = 0,035$). Pasien yang memiliki pekerjaan akan memiliki kualitas hidup yang baik sebesar 1,93 kali lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak bekerja. Pekerjaan memiliki hubungan dengan kualitas hidup yang baik pada orang yang bekerja 9,81 kali lebih besar dibandingkan orang yang tidak bekerja. Status pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup pasien stroke dengan *p-value* 0,022 (Abdu et al., 2022). Kualitas hidup berhubungan secara signifikan dengan pekerjaan. Tingkat suasana hati lebih signifikan secara positif pada pasien yang bekerja ($p = 0,035$). Pasien stroke yang tidak bekerja sebesar 63,6% menempati presentase yang besar dibandingkan dengan yang bekerja yaitu 36,4% (Hatice, 2023).

Hasil analisis pada penelitian menunjukkan bahwa status perkawinan secara langsung memengaruhi kualitas hidup pasien pasca stroke. Pasien yang sudah menikah akan memiliki kualitas hidup sebesar 1,79 kali lebih tinggi dibandingkan pasien dengan status belum menikah/janda/duda. Terdapat peningkatan kualitas hidup pasien stroke iskemik dengan status telah menikah ($p = 0,024$). Pasien dengan status perkawinan memiliki kemungkinan mengalami depresi sebesar 1,12 kali lebih rendah dibandingkan pasien dengan status belum menikah/janda/duda (Martini et al, 2022). Terdapat hubungan signifikan antara kualitas hidup dan status pernikahan ($p < 0,001$) (Butsing et al., 2025). Status pernikahan berhubungan dengan kualitas hidup pasien stroke dengan *p-value* 0,005 (Abdu et al., 2022). Status pernikahan merupakan prediktor kualitas hidup pasien stroke iskemik dengan *p-value* 0,001 (Handayani et al., 2022). Status pernikahan berkorelasi dengan kualitas hidup penyintas stroke (Chaleoykitti et al., 2020).

PEMBAHASAN

Kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai posisinya dalam kehidupan terkait harapan, standar, tujuan, dan perhatian mereka dalam konteks sistem nilai dan budaya tempat mereka tinggal (WHO, 2020). Kualitas hidup seseorang berkaitan erat dengan penilaian status kesehatan secara subjektif. Kualitas hidup mencakup rasa aman, ketenangan, kesejahteraan, kebahagiaan, dan kepuasan hidup secara keseluruhan. Terdapat empat dimensi yang memengaruhi penilaian kualitas hidup, yaitu kesehatan fisik, fungsional, dan sosial. Kesehatan fisik khususnya mengacu pada gejala yang berkaitan dengan penyakit. Kesehatan fungsional terdiri dari perawatan diri dan tingkat aktivitas fisik. Komponen utama kesehatan psikologis yaitu fungsi kognitif, status emosional, dan persepsi umum tentang kesehatan, kesejahteraan, kepuasan hidup, dan kebahagiaan. Fungsi sosial mencakup penilaian kontak dan interaksi sosial (Wong et al, 2021).

Stroke adalah defisit neurologis secara tiba-tiba yang disebabkan oleh cedera fokal akut pada sistem saraf pusat akibat penyebab vaskular. Stroke iskemik mencakup hampir sembilan dari sepuluh kasus stroke

(Assefa et al., 2022), Ahmed & Chaudhary (2024). Stroke hemoragik mencakup sekitar 13% kasus stroke dan disebabkan oleh pendarahan di dalam atau di sekitar otak akibat pembuluh darah yang pecah. Stroke iskemik terjadi ketika gumpalan menyebabkan penyumbatan darah sehingga membuat otak kekurangan oksigen dan nutrisi. Stroke iskemik didefinisikan sebagai episode disfungsi neurologis dengan gejala yang menetap selama lebih dari 24 jam (Rochmah et al., 2021), (Saini & Gurvendra, 2022).

Gejala umum pada penderita stroke antara lain kelemahan atau mati rasa mendadak pada anggota tubuh bagian atas atau bawah pada satu sisi tubuh, wajah, kelumpuhan, gangguan keseimbangan, bicara pelo, bahkan gangguan kesadaran. Namun, beberapa pasien mungkin menunjukkan gejala stroke yang kurang umum, seperti sakit kepala parah yang tiba-tiba, mual, masalah penglihatan, atau gangguan kognitif (Berthold-Lindstedt et al., 2020), Anderson et al., 2024).

Ferrans Model of Quality of Life adalah teori kualitas hidup yang memaparkan bahwa kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa komponen, yaitu karakteristik individu, karakteristik lingkungan, dan persepsi sehat. Karakteristik individu meliputi faktor demografi, faktor perkembangan, faktor psikologis, dan faktor biologis. Faktor demografi mencakup umur, jenis kelamin, status pernikahan, status pekerjaan, dan tingkat pendidikan. Faktor perkembangan merupakan karakteristik individu yang mendeskripsikan perilaku sehat dan merupakan pengaruh dari fungsi biologis individu. Aktivitas yang mencerminkan perilaku sehat antara lain aktifitas fisik, konsumsi alkohol, dan kebiasaan merokok. Faktor psikologis berupa penilaian kognitif, respon afektif, dan motivasi. Penilaian kognitif yaitu pengetahuan, kepercayaan dan sikap terhadap penyakit, pengobatan maupun perilaku. Faktor biologis terdiri dari indeks massa tubuh, warna kulit, dan genetik yang berhubungan dengan penyakit. Karakteristik lingkungan terdiri dari lingkungan fisik dan lingkungan sosial. Karakteristik ini memengaruhi fungsi biologis, gejala, status fungsional, persepsi sehat, dan kualitas hidup. Karakteristik lingkungan sosial merupakan pengaruh personal atau sosial pada kondisi kesehatan, yang meliputi pengaruh seperti dukungan dari keluarga, teman, dan layanan kesehatan (Ferrans et al, 2005).

Gangguan aliran darah mendadak mengakibatkan kerusakan jaringan otak dan menyebabkan masalah kognitif, disabilitas, serta gangguan emosional seperti depresi. Lebih dari 57% pasien tidak menjalankan fungsi fisik secara maksimal atau memiliki keterbatasan mobilitas (Zemed et al., 2021). Defisit neurologis akibat stroke bervariasi, seperti gangguan kognitif, fisik, atau psikologis, tergantung pada lokasi lesi stroke dan tingkat keparahannya. Konsekuensi stroke menyebabkan disabilitas fungsional dalam melakukan aktivitas sehari-hari, menurunkan kemampuan kerja, menyebabkan gangguan mental, serta membutuhkan perawatan jangka panjang sehingga dapat menurunkan kualitas hidup. Keterbatasan sosial dan fisik akibat stroke dapat memperburuk status sosial dan pekerjaan pasien akibat kesulitan dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Ismail et al., 2022).

Masalah kesehatan yang paling banyak dilaporkan oleh penyintas stroke antara lain mobilitas, aktivitas sehari-hari, nyeri atau tidak nyaman, kecemasan atau depresi, dan perawatan diri. Gangguan berjalan sering kali berdampak negatif pada aktivitas hidup sehari-hari dan partisipasi sosial. Gangguan fungsional permanen yang mengakibatkan ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari, suasana hati yang tertekan, dan isolasi sosial mengakibatkan kualitas hidup pada penyintas stroke lebih rendah (Wong et al., 2021).

Kualitas hidup pasien stroke iskemik dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu usia, jenis kelamin, status pekerjaan, status pernikahan, komorbiditas, lama waktu pasca stroke, status serangan, dan dukungan keluarga. Usia yang dianggap berisiko menurunkan kualitas hidup pasien stroke iskemik adalah lebih dari sama dengan 60 tahun. Terjadi penurunan kualitas hidup pada pasien stroke iskemik berusia 60 tahun dengan *p-value* 0,032. Pasien berusia ≥ 60 tahun berpotensi 1,99 kali lebih rendah untuk memiliki kualitas

hidup yang baik dibandingkan pasien berusia <60 tahun (Butsing et al, 2025). Ketergantungan pada orang lain untuk perawatan pribadi dan hilangnya minat dalam aktivitas yang menyenangkan, dapat memburuk seiring bertambahnya usia sehingga mengakibatkan meningkatnya perasaan stres dan cemas. Terdapat hubungan signifikan antara kualitas hidup dan usia dengan $p < 0,001$. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup yaitu umur dengan p -value 0,006 (Abdu et al., 2022).

Usia merupakan prediktor kualitas hidup pasien stroke iskemik dengan p -value 0,001 (Handayani et al., 2022). Bertambahnya usia pasien pasca stroke diikuti dengan menurunnya skor total kualitas hidup yang dapat diartikan sebagai rendahnya kualitas hidup. Setiap penambahan usia satu tahun menyebabkan penurunan skor kualitas hidup sebesar 0,226 (Martini et al., 2022). Pasien stroke yang lebih tua lebih rentan mengalami dampak yang tidak diinginkan terkait dengan morbiditas, mortalitas, dan hasil jangka panjang (Chaudhary et al., 2024).

Kualitas hidup yang lebih rendah pada lansia dibandingkan dengan pasien yang lebih muda disebabkan oleh keterbatasan fisik dan tingkat perbaikan yang rendah sebelum sesi rehabilitasi. Pasien yang mengalami gangguan dalam mobilitas, perawatan diri, dan aktivitas sehari-hari merasakan penurunan kualitas hidup. Selain itu, perbaikan disabilitas fisik akibat stroke mengharuskan pasien untuk terlibat dalam latihan fisik guna meningkatkan dan memperbaiki otot tubuh mereka. Akan tetapi, keterlibatan lansia dalam latihan fisik rendah, yang dapat menghambat proses pemulihan. Selain itu, pada lansia laki-laki, sebagai pencari nafkah keluarga, status fungsional yang rendah pada pasien stroke dapat menyebabkan pria tersebut mengalami gangguan emosional yang berkaitan dengan kualitas hidup yang rendah (Ismail et al., 2022).

Jenis kelamin yang dianggap berisiko menurunkan kualitas hidup pasien stroke iskemik adalah perempuan. Terdapat penurunan kualitas hidup pada pasien stroke iskemik berjenis kelamin perempuan dengan $p = 0,027$. Pasien perempuan akan mengalami penurunan kualitas hidup sebesar 1,74 kali lebih rendah dibandingkan pasien laki-laki. Jenis kelamin dikaitkan dengan beberapa pola kesehatan dan penyakit. Dibandingkan dengan laki-laki, perempuan cenderung lebih mudah mengungkapkan penyakit kronis yang dialami. Perempuan secara konsisten memiliki lebih banyak informasi kesehatan daripada laki-laki karena peran kesehatan mereka dalam keluarga. Kualitas hidup yang lebih rendah diamati di antara para wanita. Terdapat hubungan signifikan antara kualitas hidup dan jenis kelamin ($p < 0,001$) (Butsing et al., 2025).

Perempuan berisiko lebih tinggi memiliki kualitas hidup rendah-menengah (Abdulsalam et al., 2024). Kualitas hidup berhubungan secara signifikan dengan jenis kelamin (Dianati et al., 2021). Kualitas hidup pasien stroke laki-laki lebih baik daripada pasien perempuan (Kurnia et al., 2022). Total biaya penanganan stroke lebih rendah pada pria dibandingkan dengan wanita. Biaya yang lebih tinggi pada wanita berkaitan dengan kualitas hidup yang lebih buruk pada wanita dibandingkan dengan pria karena beban biaya perawatan kesehatan. Hal ini mempertimbangkan keterbatasan sumber daya keuangan wanita (Ismail et al., 2022).

Tingkat pendidikan berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup pasien stroke (Dianati et al., 2021). Hasil regresi linier berganda menemukan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor terkait yang memengaruhi persepsi kesehatan, kesehatan fisik, dan kesehatan psikologis. Tingkat pendidikan merupakan faktor yang memengaruhi seseorang untuk menerima atau menolak pengetahuan baru yang diterimanya. Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki status kualitas hidup yang lebih tinggi. Seseorang yang memiliki latar belakang pendidikan yang memadai cenderung memiliki pengaruh positif terhadap perilakunya dalam mencari perawatan dan pengobatan suatu penyakit, serta dalam menentukan tindakan yang akan dan harus diambil untuk mengatasi masalah kesehatannya. Hal

ini berkaitan dengan tingkat kecukupan pengetahuan mereka yang positif untuk memahami dan mematuhi anjuran dokter terkait peningkatan kualitas hidup mereka. Pendidikan merupakan faktor penting dalam memahami manajemen perawatan diri. Pasien dengan tingkat pendidikan tinggi dapat dengan mudah membaca dan memahami dampak stroke, sehingga meningkatkan kesadaran tentang penyakit ini. Hal ini berkontribusi pada tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap manajemen perawatan diri (Zemed et al., 2021).

Hasil penelitian memaparkan bahwa status pekerjaan memiliki pengaruh langsung terhadap kualitas hidup pasien pasca stroke. Terdapat peningkatan kualitas hidup pasien stroke iskemik yang memiliki pekerjaan ($p=0,035$). Pasien yang memiliki pekerjaan akan memiliki kualitas hidup yang baik sebesar 1,93 kali lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak bekerja. Pekerjaan memiliki hubungan dengan kualitas hidup dimana kualitas hidup yang baik pada orang yang bekerja 9,81 kali lebih besar dibandingkan orang yang tidak bekerja. Status pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup pasien stroke dengan p -value 0,022 (Abdu et al., 2022). Kualitas hidup berhubungan secara signifikan dengan pekerjaan. Tingkat suasana hati lebih signifikan secara positif pada pasien yang bekerja ($p=0,035$). Pasien stroke yang tidak bekerja sebesar 63,6% menempati presentase yang besar dibandingkan dengan yang bekerja yaitu 36,4% (Hatice, 2023).

Pada penderita pasca stroke, sebagian dari mereka mampu bekerja kembali, tetapi keterampilan yang mereka miliki berbeda dengan yang mereka miliki sebelum terkena stroke. Pekerjaan dapat membantu kondisi keuangan keluarga dan pemulihan fisik, meningkatkan kepercayaan diri dan mengurangi depresi serta meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke. Penderita stroke dengan tingkat ekonomi rendah memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien stroke dengan status ekonomi tinggi. Status ekonomi sangat penting karena dapat membantu mengurangi depresi yang muncul pada pasien stroke (Martini et al, 2022).

Hasil analisis pada penelitian menunjukkan bahwa status perkawinan secara langsung memengaruhi kualitas hidup pasien pasca stroke. Pasien yang sudah menikah akan memiliki kualitas hidup sebesar 1,79 kali lebih tinggi dibandingkan pasien dengan status belum menikah/janda/duda. Terdapat peningkatan kualitas hidup pasien stroke iskemik dengan status telah menikah ($p=0,024$). Pasien dengan status perkawinan memiliki kemungkinan mengalami depresi sebesar 1,12 kali lebih rendah dibandingkan pasien dengan status belum menikah/janda/duda (Martini et al, 2022). Terdapat hubungan signifikan antara kualitas hidup dan status pernikahan ($p<0,001$) (Butsing et al., 2025). Status pernikahan berhubungan dengan kualitas hidup pasien stroke dengan p -value 0,005 (Abdu et al., 2022). Status pernikahan merupakan prediktor kualitas hidup pasien stroke iskemik dengan p -value 0,001 (Handayani et al., 2022). Status pernikahan berkorelasi dengan kualitas hidup penyintas stroke (Chaleoykitti et al., 2020).

Skor kualitas hidup yang lebih tinggi diperoleh oleh mereka yang menikah dibandingkan dengan mereka yang tidak menikah, akibat adanya dukungan oleh pasangan dan anggota keluarga sehingga meningkatkan pemulihan disabilitas akibat stroke. Orang yang menikah sedikit lebih puas dalam hidup dibandingkan orang yang berpisah, orang yang bercerai atau menjanda, dan orang yang lajang. Hal ini menunjukkan bahwa aspek emosional dan sosial dari kehidupan berpasangan sangat penting bagi kesejahteraan subjektif (Handayani et al., 2022).

Komorbidity atau penyakit lain yang menyertai pasien stroke iskemik, memiliki pengaruh langsung terhadap kualitas hidup pasien pasca stroke. Terjadi penurunan kualitas hidup pada pasien stroke iskemik yang memiliki penyakit penyerta dengan $p=0,025$. Pasien yang didiagnosis dengan komorbidity akan memiliki kualitas hidup baik sebesar 1,96 kali lebih rendah dibandingkan pasien yang tidak memiliki

komorbiditas (Martini et al, 2022). Komorbiditas berkontribusi terhadap kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki komorbiditas. Sebanyak 74,44% pasien memiliki komorbiditas, dan hipertensi merupakan yang paling umum. Beberapa komorbiditas juga dikaitkan dengan nyeri atau ketidaknyamanan, khususnya hipertensi dan diabetes. Komorbiditas yang paling sering dialami pasien adalah hipertensi, sebesar 73,8%. Hipertensi juga merupakan faktor risiko utama yang dapat dimodifikasi untuk stroke. Hipertensi menunjukkan efek signifikan terhadap kualitas hidup (p -value <0,05) (Alotaibi et al., 2021).

Komorbiditas umum yang teridentifikasi berkaitan dengan kualitas hidup pasien stroke iskemik adalah hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung (Handayani et al., 2022). Hipertensi dapat dikaitkan dengan efek penurunan tekanan darah terhadap risiko stroke, yang mencegah stroke berulang (Alotaibi et al, 2021). Komorbiditas seperti diabetes dapat berkaitan dengan penyakit kardiovaskular lainnya. Selain itu, karena merawat pasien dengan komorbiditas biasanya lebih sulit daripada pasien normal, lama rawat inap mereka biasanya lebih lama, hal ini berkaitan dengan kualitas hidup yang buruk pada kelompok pasien ini (Ismail et al., 2022). Pasien pasca-stroke memiliki komorbiditas yang dapat meningkatkan risiko komplikasi medis sistemik selama pemulihan stroke. Komplikasi medis sering terjadi pada beberapa minggu pertama stroke (Martini et al, 2022).

Kualitas hidup berhubungan dengan lama waktu pasca stroke. Terjadi penurunan kualitas hidup pada pasien stroke iskemik dengan lama sakit 6 bulan dengan $p= 0,018$ (Martini et al, 2022). Lama waktu pasca stroke berhubungan dengan kualitas hidup pasien stroke dengan p -value 0,007. Sebanyak 20,4% pasien yang menderita stroke kurang dari 1 tahun memiliki kualitas hidup yang baik. Sejumlah 38,8% pasien yang mengalami stroke lebih dari 1 tahun mengalami kualitas hidup yang kurang baik (Abdu et al., 2022). Terdapat korelasi yang signifikan antara frekuensi kejadian stroke dengan kesejahteraan dan kepuasan hidup secara keseluruhan pada penyintas stroke. Pasien yang menderita stroke selama lebih dari 6 bulan akan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah sebesar 2,12 daripada pasien yang menderita stroke kurang dari 6 bulan. Ada hubungan antara durasi penyakit dan kualitas hidup pasien pasca stroke. Pasien yang sakit lebih dari atau sama dengan 6 bulan akan mengalami penurunan kualitas hidup (Martini et al, 2022).

Menderita stroke yang lama akan membuat pasien lebih putus asa terhadap penyakitnya, pasien akan merasa tidak berdaya dengan kondisi mereka meskipun setiap pasien memiliki mekanisme pertahanan yang berbeda tetapi mereka akan tetap merasa sulit untuk menghadapi stresor dari penyakit tersebut. Terdapat hubungan tidak langsung penyakit untuk kualitas hidup pasien pasca stroke melalui depresi. Pasien yang telah menderita stroke selama lebih dari enam bulan akan memiliki probabilitas untuk mengalami depresi 0,78 kali lebih tinggi daripada pasien yang telah mengalami stroke kurang dari enam bulan. Lamanya menderita stroke akan memengaruhi penerimaan kondisi fisik seseorang dan dapat menyebabkan depresi. Diketahui bahwa persentase depresi lebih tinggi pada pasien pasca-stroke yang menderita stroke lebih dari sama dengan enam bulan sebesar 74,3% dibandingkan dengan pasien pasca-stroke yang menderita stroke kurang dari enam bulan yaitu 35,3%. Terdapat hubungan yang signifikan antara lamanya menderita stroke dengan kejadian depresi pada pasien pasca-stroke (Martini et al, 2022).

Status serangan adalah jumlah berapa kali pasien mengalami stroke iskemik hingga saat ini. Status serangan memiliki pengaruh langsung terhadap kualitas hidup pasien pasca stroke. Terjadi penurunan kualitas hidup pada pasien stroke iskemik berulang dengan $p= 0,033$. Pasien yang pernah mengalami stroke lebih dari satu kali akan memiliki kemungkinan kualitas hidup yang baik sebesar 1,87 kali lebih rendah dibandingkan pasien yang baru pertama kali mengalami stroke (Martini et al, 2022). Kualitas hidup berhubungan secara signifikan dengan riwayat stroke sebelumnya (Dianati et al., 2021).

Skor kualitas hidup terkait kesehatan pada pasien stroke iskemik pertama kali lebih tinggi dibandingkan pasien stroke iskemik berulang. Terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata skor kualitas hidup terkait kesehatan pada fungsi fisik, peran fisik, dan energi. Kekambuhan stroke dapat terjadi karena faktor gaya hidup yang tidak sehat. Selain itu, faktor risiko lain yang juga berpengaruh adalah riwayat hipertensi, diabetes melitus, kelainan jantung dan ketidakteraturan pengobatan. Kecacatan dan kematian yang timbul pada kasus stroke berulang jauh lebih tinggi dibandingkan pada kasus stroke pertama kali (Martini et al, 2022).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, maupun penerimaan yang dilakukan oleh keluarga terhadap pasien stroke iskemik. Analisis menunjukkan bahwa dukungan keluarga secara langsung memengaruhi kualitas hidup. Terdapat peningkatan kualitas hidup pasien stroke iskemik dengan dukungan keluarga yang baik ($p= 0,013$). Pasien dengan dukungan keluarga yang tinggi akan memiliki kualitas hidup yang baik sebesar 2,17 kali lebih tinggi daripada pasien dengan dukungan keluarga yang rendah. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup setelah stroke. Semakin tinggi dukungan keluarga, semakin baik kualitas hidup pasien pasca stroke. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan informasional dan dukungan apresiasi yang terkait dengan kualitas hidup pasien pasca stroke (Martini et al, 2022). Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien pasca stroke dengan p -value 0,000 dan $odds\ ratio$ 16,675. Pasien yang memiliki dukungan keluarga yang baik memiliki kualitas hidup yang lebih baik 16,675 kali lebih besar (Juniarti et al., 2024). Peran keluarga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien stroke ($p= 0,018$) (Chaudhary et al., 2024). Dukungan keluarga berhubungan dengan kualitas hidup pasien stroke dengan p -value 0,030 (Abdu et al., 2023).

Keluarga merupakan kunci dalam memberikan perawatan kepada pasien stroke yang membutuhkan waktu perawatan yang panjang (Suprayitno et al., 2023). Dalam mencapai kualitas hidup yang baik, pasien stroke sangat bergantung pada dukungan yang diberikan oleh keluarga. Bentuk dukungan keluarga antara lain dukungan emosional, penghargaan, informasional, dan instrumental. Dukungan emosional dan penghargaan mencakup motivasi, dorongan, dan penguatan kepada pasien yang dapat meningkatkan keinginan pasien untuk menerima penyakitnya serta menjalankan perawatan dan pengobatan. Dukungan informasional dapat memberikan informasi terkait pengobatan pasien sehingga membantu menentukan terapi yang dilakukan pada pasien. Dukungan instrumental berupa materi berupa fasilitas, barang, dan pelayanan yang dapat membantu pasien dalam menjalani aktivitas sehari-hari dan menjalankan perawatan stroke (Fiscarina et al., 2023), (Nisak et al., 2023).

SIMPULAN

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien stroke iskemik antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan, komorbiditas, status serangan, lama waktu pasca stroke, dan dukungan keluarga. Usia lebih dari sama dengan enam puluh tahun, jenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan rendah, status pekerjaan tidak bekerja dapat menurunkan kualitas hidup. Selain itu, individu yang tidak menikah atau tidak memiliki pasangan, memiliki komorbiditas, mengalami serangan berulang, menderita stroke iskemik lebih dari sama dengan enam bulan, dan memperoleh dukungan keluarga yang kurang baik dapat memiliki kualitas hidup yang buruk. Peran serta aktif dari pasien dan keluarga sangat dibutuhkan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien stroke iskemik.

DAFTAR PUSTAKA

Abdu, S., Satti, Y. C., Payung, F. dan Sopotan, H. A. (2022) 'Analisis Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Berdasarkan Karakteristik', *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 5(2), pp. 50–59.

- Abdulsalam, F. I., Somsri, P., Papitak, P., Tussanabunyong, K., Chaveepojnkamjorn, W. dan Phoosuwan, N. (2024) 'Factors Associated with Quality of Life among Newly Diagnosed Acute Ischemic Stroke Patients: A Community-Based Case-Control Study.', *PeerJ*, 12(10), pp. 1–18.
- Ahmed, Z. dan Chaudhary, F. (2024) 'Strategies in Stroke', *Cardiol Cardiovasc Med*, 8(4), pp. 389–404.
- Alemu, B., Hamilton, J., Spikes, T. dan Gary, R. (2023) 'Identify the Stroke Risk Factors among Stroke Patients at the Hospital', *Journal of Neurology & Neurophysiology*, 14(3), pp. 1–4.
- Alotaibi, S. M., Alotaibi, H. M., Alolyani, A. M., Dali, F. A. A., Alshammari, S. K., Alhwiesh, A. A. et al. (2021) 'Assessment of the Stroke-Specific Quality-of-Life Scale in KFHU, Khobar', *Neurosciences*, 26(2), pp. 171–178.
- Andersson, J., Rejno, A., Jackobsson, S., Hansson, P., Nielsen, S. J. dan Brojck, L. (2024) 'Symptoms at Stroke Onset as Described by Patients: A Qualitative Study.', *BMC Neurology*, 24(1), pp. 1–8.
- Assefa, M., Tadesse, A., Adane, A., Yimer, M. dan Tadesse, M. (2022) 'Factors Associated with Stroke Associated Pneumonia among Adult Stroke Patients Admitted to University of Gondar Hospital, Northwest Ethiopia', *Scientific Reports*. Nature Publishing Group UK, 12(1), pp. 1–8.
- Berthold-Lindstedt, M., Johansson, J., Ygge, J. dan Borg, K. (2020) 'How to Assess Visual Function in Acquired Brain Injury-Asking is Not Enough', *Brain and Behavior*, 11(2), pp. 1–8.
- Butsing, N., Voss, J. G., Keandoungchun, J., Thongniran, N. dan Griffin, M. (2025) 'Changes of Health-Related Quality of Life Within 6 Months After Stroke by Clinical and Sociodemographic Factors', *Scientific Reports*, 15(1), p. 416.
- Chaleoykitti, S., Srithumsuk, W., Jaipong, S., Pattayakorn, P. dan Podimuang, K. (2020) 'Association Between Clinical Characteristics and Quality of Life in Older People with Stroke at Hospital Discharge', *Advances in Aging Research*, 9(4), pp. 67–76.
- Chaudhary, B., Devkota, N., Kafle, B. R., Pradhan, S., Maharjan, P. L. dan Adhikari, P. (2024) 'Quality of Life and Associated Factors among Patients with Stroke at Tertiary Hospital, Nepal', *Kathmandu University Medical Journal*, 22(2), pp. 186–190.
- Dianati, M., Sirousinejad, Z. dan Sooki, Z. (2021) 'Factors Predicting Quality of Life in Stroke Patients: A Cross-Sectional Study', *International Archives of Health Sciences*, 8(4), p. 290.
- Ferrans, C. E. Zerwic, J. J., Wilbur, J. E. dan Larson, J. L. (2015) 'Conceptual Model of Health-Related Quality of Life', *Journal of Nursing Scholarship*, 37(4), pp. 336–342.
- Fiscarina, W., Utomo, W. dan Wahyuni, S. (2023) 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke: Literature Review', *An Idea Nursing Journal*, 2(1), pp. 30–40.
- Handayani, F., Utami, R. S., Royanto, C. B., Kusumaningrum, N. S. D. dan Hastuti, Y. D. (2022) 'The Associated Factors of Quality of Life among Stroke Survivors: A Study in Indonesia', *Nurse Media Journal of Nursing*, 12(3), pp. 404–413.
- Hatice, A. (2023) 'Factors Associated with Health-Related Quality of Life of Patients with Stroke', *Journal of Physical Medicine and Rehabilitation Sciences*, 27(2), pp. 89–95.
- Ismail, A. H., Puteh, S. E. W. dan Aziz, A. F. A. (2022) 'Quality of Life of Stroke's Patient: Systematic Literature Review', *International Journal of Health Sciences*, 6(4), pp. 9866–9887.
- Juniarti, A., Faizal, M. dan Meilando, R. (2024) 'Management Self Care Stroke terhadap Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke', *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(1), pp. 1377–1386.
- Kurnia, E. dan Idris, D. N. T. (2020) 'Kualitas Hidup Pada Pasien Pasca Stroke', *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 6(2), pp. 146–151.
- Majumder, D. (2024) 'Ischemic Stroke: Pathophysiology and Evolving Treatment Approaches', *Neuroscience Insights*, 19, pp. 1–8.
- Martini, S., Ningrum, D. A. S., Abdul-Mumin, K. H., dan Yi-Li, C. (2022) 'Assessing Quality of Life and Associated Factors in Post-Stroke Patients Using the World Health Organization Abbreviated Generic Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-BREF)', *Clinical Epidemiology and Global Health*. Elsevier B.V., 13, p. 100941.

- Muslimah, Sulistyorini, R. dan Shafira, G. N. (2023) 'Analysis of the Quality of Life of Stroke Patients with the EQ-5D-5L Method at the Tlogosari Kulon Health Center', in 1st Lawang Sewu International Symposium 2022 on Health Sciences (LSISHS 2022), pp. 53–59.
- Nisak, R., Marwan dan Rahmalia, M. J. (2023) 'Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kualitas Hidup Penderita Stroke', *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(2), pp. 252–259.
- Nurhasnah, N., Sulistiyaningsih, E. dan Syaf, R. F. (2023) 'Kualitas Hidup Pasien Post Stroke di Rumah Sakit Rujukan Nasional', *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 8(3), p. 344.
- Patil, S., Rossi, R., Jabra, D. dan Doyle, K. (2022) 'Detection, Diagnosis and Treatment of Acute Ischemic Stroke: Current and Future Perspectives', *Frontiers in Medical Technology*, 4(748949), pp. 1–12.
- Rochmah, T. N., Rahmawati, I. T., Dahlui, M., Budiarto, W. dan Bilqis, N. (2021) 'Economic Burden of Stroke Disease: A Systematic Review', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), pp. 1–16.
- Saini, N. R. dan Gurvendra, A. L. (2022) 'Stroke-Related Risk Factors: A Review', *Asian Pacific Journal of Health Sciences*, 9(3), pp. 102–107.
- Saini, N. R. dan Gurvendra, A. L. (2022) 'Stroke-Related Risk Factors: A Review', *Asian Pacific Journal of Health Sciences*, 9(3), pp. 102–107.
- Suprayitno, E., Nurmaguphita, D. dan Widiastuti, W. (2023) 'Description of the Quality of Life of Stroke Patients', *Indonesian Nursing Journal of Education & Clinic (INJEC)*, 8(1), pp. 138–144.
- WHO (World Health Organization). (2020) WHOQOL: Measuring Quality of Life, World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/tools/whoqol>.
- Wong, H. J., Lua, P. L., Harith, S. dan Ibrahim, K. A. (2021) 'Health-Related Quality of Life Profiles and Their Dimension-Specific Associated Factors among Malaysian Stroke Survivors: A Cross Sectional Study', *Health and Quality of Life Outcomes BioMed Central. BioMed Central*, 19(1), pp. 1–14.
- WSO (World Stroke Organization). (2022) Global Stroke Fact Sheet 2022, World Stroke Organization (WSO).
- Zamzam, M., Tamtomo, D. G. dan Widyaningsih, V. (2020) 'Biopsychosocial Factors Affecting Quality of Life in Post-stroke Patients: A Path Analysis Evidence from Surakarta Hospital, Central Java', *Journal of Epidemiology and Public Health*, 5(1), pp. 1–14.
- Zemed, A., Chala, K. N., Eriku, G. A. dan Aschalew, A. Y. (2021) 'Health-Related Quality of Life and Associated Factors among Patients with Stroke at Tertiary Level Hospitals in Ethiopia', *PLoS ONE*, 16(3), pp. 1–15.