



**HUBUNGAN *SELF-MANAGEMENT BEHAVIOR* DAN KEPATUHAN PENGOBATAN
DENGAN LAMA KEJADIAN STROKE ISKEMIK BERULANG**

Alifiana Dyah Setyowati*, Arif Setyo Upoyo, Akhyarul Anam

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal
Soedirman, Jl. Dr. Soeparno, Karangwangkal, Purwokerto Utara, Banyumas, Jawa Tengah, 53122, Indonesia

*setyowatialifiana@gmail.com

ABSTRACT

Serangan stroke berpotensi untuk terulang kembali terutama pada pasien yang sudah pernah terkena serangan stroke dengan durasi kekambuhan yang bervariasi. Self-management dan kepatuhan pengobatan merupakan komponen penting dalam pencegahan sekunder terhadap kejadian stroke berulang. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji self-management behavior dan kepatuhan pengobatan pada pasien stroke dan hubungannya dengan lama kejadian stroke iskemik berulang di Poliklinik Saraf RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Metode penelitian ini menggunakan analisis korelasional dengan desain cross-sectional. Lokasi dan waktu penelitian dilakukan di Poliklinik Saraf RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo pada bulan Oktober 2024 dengan jumlah sampel sebanyak 86 responden menggunakan teknik consecutive sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner data demografi, Southampton Stroke Self-Management Questionnaire (SSSMQ), Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Instrumen SSSMQ telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dan dinyatakan valid ($r\text{-hitung } 0,467-0,951 > r\text{-tabel } 0,1900$) dan reliabel Alpha Cronbach ($0,947$). Selanjutnya, instrumen MMAS-8 dinyatakan valid dikarenakan $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$ ($0,361$) dan reliabel dengan nilai Alpha Cronbach $0,735$. Analisis data menggunakan uji korelasi Somers'd. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berusia lansia (>60 tahun), jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SMA, tinggal bersama suami/istri dan anak, status gizi normal, memiliki penyakit komorbid hipertensi, dan mengalami kejadian stroke berulang sebanyak 1 kali. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara self-management behavior terhadap lama kejadian stroke iskemik berulang ($p=0,289$), sedangkan kepatuhan pengobatan memiliki hubungan yang bermakna dengan lama kejadian stroke iskemik berulang ($p=0,001$).

Kata kunci: kepatuhan pengobatan; self-management behavior; stroke berulang

***THE CORRELATION OF SELF-MANAGEMENT BEHAVIOR AND MEDICATION
ADHERANCE WITH THE DURATION OF RECURRENT ISCHEMIC STROKE***

ABSTRACT

Stroke attacks have the potential to recur, especially in patients who have previously experienced with stroke, with varying durations of recurrence. Self-management and medication adherence are important components in the secondary prevention of recurrent stroke events. This study aims to examine self-management behavior and medication adherence in stroke patients and their relationship with the duration of recurrent ischemic stroke. This research method uses correlational analysis with cross-sectional design. The location and timing of the research were conducted at the Neurology Polyclinic of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo in October 2024 using consecutive sampling technique with 86 responden. The instruments used in this study were demographic data questionnaire, the Southampton Stroke Self-Management Questionnaire (SSSMQ), and the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). The SSSMQ instrument has been tested for validity and reliability and is declared valid ($r\text{-count } 0.467-0.951 > r\text{-table } 0.1900$) and reliable with a Cronbach's Alpha of 0.947). Furthermore, the MMAS-8 instrument is declared valid because the $r\text{-count} > r\text{-table}$ (0.361) and reliable with a Cronbach's Alpha value of 0.735 . Data analysis used the Somers'd correlation test. The research results show that the majority of respondents are elderly (>60 years old), male, have a high school education, live with their spouse and children, have normal nutritional status, have comorbid hypertension, and have experienced recurrent ischemic stroke once.

There is no significant relationship between self-management behaviour and the duration of recurrent ischemic stroke ($p= 0.289$), whereas medication adherence has a significant relationship with the duration of recurrent ischemic stroke ($p= 0.001$).

Keywords: medication adherence; recurrent ischemic stroke; self-management behavior

PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang ditandai dengan gangguan fungsional otak yang terjadi secara mendadak dan disebabkan karena adanya sumbatan atau pembuluh darah yang pecah pada otak (Anggita and Adnan, 2023). Kondisi ini dapat mengakibatkan kematian jaringan otak dan pada pasien bisa menyebabkan kelumpuhan atau kematian (Ernawati and Widiastuti, 2016). Pasien dengan penyakit stroke dapat timbul gejala seperti kelumpuhan sebagian atau keseluruhan pada wajah, kelumpuhan anggota badan, bicara tidak lancar (pelo), penurunan tingkat kesadaran, gangguan pengelihatian, dsb (Kemenkes RI, 2019). Serangan stroke berpotensi untuk terulang kembali pada pasien yang pernah mengalami stroke. Komplikasi yang paling sering terjadi setelah pasien stroke keluar dari rumah sakit adalah stroke berulang atau recurrent stroke. Stroke berulang atau serangan stroke kedua lebih fatal dari stroke primer, dikarenakan area kerusakan otak bertambah luas dari sebelumnya (Amila et al. 2018). European Stroke Organization (ESO), menyebutkan kemungkinan risiko terjadinya stroke berulang setelah serangan stroke pertama mencapai 3,1% dalam jangka waktu 30 hari, 11,1% dalam satu tahun, 26,4% dalam lima tahun, dan 39,2% dalam kurun waktu 10 tahun (Dawson et al., 2022).

Stroke berulang merupakan penyakit yang bersifat multifaktorial. Semakin tinggi faktor risiko yang muncul, maka semakin tinggi potensi seseorang mengalami kekambuhan stroke (Azzahra and Ronoatmodjo, 2022). Faktor risiko terjadinya stroke berulang dibagi menjadi faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi (Kolmos et al., 2021). Faktor risiko yang dapat dimodifikasi meliputi penyakit jantung iskemik, fibrilasi atrium, hipertensi, dan obesitas. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi untuk mencegah serangan stroke berulang adalah faktor usia. Faktor eksternal seperti dukungan keluarga juga berpengaruh terhadap lama kejadian stroke iskemik berulang (Nurasih, 2015). Stroke berulang atau recurrent stroke memiliki risiko komplikasi lebih besar dibandingkan dengan serangan stroke primer. Apabila tingkat mortalitas pada serangan stroke pertama adalah 18-37%, maka pada periode stroke berulang dapat mencapai 62% (Nurlan, 2018). Stroke iskemik merupakan prevalensi stroke terbesar di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo dengan persentase 87,7% dan stroke hemoragik menempati urutan kedua dengan persentase 12,3% (Ramdani, 2018). Oleh karena itu, penatalaksanaan stroke berulang diharapkan dapat mengurangi kerusakan neurologis lebih lanjut, menurunkan angka kematian, dan mengurangi bentuk ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Handayani and Dominica, 2018).

Salah satu penatalaksanaan yang dapat dilakukan adalah dengan menerapkan secondary prevention atau pencegahan sekunder. Pencegahan sekunder diberikan kepada seseorang yang sudah pernah mengalami serangan stroke agar tidak terjadi serangan berulang. Bentuk pencegahan sekunder pada pasien pasca-stroke yaitu dengan mengonsumsi obat tambahan pengencer darah seperti aspirin dan pengendalian faktor risiko pada pasien pasca-stroke (Kemenkes RI, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Flach et al (2020) , bahwa tindakan pencegahan sekunder dapat mengurangi risiko kerusakan vaskuler sebesar 20-30%.

Self-management merupakan salah satu model dalam teori keperawatan Chronic-Care Model yang dikemukakan oleh Wagner tahun 1998 dan banyak diterapkan pada setting perawatan penyakit kronis (Wagner dalam Hidayat, 2019). Self-management pasca-stroke diperlukan sebagai perawatan jangka panjang yang bertujuan untuk memodifikasi sikap dan perilaku pasien seperti keterampilan mengelola diri dengan efektif (Boger et al. 2015). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sa'pang et al (2022), yang menjelaskan bahwa pasien stroke belum mampu melaksanakan self-management dengan baik yang ditunjukkan dengan perilaku post-stroke yang kurang dalam menjalani pengobatan. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Pebri, Karim dan Erika (2022), yang menunjukkan bahwa self-management dapat meningkatkan status fungsional pada penderita pasca-stroke.

Kepatuhan dalam pengobatan atau medication adherence, merupakan perilaku untuk mentaati saran dan prosedur oleh dokter tentang penggunaan obat, yang sebelumnya didahului oleh proses konsultasi pasien dengan dokter sebagai penyedia jasa medis (Lailatushifah, 2012). Kepatuhan menjalani pengobatan menjadi salah satu cara untuk meminimalisir kejadian stroke berulang, mengingat bahwa penyakit stroke dapat dikontrol dengan pengobatan jangka panjang (Ernawati and Widiastuti, 2016). Berdasarkan data penelitian oleh Sari et al (2023), di Rumah Sakit Wawa Husada, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien dengan stroke berulang disebabkan karena berhenti minum obat dan berhenti kontrol karena sudah merasa sembuh. Dalam hal ini, keaktifan pasien menjadi faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan pasca stroke (Karuniawati et al., 2015). Sangat penting bagi pasien stroke untuk mengetahui dan memahami self-management behavior dan kepatuhan pengobatan untuk mencegah serangan stroke berulang. Oleh karena itu, peneliti bermaksud untuk mengkaji self-management behavior dan kepatuhan pengobatan pada pasien stroke dan hubungannya dengan lama kejadian stroke iskemik berulang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan jumlah sampel 86 responden pasien stroke berulang yang melakukan kunjungan rawat jalan di Poliklinik Saraf RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo pada tanggal 1-31 Oktober 2024. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner demografi, kuesioner *Southampton Stroke Self-Management Questionnaire*, dan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale-8*. Berdasarkan uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan oleh Hidayat (2019), instrumen SSSMQ telah dinyatakan valid ($r\text{-hitung } 0,467-0,951 > r\text{-tabel } 0,1900$) dan reliabel *Alpha Cronbach* 0,947). Selanjutnya, instrument MMAS-8 dinyatakan validitas dan reliabilitasnya oleh Putri (2021), dimana instrument ini dinyatakan valid dikarenakan $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$ (0,361) dan reliabel dengan nilai *Alpha Cronbach* 0,735. Analisis data yang dilakukan menggunakan analisis univariat yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan karakteristik responden menggunakan uji korelasi *Chi square* dan hubungan variabel independen *self-management behavior* dan kepatuhan pengobatan terhadap variabel dependen lama kejadian stroke iskemik berulang menggunakan uji korelasi *Somers'd* dengan melihat nilai $p\text{-value} < 0,05$. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dengan nomor 420/10028. Etika yang digunakan dalam penelitian ini melibatkan manusia sebagai responden penelitian dengan menerapkan menerapkan prinsip legal etik berupa kesediaan menjadi responden (*informed consent*), kerahasiaan (*confidentiality*), berbuat baik (*beneficence*), tidak merugikan (*non-maleficence*), dan keadilan (*justice*).

HASIL

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden merupakan lansia dengan usia di atas 60 tahun dengan persentase sebesar 53,5% (n=46). Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 66,3% (n=57). Pendidikan terakhir responden sebanyak 39,5% (n= 34) merupakan lulusan SMA. Mayoritas responden tinggal bersama dengan suami/istri dan anak sebanyak 51,2% (n=44). Mayoritas responden memiliki status gizi dengan kategori normal sebanyak 50% (n=43). Riwayat penyakit komorbid yang paling sering muncul pada sebagian besar responden yaitu hipertensi dengan persentase 45,3% (n=39). Responden penelitian yang melakukan rawat jalan sebagian besar merupakan pasien dengan riwayat stroke berulang sebanyak 1 kali dengan persentase 80,2% (n= 69).

Tabel 1.
Gambaran Karakteristik Responden

Variabel	f	%
Usia		
Dewasa (19-44)	5	5,8
Pra Lansia (45-60)	35	40,7
Lansia (>60)	46	53,5
Jenis Kelamin		
Laki- laki	57	66,3
Perempuan	29	33,7
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	4	4,7
SD	15	17,4
SMP	13	15,1
SMA	34	39,5
Perguruan Tinggi	20	23,3
Tinggal Bersama		
Sendiri	2	2,3
Anak	16	18,6
Suami/Istri	17	19,8
Suami/Istri dan Anak	44	51,2
Lainnya	7	8,1
Status Gizi		
Kurus	16	18,6
Normal	43	50
Gemuk	27	31,4
Penyakit Komorbid		
Tidak ada	23	26,7
DM	14	16,3
Hipertensi	39	45,3
Jantung	6	7
Ginjal	0	0
Lainnya	4	4,7
Jumlah Serangan Stroke		
Berulang 1 kali	69	80,2
Berulang lebih dari 1 kali	17	19,8

Tabel 2 diketahui bahwa dari 86 responden, sebagian besar responden memiliki *self-management behavior* yang tergolong baik (n=78) dengan persentase sebesar 90,7%. Adapun untuk responden dengan *self-management* kategori cukup sebanyak 8 responden (9,3%), dan tidak ada responden yang memiliki skor kurang. Gambaran masing- masing domain *self-management behavior* sebagian besar berada dalam kategori baik, kecuali pada domain kapasitas dimana mayoritas responden memiliki kapasitas diri yang tergolong cukup (39,5%). Pada domain kepercayaan diri dalam berinteraksi, mayoritas pasien memiliki kapasitas diri yang tergolong baik (95,3%). Sebagian besar pasien memiliki strategi diri yang tergolong baik (77,9%) serta memiliki bimbingan profesional tenaga kesehatan yang tergolong baik (87,2%).

Tabel 2.
Gambaran *Self-Management Behavior*

Variabel Independen	f	%
<i>Self-Management Behavior</i>		
Kurang	0	0
Cukup	8	9,3
Baik	78	90,7
Domain Kapasitas		
Kurang	20	23,3
Cukup	34	39,5
Baik	32	37,2
Domain Kepercayaan Diri dalam Berinteraksi		
Kurang		
Cukup	1	1,2
Baik	3	3,5
	82	95,3
Domain Strategi		
Kurang	1	1,2
Cukup	18	20,9
Baik	67	77,9
Domain Bimbingan Profesional Tenaga Kesehatan		
Kurang	0	0
Cukup	11	12,8
Baik	75	87,2

Tabel 3.
Gambaran Kepatuhan Pengobatan

Kategori Skor Kepatuhan Pengobatan	f	%
Rendah	29	33,7
Sedang	37	43
Tinggi	20	23,3

Tabel 3 diketahui bahwa dari 86 responden, sebagian besar responden memiliki kepatuhan pengobatan yang tergolong sedang (n=37) dengan persentase sebesar 43%. Selanjutnya, kepatuhan rendah menempati frekuensi terbanyak kedua (n=29) sebesar 33,2%, dan kepatuhan tinggi (n=20) sebesar 23,3%.

Tabel 4.
Gambaran Lama Kejadian Stroke Iskemik Berulang

Kategori Skor Lama Kejadian Stroke Iskemik Berulang	f	%
<1 tahun	27	31,4
1 tahun – 5 tahun	42	48,8
>5 tahun	17	19,8

Berdasarkan Tabel 4 dari sebanyak 86 responden diketahui bahwa lama kejadian stroke iskemik berulang paling banyak terjadi pada rentang waktu 1-5 tahun yaitu sebanyak 42 responden (48,8%).

Tabel 5.
Hubungan *Self-Management Behavior* dengan Lama Kejadian Stroke Iskemik Berulang

Hubungan Self-Management Behavior dengan Lama Kejadian Stroke Iskemik Berulang								
Self-Management Behavior	Lama Kejadian Stroke Iskemik Berulang						r	p-value
	1 bulan- <1 tahun		1 tahun- 5 tahun		>5 tahun			
	f	%	f	%	f	%		
Kurang	0	0	0	0	0	0	0,093	0,289
Cukup	4	50	3	37,5	1	12,5		
Baik	23	29,5	39	50	16	20,5		

Tabel 6 diketahui bahwa hasil analisis statistik pada variabel *self-management behavior* dan variabel lama kejadian stroke iskemik berulang menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,289 dengan kekuatan korelasi sebesar 0,093 yang menunjukkan korelasi ke arah positif.

Tabel 6.
Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan Lama Kejadian Stroke Iskemik Berulang

Kepatuhan Pengobatan	Lama Kejadian Stroke Iskemik Berulang						<i>r</i>	<i>p-value</i>
	1 bulan- <1 tahun		1 tahun- 5 tahun		>5 tahun			
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	12	41,4	17	58,6	0	0	0,305	0,001
Sedang	11	29,7	18	48,6	8	21,6		
Tinggi	4	20	7	35	9	45		

Tabel 7 diketahui hasil analisis terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan pengobatan ($p= 0,001$) dengan lama kejadian stroke iskemik berulang. Kekuatan korelasi yang didapatkan yaitu sebesar 0,305 yang menunjukkan korelasi ke arah positif.

PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan pasien stroke berulang dalam penelitian mayoritas berada pada usia lansia sebanyak 53,5% ($n=46$). Usia lansia berpotensi untuk mengalami kemunduran secara fisiologis termasuk risiko penyempitan pembuluh darah otak (Zimmerman et al., 2021) Usia yang semakin tua meningkatkan risiko kekambuhan stroke sebesar 2% per tahun (Khanevski et al., 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian Reni (2017), yang menunjukkan bahwa pada usia lansia, pembuluh darah mengalami penurunan elastisitas pada bagian endotel, yang kemudian menyebabkan penebalan pada bagian intima. Penebalan pada bagian intima tersebut menyebabkan lumen pada pembuluh darah menyempit sehingga terjadi penurunan aliran darah di otak. Ditinjau dari jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (66,3%). Laki-laki cenderung memiliki kadar kolesterol LDL yang lebih tinggi dan IMT lebih besar dibanding perempuan sehingga meningkatkan risiko pembentukan plak arteriosklerotik yang dapat menyumbat aliran darah arteri di otak yang disebabkan oleh kebiasaan merokok, riwayat penyakit hipertensi, obesitas, pola makan tinggi lemak dan kolesterol) sehingga menyebabkan stroke iskemik (Qiu et al., 2023).

Mayoritas responden stroke iskemik berulang dalam penelitian ini merupakan tamatan SMA (39,5%). Tingkat pendidikan berperan dalam meningkatkan kesadaran akan kesehatan dan pencegahan penyakit. Penelitian yang dilakukan di China pada tahun 2020 pada pasien stroke iskemik, yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi berhubungan dengan pemahaman terhadap faktor risiko kesehatan, akses yang lebih baik ke layanan kesehatan, dan penerapan gaya hidup sehat, begitu pula sebaiknya dengan tingkat pendidikan rendah memiliki insiden stroke yang lebih tinggi dibanding pasien stroke yang memiliki tingkat pendidikan tinggi (Che et al., 2020).

Mayoritas responden tinggal bersama dengan suami/istri dan anak (51,2%) yang artinya pasien memiliki dukungan keluarga yang baik selama menjalani perawatan stroke di rumah. Penelitian menyebutkan bahwa dukungan keluarga dapat membantu pasien stroke dalam menjalani proses rehabilitasi dan pemulihan (Wulandari et al., 2023). Adanya dukungan keluarga yang diberikan dapat berkontribusi dalam peningkatan kualitas hidup pasien stroke berulang (Nurasih, 2015). Keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien stroke dapat membantu mencegah kekambuhan stroke berulang.

Sebagian besar responden memiliki status gizi yang tergolong normal (64%). Status gizi menurut Kemenkes RI (2019) dibagi menjadi 3 kategori berdasarkan perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) yakni kurus ($IMT <17-18,4$), normal ($IMT 18,5-25$), dan gemuk ($25,1- >27$). Status gizi memiliki peranan penting untuk mendukung pemulihan dan komplikasi lebih lanjut pada pasien stroke berulang. Status gizi yang normal memiliki pengaruh terhadap luaran klinis dari stroke iskemik termasuk pemulihan fungsi motorik dan kognitif. Penelitian

serupa juga dilakukan oleh Amalia dan Khairunnisa (2023), di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung dimana status gizi pada pasien stroke berulang berada pada kategori normal.

Mayoritas responden memiliki riwayat penyakit penyerta berupa Hipertensi (45,3%). Peningkatan tekanan darah juga berpotensi merusak lapisan pembuluh darah (endotelium) sehingga mempermudah pembentukan gumpalan darah yang menyumbat pembuluh darah otak (Liwang et al., 2020). Pasien dengan hipertensi tidak terkontrol lebih berisiko tinggi untuk mengalami kejadian stroke berulang yang dapat memperburuk prognosis penyakit stroke dan meningkatkan angka kematian dan kecacatan (Amila et al., 2018). Responden dalam penelitian ini sebagian besar terkena serangan stroke berulang sebanyak 1 kali (80,2%). Pasien yang mengalami serangan stroke berulang sebanyak 1 kali tidak menutup kemungkinan untuk terkena serangan stroke kembali, namun hal ini dapat diminimalisir melalui pengelolaan faktor risiko stroke. Dalam penelitian ini, mayoritas frekuensi serangan stroke pertama memiliki durasi kekambuhan dalam periode 1-5 tahun. Artinya, individu dengan frekuensi serangan stroke yang lebih jarang, dapat mengalami durasi kekambuhan yang panjang karena faktor kepatuhan terhadap pengobatan dan pencegahan faktor risiko yang ada (Wardaty, 2022).

Gambaran Self-Management Behavior, Kepatuhan Pengobatan, dan Lama Kejadian Stoke Iskemik Berulang

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa dari 86 responden, sebagian besar responden memiliki self-management behavior yang tergolong baik ($n=78$) dengan persentase sebesar 90,7%. Adapun untuk responden dengan self-management kategori cukup sebanyak 8 responden (9,3%), dan tidak ada responden yang memiliki skor kurang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dapat menerapkan manajemen pengelolaan diri dalam menjalani kehidupan setelah terkena serangan stroke. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sabila et al (2022), di Rumah Sakit Provinsi Aceh, dimana self-management pasien post-stroke berada pada kategori tinggi dengan persentase 84,5%. Pasien dengan self-management yang baik menunjukkan bahwa pasien stroke mampu mengelola kondisi kesehatan mereka secara efektif dengan memahami pentingnya program pengobatan dan rencana perawatan yang telah ditetapkan oleh tenaga medis. Selain itu, gambaran self-management pasien stroke yang tergolong baik berkontribusi terhadap pemulihan dan kualitas hidup pasien stroke (Hidayat, 2019).

Diketahui dari sebanyak 86 responden, sebagian besar responden memiliki kepatuhan pengobatan yang tergolong sedang ($n=37$) dengan persentase sebesar 43%. Selanjutnya, kepatuhan rendah menempati frekuensi terbanyak kedua ($n=29$) sebesar 37,2%, dan kepatuhan tinggi ($n=20$) sebesar 23,3%. Hal ini didukung oleh penelitian serupa yang dilakukan oleh Fauzi et al (2024), dimana sekitar 41,7% pasien stroke berulang memiliki kepatuhan pengobatan pada kategori sedang yang disebabkan oleh berbagai faktor termasuk pemahaman tentang pentingnya pengobatan, efek samping obat, dan kurangnya dukungan sosial yang dimiliki. Sebagian besar responden yang memiliki kepatuhan pengobatan sedang dapat diartikan bahwa sebagian besar pasien memiliki keyakinan kuat dan usaha untuk mengikuti program pengobatan yang diberikan meskipun masih terdapat beberapa tantangan untuk mencapai kepatuhan penuh, salah satunya adalah pernah lupa minum obat (Saibi et al., 2020). Hal ini ditunjukkan dari hasil analisis jawaban kuesioner dimana pasien dengan kepatuhan sedang pasien memiliki tingkat kepatuhan paling baik berdasarkan jawaban pernyataan nomor 6 dimana pada poin ini sebanyak 37 responden mengatakan bahwa mereka tidak berhenti minum obat jika kondisi yang dirasakan membaik.

Lama kejadian stroke iskemik berulang paling banyak terjadi pada rentang waktu 1-5 tahun yaitu sebanyak 42 responden (48,8%). Penelitian serupa dilakukan di Jerman pada tahun 2019

dimana risiko kekambuhan stroke setelah serangan stroke pertama mencapai 1,2% dalam jangka waktu 30 hari, 3,4% dalam waktu 90 hari, 17% dalam waktu 1 tahun, dan 19,4% dalam waktu 5 tahun. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa waktu kekambuhan stroke dengan persentase terbesar adalah dalam jangka waktu 1 tahun- 5 tahun setelah terkena serangan stroke pertama (Stahmeyer et al., 2019). Analisis peneliti terhadap hasil penelitian gambaran lama kejadian stroke iskemik berulang dalam waktu 1-5 tahun yaitu dari 42 responden secara spesifik mengalami lama kejadian stroke iskemik berulang dalam waktu 1-<2 tahun sejak serangan stroke pertama sebanyak 22 responden, 2 -<3 tahun sebanyak 9 responden, 3-<4 tahun sebanyak 5 responden, dan 4-≤5 tahun sebanyak 6 responden. Sehingga, dari hasil analisis lanjutan dapat disimpulkan bahwa dari mayoritas responden yang melakukan kunjungan rawat jalan di Poliklinik Saraf RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo mengalami stroke iskemik berulang dalam jangka waktu 1-5 tahun sejak serangan stroke pertama, dan secara spesifik mengalami kekambuhan stroke iskemik berulang dalam durasi 1-<2 tahun setelah serangan stroke pertama.

Hubungan Self-Management Behavior dengan Lama Kejadian Stroke Iskemik Berulang

Berdasarkan hasil analisis statistik pada variabel self-management behavior dan variabel lama kejadian stroke iskemik berulang menunjukkan nilai p- value sebesar 0,289 yang tidak terdapat hubungan signifikan antara self-management behavior dengan lama kejadian stroke iskemik berulang. Nilai correlation coefficient yaitu sebesar 0,093, artinya terdapat korelasi ke arah positif yang dengan kekuatan hubungan “sangat lemah” berdasarkan kategori kekuatan hubungan (Sugiyono, 2021). Analisis peneliti terhadap hasil temuan secara detail adalah meskipun self-management dapat menjadi faktor yang memengaruhi lama kejadian stroke iskemik berulang, dalam penelitian ini faktor lain mungkin lebih berperan terhadap lama kejadian stroke iskemik berulang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tunik et al (2022), modifiable risk factor dan non modifiable risk factor seperti usia, gaya hidup, penggunaan terapi farmakologis, tingkat pengetahuan, motivasi dan dukungan, serta pengendalian stress memiliki peran penting terhadap kejadian stroke berulang.

Hasil penelitian yang tidak signifikan pada penelitian ini dapat disebabkan karena jumlah sampel dibawah 100 dapat berpotensi menyebabkan hasil yang kurang representatif dan variasi jawaban yang rendah. Dalam artikel Boger et al (2015), menjelaskan bahwa tidak ada persyaratan pasti mengenai jumlah sampel, namun ukuran sampel 100 lebih disarankan karena seringkali lebih memadai. Ukuran sampel yang relatif kecil berpotensi menyebabkan kesalahan tipe II dalam analisis data, yang artinya penelitian ini tidak dapat membuktikan hubungan yang sebenarnya ada namun tidak dapat dibuktikan dari hasil analisis statistik. Diketahui mayoritas responden memiliki self-management behavior pada rentang kategori baik dan cukup, sehingga hal ini berpotensi menyebabkan hubungan yang diuji menjadi kurang representatif karena distribusi yang tidak merata. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aiken et al (2017), dimana kurangnya data pada kategori tertentu dapat menyebabkan hasil penelitian menjadi tidak signifikan, karena ada kategori data yang tidak terwakili untuk diteliti terhadap variabel dependen.

Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan Lama Kejadian Stroke Iskemik Berulang

Berdasarkan hasil analisis diketahui terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan pengobatan ($p= 0,001$) dengan lama kejadian stroke iskemik berulang, sehingga terdapat penolakan terhadap H_0 . Nilai correlation coefficient kepatuhan pengobatan yaitu sebesar 0,305 yang menunjukkan adanya arah hubungan positif dengan kekuatan hubungan “lemah” (Sugiyono, 2021). Kepatuhan pengobatan pada pasien stroke penting untuk menunjang kualitas kesehatan yang lebih baik serta sebagai bentuk pencegahan stroke berulang (Andriani et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeo et al (2020), bahwa

pasien yang tidak patuh dalam mengkonsumsi obat antitrombotik dan statin dapat meningkatkan risiko stroke berulang dan kematian setelah serangan stroke iskemik pertama. Kepatuhan pengobatan yang dimiliki oleh responden dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor demografi, faktor psikososial, faktor yang berhubungan terapi, faktor sosial ekonomi, faktor sistem kesehatan, dan faktor penyakit (Basheti et al., 2022).

Pengobatan pasien stroke iskemik umumnya diberikan terapi antiplatelet untuk mencegah sumbatan pada pembuluh darah. Pencegahan sekunder pasien stroke iskemik menggunakan terapi antiplatelet bekerja dengan menghambat agregasi platelet atau agregasi trombosit (Megawati et al., 2021). Agregasi platelet dapat menyumbat arteri serebral sehingga menyumbat aliran darah ke otak dan menyebabkan nekrosis neuron (Anggita and Adnan, 2023). Obat antiplatelet yang diberikan pada pasien stroke iskemik bekerja dengan mekanisme mencegah berkumpulnya trombosit dan membentuk bekuan darah, sehingga membantu menjaga aliran darah ke otak dan mencegah penyumbatan di arteri (Megawati et al., 2021). Obat-obatan yang diberikan membantu mempertahankan keadekuatan perfusi jaringan otak. Pasien yang patuh untuk mengkonsumsi obat-obatan tersebut dapat membantu mengurangi durasi kekambuhan stroke iskemik berulang.

Penggunaan berbagai jenis obat pada pasien stroke iskemik efektif menurunkan risiko kejadian stroke berulang. Meskipun efektif, namun penggunaan obat-obatan ini juga dapat menyebabkan efek samping bagi pasien stroke. Penelitian yang dilakukan oleh Pangastuti (2019), yang menemukan bahwasannya penggunaan antiplatelet dapat menyebabkan efek samping seperti nyeri perut, pendarahan gastrointestinal, dan mual pada pasien stroke iskemik. Efek samping tersebut merupakan adverse drug reaction (ADR) atau reaksi obat yang tidak diinginkan sehingga memengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Arkan et al (2022) menyebutkan bahwa kepatuhan pengobatan tinggi pada pasien stroke tergolong memiliki persentase rendah (33,9%). Hal ini disebabkan karena pasien memiliki kekhawatiran terhadap efek samping pengobatan yang diresepkan dan penggunaan obat secara berlebihan memiliki dampak negatif terhadap kepatuhan pengobatan pasien. Oleh karena itu, pemantauan ketat terhadap terapi obat perlu dilakukan untuk meminimalkan risiko efek samping obat sehingga pengobatan yang diberikan menjadi lebih efektif.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan karakteristik responden dengan lama kejadian stroke iskemik berulang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan kecuali pada variabel status gizi. Hasil uji korelasi antar variabel independen dan dependen menunjukkan bahwa self-management behavior tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap lama kejadian stroke iskemik berulang, sedangkan kepatuhan pengobatan memiliki hubungan yang signifikan dengan lama kejadian stroke iskemik berulang.

DAFTAR PUSTAKA

- Aiken, L. S., West, S. G., & R. R., R. (2017). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Sage Publications .
- Amalia, L., & Khairunnisa, S. A. (2023). Difference between nutrition status in first and recurrent ischemic stroke patients: A retrospective cross-sectional study. *Global Medical & Health Communication (GMHC)*, 11(3), 176–181. <https://doi.org/10.29313/gmhc.v11i3.11051>
- Amila, Sinaga, J., & Sembiring, E. (2018). Pencegahan stroke berulang melalui pemberdayaan keluarga dan modifikasi gaya hidup. *Jurnal ABDIMAS* , 22(2), 143–149.

- Andriani, S. N., Hamzah, A., Erlina, L., & Rumahorbo, H. (2022). Gambaran kepatuhan kontrol pasien pasca stroke berdasarkan faktor demografi. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 2(1), 9–20.
- Anggita, D., & Adnan. (2023). Analisis hubungan terapi antihiperlipidemia sebagai pencegahan sekunder terhadap serangan ulang pada pasien stroke iskemik. *Medical Sains : Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 8(1), 173–184.
- Arkan, G., Ordin, Y. S., Ozturk, V., & Ala, R. T. (2022). Investigation of medication adherence and factors affecting it in patients with stroke. *Journal of Neuroscience Nursing*, 54(1), 35–41. <https://doi.org/10.1097/JNN.0000000000000621>
- Azzahra, V., & Ronoatmodjo, S. (2022). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke pada penduduk usia >15 Tahun di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Analisis Riskesdas 2018). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 91–97.
- Basheti, I. A., Ayasrah, S. M., Ahmad, M. M., Abu-Snieneh, H. M., & Abuadas, F. H. (2022). Medications adherence and associated factors among patients with stroke in the Kingdom of Saudi Arabia. *Pharmacy Practice*, 20(4), 1–9. <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2022.4.2736>
- Boger, E. J., Hankins, M., Demain, S. H., & Latter, S. M. (2015). Development and psychometric evaluation of a new patient -reported outcome measure for stroke self -management: The Southampton Stroke Self - Management Questionnaire (SSSMQ). *Health and Quality of Life Outcomes*, 13(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0349-7>
- Che, B., Shen, S., Zhu, Z., Wang, A., Xu, T., Peng, Y., Li, Q., Ju, Z., Geng, D., Chen, J., He, J., Zhang, Y., & Zhong, C. (2020). Education level and long-term mortality, recurrent stroke, and cardiovascular events in patients with ischemic stroke. *Journal of the American Heart Association*, 9(16), 1–19. <https://doi.org/10.1161/JAHA.120.016671>
- Dawson, J., Béjot, Y., Christensen, L. M., De Marchis, G. M., Dichgans, M., Hagberg, G., Heldner, M. R., Millionis, H., Li, L., Pezzella, F. R., Taylor Rowan, M., Tiu, C., & Webb, A. (2022). European Stroke Organisation (ESO) guideline on pharmacological interventions for long-term secondary prevention after ischaemic stroke or transient ischaemic attack. *European Stroke Journal*, 7(3), I–XLI. <https://doi.org/10.1177/23969873221100032>
- Ernawati, N., & Widiastuti, E. (2016). *Hubungan kepatuhan minum obat dengan kejadian stroke berulang di RSUP Persahabatan Jakarta* [Thesis]. Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Fauzi, L. A., Maria, R., & Anwar, A. (2024). Studi evaluatif: Tingkat kepatuhan pasien pasca stroke rawat jalan RSUD Taman Husada Kota Bontang. *The Tropical Journal of Biopharmaceutical*, 7(1), 1–6.
- Flach, C., Muret, W., Wolfe, C. D. A., Bhalla, A., & Douiri, A. (2020). Risk and secondary prevention of stroke recurrence: A population-base cohort study. *Stroke*, 51(8), 2435–2444. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.120.028992>
- Handayani, D., & Dominica, D. (2018). Gambaran drug related problems (DRP) pada penatalaksanaan pasien stroke hemoragik dan stroke non hemoragik di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 5(1), 36–44.
- Hidayat, S. (2019). *Hubungan self management dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di poli neurologi Rumah Sakit Tk II dr. Soepraoen Malang* [Thesis]. Universitas Brawijaya.
- Karuniawati, H., Ikawati, Z., & Gofir, A. (2015). Pencegahan sekunder untuk menurunkan kejadian stroke berulang pada stroke iskemik. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 5(1), 14–21.
- Kemenkes, R. (2019, June 11). *Batas Ambang Indeks Massa Tubuh (IMT)*. P2PTM Kemenkes RI. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographicp2ptm/obesitas/tabel-batas-ambang-indeks-massa-tubuh-imt>

- Kemenkes RI. (2018, July 6). *Pencegahan stroke sekunder*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stroke/page/8/pencegahan-stroke-sekunder#:~:text=Pencegahan%20Sekunder,disamping%20pengendalian%20Faktor%20Risiko%20lainnya>
- Kemenkes RI. (2019). *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018 (I)*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Khanevski, A. N., Bjerkreim, A. T., Novotny, V., Næss, H., Thomassen, L., Logallo, N., & Kvistad, C. E. (2019). Recurrent ischemic stroke: Incidence, predictors, and impact on mortality. *Acta Neurologica Scandinavica*, 140(1), 3–8. <https://doi.org/10.1111/ane.13093>
- Kolmos, M., Christoffersen, L., & Kruuse, C. (2021). Recurrent ischemic stroke – a systematic review and meta-analysis. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 30(8), 1–18. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2021.105935>
- Lailatushifah, S. N. F. (2012). *Kepatuhan pasien yang menderita penyakit kronis dalam mengkonsumsi obat harian* [Thesis]. Universitas Mercu Buana.
- Liwang, F., Wijaya, E., Yuswar, P. W., & Sanjaya, N. P. (2020). *Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ke-5* (Vol. 5). Media Aesculapius FK UI.
- Megawati, S., Rahmawati, R., & Fhatonah, N. (2021). Evaluasi penggunaan obat antiplatelet pada pasien stroke iskemik di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang tahun 2019. *Jurnal Farmagazine*, 8(1), 39–45. <https://doi.org/10.47653/farm.v8i1.531>
- Nurasih, E. (2015). *Hubungan dukungan keluarga dengan lama kejadian stroke berulang di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga* [Thesis]. Universitas Jenderal Soedirman.
- Nurlan, F. (2018). Analisis survival stroke berulang menurut usia dan jenis kelamin pasien stroke di Kota Makassar. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 3(1), 155–161.
- Pangastuti, R. M. (2019). *Evaluasi adverse drug reactions penggunaan antiplatelet pada pasien stroke iskemik di RSUD Banyumas* [Undergraduate Thesis]. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Pebri, F. N., Karim, D., & Erika. (2022). Pengaruh self management terhadap status fungsional penderita pasca stroke: Literature review. *Jurnal Medika Utama*, 3(4), 2905–2913. <http://jurnalmedikahutama.com>
- Putri, A. F. (2021). *Hubungan efek samping obat terhadap kepatuhan pengobatan pasien TB MDR-DM di RSUD Kota Tangerang Selatan selama pandemi COVID-19* [Undergraduate Thesis]. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Qiu, B., Bonkhoo, A., Goo Kang, H., Yeon Chung, J., Na Lee, B., Seo Kim, Y., & Shin, B.-S. (2023). Sex differences and risk factors in recurrent ischemic stroke. *Frontiers in Neurology*, 14, 1–8.
- Ramdani, M. L. (2018). Karakteristik dan periode kekambuhan stroke pada pasien dengan stroke berulang di Rumah Sakit Margono Soekardjo Purwokerto Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(1), 2018.
- Reni, O. (2017). *Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lanjut usia pasca stroke di Puskesmas Gajahan Surakarta* [Undergraduate Thesis]. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sabila, A., Ahyana, & Safuni, N. (2022). Gambaran self-management pada pasien post stroke di Rumah Sakit Provinsi Aceh. *Idea Nursing Journal*, XIII(3), 38–43.
- Saibi, Y., Romadhon, R., & Nasir, N. M. (2020). Kepatuhan terhadap pengobatan pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Jakarta Timur. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy) (e-Journal)*, 6(1), 94–103. <https://doi.org/10.22487/j24428744.2020.v6.i1.15002>

- Sa'pang, F. A. E. R., Linggi, E. B., Kulla, T. L., & Patattan, Z. (2022). Hubungan self efficacy dengan self management pada pasien post stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 182–191. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.722>
- Sari, W. I., Putra, F. N., & Puspitasari, I. (2023). Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien stroke berulang. *Profesional Health Journal*, 5(1), 341–348. <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ>
- Stahmeyer, J. T., Stubenrauch, S., Geyer, S., Weissenborn, K., & Eberhard, S. (2019). The frequency and timing of recurrent stroke. *Deutsches Arzteblatt International*, 116(42), 711–717. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0711>
- Sugiyono. (2021). *Statistika untuk penelitian*. Penerbit Alfabeta.
- Tunik, Niningasih, R., & Yulidaningsih, E. (2022). Faktor- faktor penyebab dan pencegahan terjadinya stroke berulang. *HEALTHY: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(2), 101–108.
- Wardaty, A. D. (2022). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke berulang pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Fatmawati tahun 2016-2018* [Undergraduate Thesis]. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Wulandari, R., Rimbawati, Y., Minata, F., & Jaya KK, I. F. (2023). Hubungan antara pengetahuan keluarga dan dukungan keluarga dengan kejadian stroke pada lansia. *Jurnal Kesehatan Terapan*, 10(1), 44–53. <https://doi.org/10.54816/jk.v10i1.578>
- Yeo, S., Toh, M. P. H. S., Lee, S. H., Seet, R. C. S., Wong, L. Y., & Yau, W. (2020). Impact of medication nonadherence on stroke recurrence and mortality in patients after first-ever ischemic stroke: Insights from registry data in Singapore. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 29(5), 538–549. <https://doi.org/10.1002/pds.4981>
- Zimmerman, B., Rypma, B., Gratton, G., & Fabiani, M. (2021). Age-related changes in cerebrovascular health and their effects on neural function and cognition: A comprehensive review. *Psychophysiology*, 58(7), 1–39. <https://doi.org/10.1111/psyp.13796>