

PATIENT COPING MECHANISMS WITH THE QUALITY OF LIFE OF POST-STROKE PATIENTS AT MUTIARA BUNDA TULANG BAWANG HOSPITAL

MEKANISME KOPING PASIEN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PASCA STROKE DI RUMAH SAKIT MUTIARA BUNDA TULANG BAWANG

Muhammad Prayogi¹, Andri Yulianto^{2*}

¹Rumah Sakit Mutiara Bunda

²Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu
andriyulianto@umpri.ac.id

Abstract : *Stroke is a chronic disease that has significant physical, psychological, and social impacts, potentially reducing the quality of life of sufferers. One crucial internal factor in determining quality of life is coping mechanisms, namely, patients' adaptive strategies in dealing with changes in their health condition. This study aims to determine the relationship between coping mechanisms and quality of life in post-stroke patients at Mutiara Bunda Hospital, Tulang Bawang, in 2025. This study used quantitative methods with a non-experimental design using a correlational approach and a cross-sectional design. The population in this study were post-stroke patients at Mutiara Bunda Hospital, with a sample of 36 respondents selected using accidental sampling. The research instruments used included a coping mechanisms questionnaire (20 items) and a Stroke-Specific Quality of Life (SS-QOL) questionnaire (33 items). Data were analyzed univariately and bivariately using the Chi-Square statistical test. The results showed that the majority of respondents had adaptive coping mechanisms (55.6%) and a good quality of life (52.8%). The Chi-Square test yielded a p-value of 0.001 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between coping mechanisms and quality of life in post-stroke patients. The researchers recommend that hospitals integrate psychosocial support into nursing care to help patients transform maladaptive coping into adaptive coping through education and motivation to achieve optimal quality of life.*

Keywords: *Coping Mechanisms, Quality of Life, Post-Stroke.*

Abstrak : Stroke merupakan penyakit kronis yang menimbulkan dampak fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan, sehingga berpotensi menurunkan kualitas hidup penderitanya. Salah satu faktor internal yang krusial dalam menentukan tinggi rendahnya kualitas hidup adalah mekanisme koping, yaitu strategi adaptasi pasien dalam menghadapi perubahan kondisi kesehatannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di RS Mutiara Bunda Tulang Bawang tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain non-eksperimental melalui pendekatan korelasional dan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pasca stroke di RS Mutiara Bunda dengan jumlah sampel sebanyak 36 responden yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan meliputi kuesioner mekanisme koping (20 item) dan kuesioner *Stroke Specific Quality of Life* (SS-QOL) (33 item). Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki mekanisme koping adaptif (55,6%) dan kualitas hidup yang baik (52,8%). Berdasarkan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien pasca stroke. Peneliti menyarankan agar pihak rumah sakit mengintegrasikan dukungan psikososial ke dalam asuhan keperawatan untuk membantu pasien mengubah koping maladaptif menjadi adaptif melalui edukasi dan motivasi guna mencapai kualitas hidup yang optimal.

Kata kunci: Mekanisme Koping, Kualitas Hidup, Pasca Stroke.

PENDAHULUAN

Transformasi sosial akibat modernisasi dan globalisasi telah menggeser determinan perilaku kesehatan masyarakat secara signifikan. Perubahan ini tercermin pada meningkatnya pola konsumsi makanan tinggi lemak, gula, dan garam, kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol, serta menurunnya aktivitas fisik. Pola hidup sedentari tersebut berimplikasi langsung terhadap peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM), termasuk diabetes melitus, hipertensi, penyakit kardiovaskular, kanker, dan stroke. Di antara berbagai PTM tersebut, stroke menempati posisi strategis sebagai penyumbang utama beban penyakit global karena tingginya angka mortalitas dan disabilitas yang ditimbulkan (Saputri et al., 2024).

Secara epidemiologis, stroke merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan jangka panjang di dunia. Laporan World Health Organization menunjukkan bahwa stroke berada pada peringkat kedua sebagai penyebab kematian global dan peringkat ketiga sebagai penyebab kecacatan, yang secara signifikan memengaruhi kualitas hidup individu serta produktivitas sosial ekonomi masyarakat. Tren kejadian stroke juga menunjukkan peningkatan yang sejalan dengan pertambahan usia, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok usia lanjut, khususnya di atas 75 tahun (WHO, 2016; Sasono & Andre, 2022). Hal ini mengindikasikan bahwa stroke tidak hanya merupakan masalah klinis, tetapi juga

menjadi isu kesehatan publik yang kompleks dan multidimensional.

Di Indonesia, beban epidemiologis stroke menunjukkan tren peningkatan yang konsisten. Data Riskesdas mengindikasikan adanya kenaikan prevalensi stroke dari 7% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018, dengan estimasi jumlah penderita mencapai lebih dari dua juta jiwa. Peningkatan ini berkorelasi erat dengan tingginya prevalensi faktor risiko utama, terutama hipertensi yang mencapai 34,11%. Pada tingkat regional, Provinsi Lampung mencatat jumlah kasus hipertensi yang tinggi, yaitu lebih dari dua juta kasus pada tahun 2022, yang secara tidak langsung meningkatkan risiko kejadian stroke di wilayah tersebut. Kondisi ini menegaskan bahwa stroke masih menjadi prioritas utama dalam pengendalian penyakit kronis di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018; Anisya et al., 2022).

Pada konteks lokal, Kabupaten Tulang Bawang merupakan salah satu wilayah dengan prevalensi stroke yang relatif tinggi di Provinsi Lampung. Rumah Sakit Mutiara Bunda sebagai fasilitas rujukan utama menghadapi beban pelayanan yang signifikan, khususnya pada pasien stroke fase akut dan pasca stroke. Tingginya jumlah pasien dengan komorbiditas seperti hipertensi dan diabetes melitus yang tidak terkontrol meningkatkan risiko kejadian stroke berulang serta memperpanjang proses rehabilitasi. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan terhadap pendekatan pelayanan

kesehatan yang tidak hanya berfokus pada aspek kuratif, tetapi juga rehabilitatif dan promotif secara komprehensif (Anisya et al., 2022).

Dari perspektif klinis, stroke menimbulkan dampak yang bersifat multidimensional, meliputi gangguan fisik, kognitif, dan psikososial. Manifestasi neurologis seperti hemiparesis, afasia, gangguan sensori, dan penurunan fungsi kognitif menyebabkan keterbatasan signifikan dalam aktivitas sehari-hari (*activities of daily living*), sehingga meningkatkan tingkat ketergantungan pasien. Selain itu, pasien pasca stroke juga rentan mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, dan perasaan kehilangan peran sosial, yang secara simultan dapat memperburuk outcome klinis dan menurunkan kualitas hidup (Nasrullah et al., 2019).

Temuan empiris dari studi pendahuluan di Rumah Sakit Mutiara Bunda Tulang Bawang menunjukkan tingginya angka kunjungan pasien pasca stroke dalam enam bulan terakhir, yang mencerminkan besarnya beban penyakit pada fase rehabilitasi. Selain itu, terdapat heterogenitas respons psikologis pasien dalam menghadapi kondisi pasca stroke, mulai dari sikap adaptif seperti optimisme dan kepatuhan terhadap terapi, hingga respons maladaptif seperti penarikan diri sosial, perasaan tidak berdaya, dan kepasrahan. Variabilitas respons ini mengindikasikan adanya perbedaan dalam mekanisme koping yang dimiliki oleh pasien.

Mekanisme koping merupakan konstruk psikologis yang merepresentasikan strategi kognitif dan

perilaku individu dalam merespons stresor. Dalam konteks penyakit kronis seperti stroke, mekanisme koping berperan sebagai mediator penting dalam proses adaptasi terhadap perubahan kondisi kesehatan. Koping adaptif, seperti *problem-focused coping* dan dukungan sosial, terbukti berkontribusi positif terhadap peningkatan kualitas hidup dan keberhasilan rehabilitasi. Sebaliknya, koping maladaptif seperti *avoidance* dan *denial* berasosiasi dengan penurunan fungsi psikososial serta rendahnya kualitas hidup pasien (Bunga Ardyani & Gusrina Komara Putri, 2021; Henry et al., 2017).

Kualitas hidup (*quality of life*) merupakan indikator outcome yang bersifat holistik dan multidimensional, mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Dalam konteks pasien pasca stroke, kualitas hidup tidak hanya ditentukan oleh perbaikan fungsi fisik, tetapi juga oleh kemampuan individu dalam beradaptasi terhadap perubahan peran, mempertahankan hubungan sosial, serta mencapai kesejahteraan emosional. Penurunan kualitas hidup berimplikasi pada rendahnya kepatuhan terhadap terapi, peningkatan risiko komplikasi, serta memburuknya kondisi psikologis pasien (WHOQOL Group, 2012; Risnawati, 2021).

Secara teoritis, hubungan antara mekanisme koping dan kualitas hidup dapat dijelaskan melalui model *Health-Related Quality of Life* (HRQOL) yang dikemukakan oleh Wilson dan Cleary. Model ini menekankan keterkaitan antara variabel biologis, gejala klinis, status fungsional, persepsi individu, dan kualitas hidup sebagai outcome akhir. Dalam

kerangka ini, mekanisme koping berfungsi sebagai faktor psikososial yang memediasi hubungan antara kondisi klinis dan persepsi subjektif individu terhadap kualitas hidupnya (Wilson & Cleary, 1995; Risnawati, 2021).

Meskipun hubungan antara mekanisme koping dan kualitas hidup telah banyak diteliti, terdapat *research gap* yang signifikan pada konteks lokal, khususnya di wilayah Tulang Bawang. Sebagian besar studi sebelumnya dilakukan pada populasi urban dengan karakteristik sosial ekonomi yang berbeda, sehingga generalisasi hasil penelitian menjadi terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki **novelty** dalam mengkaji hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien pasca stroke pada setting lokal dengan karakteristik sosial budaya yang spesifik, serta menekankan integrasi aspek psikososial dalam praktik keperawatan berbasis bukti (Utami, 2022; Rahmawati, 2024).

Implikasi penelitian ini bersifat multidimensional. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengembangan model adaptasi dan kualitas hidup dalam keperawatan medikal bedah. Secara praktis, hasil penelitian dapat menjadi dasar dalam pengembangan intervensi keperawatan berbasis psikososial, khususnya dalam meningkatkan mekanisme koping adaptif pasien pasca stroke. Selain itu, secara kebijakan, temuan penelitian ini berpotensi mendukung penyusunan program rehabilitasi terpadu yang berorientasi pada peningkatan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, tingginya beban epidemiologis stroke, 45|<https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/SJNH>

kompleksitas dampak multidimensional yang ditimbulkan, serta peran strategis mekanisme koping dalam menentukan kualitas hidup pasien menjadi dasar yang kuat untuk dilakukan penelitian mengenai hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di Rumah Sakit Mutiara Bunda Tulang Bawang tahun 2025.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif non-eksperimental dengan pendekatan korelasional dan rancangan cross-sectional, yaitu pengukuran variabel dilakukan dalam satu waktu tanpa intervensi terhadap responden. Populasi penelitian adalah seluruh pasien pasca stroke yang menjalani kontrol di RS Mutiara Bunda Tulang Bawang sebanyak 39 orang, dengan jumlah sampel 36 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5% serta teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah mekanisme koping, sedangkan variabel dependen adalah kualitas hidup pasien pasca stroke. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner mekanisme koping dan instrumen Stroke Specific Quality of Life (SS-QOL) yang mencakup dimensi fisik, psikologis, sosial, peran, dan spiritual.

Proses pengumpulan data diawali dengan pemberian informed consent, kemudian responden mengisi kuesioner secara mandiri atau melalui wawancara terpimpin. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat untuk

melihat distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$, serta penelitian ini telah memenuhi prinsip etika penelitian seperti kerahasiaan, anonimitas, dan tidak merugikan responden.

HASIL

1. Penyajian Karakteristik Data Umum

a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur perlu diketahui untuk menggambarkan kelompok usia yang paling banyak mengalami kondisi pasca stroke. Distribusi umur responden dalam penelitian ini disajikan pada Tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Pasien Pasca Stroke Di RS Mutiara Bunda Tulang Bawang Tahun 2025

No	Kelompok Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Dewasa Akhir (36–45 th)	3	8,3
2	Lansia Awal (46–55 th)	8	22,2
3	Lansia Akhir (56–65 th)	16	44,4
4	Manula (>65 th)	9	25,1
	Total	36	100

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berada pada kelompok umur lansia akhir (56–65 tahun) yaitu sebanyak

16 orang (44,4%). Selanjutnya kelompok umur manula (>65 tahun) berjumlah 9 orang (25,1%), dan lansia awal (46–55 tahun) sebanyak 8 orang (22,2%). Responden dengan umur dewasa akhir (36–45 tahun) merupakan kelompok paling sedikit, yaitu 3 orang (8,3%). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa responden pasca stroke dalam penelitian ini didominasi oleh kelompok usia lanjut, khususnya lansia akhir.

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu karakteristik responden yang penting untuk diketahui karena dapat memengaruhi kejadian dan pemulihan pasca stroke. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin disajikan pada Tabel berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Pasca Stroke Di RS Mutiara Bunda Tulang Bawang Tahun 2025

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki-laki	22	61,1
2	Perempuan	14	38,9
	Total	36	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 22 orang (61,1%), sedangkan responden perempuan berjumlah 14 orang (38,9%). Dapat disimpulkan bahwa pasien pasca stroke dalam penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan.

c. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan responden perlu diketahui karena dapat memengaruhi pemahaman terhadap penyakit serta mekanisme koping yang digunakan. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pasien Pasca Stroke Di RS Mutiara Bunda Tulang Bawang Tahun 2025

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	SD	8	22,2
2	SMP	5	13,9
3	SMA	16	44,4
4	D3/S1	5	13,9
5	S2	2	5,6
	Total	36	100

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 16 orang (44,4%). Responden dengan pendidikan SD berjumlah 8 orang (22,2%), sedangkan pendidikan SMP dan D3/S1 masing-masing sebanyak 5 orang (13,9%). Pendidikan S2 merupakan kelompok paling sedikit, yaitu 2 orang (5,6%). Dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah, yaitu SMA.

d. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan responden menggambarkan latar belakang sosial ekonomi yang dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien pasca stroke. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Pasien Pasca Stroke Di RS Mutiara Bunda Tulang Bawang Tahun 2025

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga	9	25,0
2	Sopir	2	5,6
3	Buruh	5	13,9
4	Wiraswasta	7	19,4
5	PNS	3	8,3
6	Polisi/Dosen	2	5,6
7	Petani	8	22,2
	Total	36	100

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa pekerjaan responden paling banyak adalah Ibu Rumah Tangga, yaitu 9 orang (25,0%), diikuti oleh petani sebanyak 8 orang (22,2%) dan wiraswasta sebanyak 7 orang (19,4%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan nonformal dan pekerjaan rumah tangga.

2. Penyajian Hasil Yang Diukur

Penyajian hasil yang diukur dalam penelitian ini terbagi menjadi dua tahap analisis statistik, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat

digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian (Mekanisme Koping dan Kualitas Hidup), sedangkan analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara kedua variabel tersebut menggunakan uji statistik Chi-Square.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk memberikan gambaran secara mandiri mengenai variabel independen dan variabel dependen pada 36 responden di RS Mutiara Bunda Tulang Bawang.

1) Mekanisme Koping Pasien Pasca Stroke

Mekanisme koping dalam penelitian ini merupakan gambaran strategi yang digunakan pasien pasca stroke dalam beradaptasi dengan keterbatasan fisik, psikologis, dan sosial yang dialami. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi Adaptif dan Maladaptif sebagaimana tersaji pada tabel di bawah ini:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mekanisme Koping Pasien Di RS Mutiara Bunda Tulang Bawang Tahun 2025

No	Mekanisme Koping	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Adaptif	20	55,6
2	Maladaptif	16	44,4
	Total	36	100

Berdasarkan tabel 5 penelitian pada 36 responden, ditemukan bahwa mayoritas pasien memiliki koping adaptif (55,6%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden di RS Mutiara Bunda memiliki strategi penyesuaian yang positif. Namun,

koping maladaptif sebesar 44,4% tetap menjadi perhatian karena responden pada kelompok ini cenderung menunjukkan emosi negatif seperti mudah marah (poin 23 kuesioner) yang menghambat pemulihan.

2) Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke

Kualitas hidup diukur menggunakan instrumen Stroke Specific Quality of Life (SSQOL) yang menilai dampak penyakit terhadap kehidupan sehari-hari pasien. Hasil pengukurannya adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di RS Mutiara Bunda Tulang Bawang Tahun 2025

No	Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	19	52,8
2	Cukup	17	47,2
	Total	36	100

Hasil menunjukkan 52,8% responden memiliki kualitas hidup baik. Persentase yang hampir berimbang dengan kualitas hidup cukup (47,2%) mengonfirmasi teori bahwa stroke secara signifikan mengganggu dimensi peran keluarga (poin 19). Responden merasa kualitas hidupnya menurun karena tidak lagi mampu berkontribusi secara fisik atau ekonomi dalam keluarga.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen (mekanisme koping) dengan variabel dependen (kualitas hidup) pada pasien pasca stroke di RS

Mutiara Bunda Tulang Bawang. Pengujian dilakukan dengan teknik tabulasi silang dan uji statistik Chi-Square untuk membuktikan hipotesis yang telah ditetapkan.

Tabel 7. Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke di RS Mutiara Bunda Tulang Bawang Tahun 2025

Mekanisme Koping	Kualitas Hidup Baik	Kualitas Hidup Buruk	Total	P-Value
Adaptif	16 (44,5%)	4 (11,1%)	20 (100%)	0,001
Maladaptif	3 (8,3%)	13 (36,1%)	16 (100%)	
Total	19 (52,8%)	17 (47,2%)	36 (100%)	

Berdasarkan Tabel 7 di atas, hasil analisis hubungan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pada 36 responden menunjukkan kecenderungan yang sangat signifikan. Dari 20 responden yang memiliki mekanisme koping Adaptif, sebagian besar memiliki kualitas hidup yang Baik yaitu sebanyak 16 orang (44,5%), sementara hanya 4 orang (11,1%) yang memiliki kualitas hidup buruk meskipun kopingnya adaptif. Hal ini mengindikasikan bahwa kemampuan pasien dalam menerima kondisi penyakitnya, bersabar, dan tetap melakukan aktivitas spiritual memberikan kontribusi besar terhadap persepsi kesejahteraan hidup mereka.

Sebaliknya, dari 16 responden yang memiliki mekanisme koping Maladaptif, mayoritas memiliki kualitas hidup yang Buruk yaitu sebanyak 13 orang

(36,1%), dan hanya 3 orang (8,3%) yang tetap memiliki kualitas hidup baik meskipun menggunakan koping maladaptif. Kondisi ini membuktikan bahwa respon negatif seperti perasaan mudah marah, hilangnya kepercayaan diri (sesuai poin kuesioner nomor 22 dan 23), serta penarikan diri dari lingkungan sosial secara langsung memperburuk kualitas hidup pasien pasca stroke.

Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square menghasilkan nilai signifikansi atau P-Value sebesar 0,001. Karena nilai P-Value (0,001) jauh lebih kecil dari standar signifikansi yang ditetapkan ($\alpha = 0,05$), maka H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di RS Mutiara Bunda Tulang Bawang tahun 2025.

Hubungan ini menunjukkan bahwa mekanisme koping merupakan faktor penentu utama dalam pemulihan kualitas hidup. Pasien yang mampu mengubah stresor menjadi respon positif (adaptif) cenderung lebih kooperatif dalam menjalani rehabilitasi, sehingga fungsi fisik dan peran sosial mereka, (sesuai dengan instrumen SSQOL) dapat terjaga atau meningkat dengan lebih baik. Sebaliknya, kegagalan dalam beradaptasi (maladaptif) menyebabkan pasien terjebak dalam emosi negatif yang menghambat motivasi sembuh, sehingga menurunkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

PEMBAHASAN

1. Mekanisme Koping Pasien Pasca Stroke di RS Mutiara Bunda

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 36 responden, diketahui bahwa sebagian besar pasien pasca stroke menunjukkan mekanisme coping yang tergolong adaptif, yaitu sebanyak 20 orang (55,6%), sedangkan 16 responden (44,4%) masih menggunakan coping maladaptif. Temuan ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh pasien telah mampu melakukan penyesuaian diri secara positif terhadap kondisi kesehatan yang dialami setelah stroke.

Jika ditinjau dari karakteristik usia, mayoritas responden berada pada rentang lansia akhir (56–65 tahun) sebesar 44,4%. Peneliti menginterpretasikan bahwa faktor kematangan usia berkontribusi terhadap kemampuan individu dalam mengembangkan coping yang lebih adaptif. Lansia cenderung memiliki kestabilan emosional yang lebih baik serta pendekatan spiritual yang lebih kuat dalam menghadapi kondisi penyakit, dibandingkan dengan kelompok usia produktif yang lebih rentan mengalami tekanan akibat perubahan peran sosial, khususnya sebagai pencari nafkah. Hal ini didukung oleh hasil kuesioner, di mana sebagian besar responden menunjukkan sikap sabar dalam menerima keterbatasan fisik yang dialami.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Sari & Rahmadani (2023) yang menyatakan bahwa aspek spiritualitas menjadi strategi coping dominan pada pasien dengan penyakit kronis usia lanjut. Selain itu, penelitian Pratama (2024) juga menunjukkan bahwa kematangan psikologis pada lansia berperan dalam mengarahkan stres menjadi respon yang

lebih adaptif melalui pendekatan ketenangan batin.

2. Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke di RS Mutiara Bunda

Hasil analisis terhadap kualitas hidup menunjukkan distribusi yang relatif seimbang, yaitu 19 responden (52,8%) memiliki kualitas hidup baik, sedangkan 17 responden (47,2%) berada pada kategori kurang baik. Meskipun proporsi kualitas hidup baik sedikit lebih tinggi, angka kualitas hidup rendah yang mendekati separuh populasi menunjukkan bahwa stroke memberikan dampak yang cukup besar terhadap kesejahteraan pasien. Berdasarkan analisis dimensi dalam instrumen SS-QOL, gangguan pada aspek fisik dan peran sosial menjadi masalah utama yang dirasakan responden. Hal ini berkaitan dengan latar belakang pekerjaan, di mana sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (25%) dan petani (19,4%). Keterbatasan fisik dalam melakukan aktivitas sehari-hari maupun pekerjaan produktif menimbulkan perasaan ketergantungan serta persepsi menjadi beban bagi keluarga.

Selain itu, gangguan komunikasi seperti bicara tidak jelas atau pelo turut mempengaruhi interaksi sosial pasien. Kondisi ini menyebabkan sebagian responden memilih untuk mengurangi aktivitas sosial karena rasa tidak percaya diri, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kualitas hidup secara keseluruhan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Wahyuni et al. (2022) yang menyebutkan bahwa penurunan kualitas

hidup pasien stroke erat kaitannya dengan hilangnya kemandirian fisik yang berujung pada isolasi sosial. Penelitian lain oleh Hidayat & Lestari (2023) juga menegaskan bahwa kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh pemulihan fisik, tetapi juga oleh persepsi individu terhadap peran sosialnya dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.

3. Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke

Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square menunjukkan nilai p sebesar 0,001, yang lebih kecil dari nilai alpha 0,05. Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien pasca stroke, sehingga hipotesis alternatif (H_a) diterima.

Data menunjukkan bahwa dari 20 responden dengan koping adaptif, sebagian besar (44,5%) memiliki kualitas hidup yang baik. Hal ini mengindikasikan bahwa strategi koping yang positif, seperti sikap optimis dan pendekatan spiritual, berperan dalam meningkatkan motivasi pasien untuk menjalani proses pemulihan. Pasien dengan koping adaptif cenderung lebih patuh terhadap terapi dan rehabilitasi, sehingga berdampak pada peningkatan kondisi fisik dan kepuasan hidup.

Sebaliknya, responden dengan koping maladaptif sebagian besar memiliki kualitas hidup yang rendah (36,1%). Bentuk respon seperti mudah marah, menarik diri, dan penurunan kepercayaan diri menjadi hambatan dalam proses adaptasi. Kondisi psikologis yang negatif

ini dapat memperlambat pemulihan serta memperburuk kondisi sosial pasien.

Dengan demikian, dapat diasumsikan bahwa mekanisme koping merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas hidup pasien pasca stroke. Semakin efektif strategi koping yang digunakan, maka semakin baik pula persepsi pasien terhadap kualitas hidupnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pasien pasca stroke di RS Mutiara Bunda Tulang Bawang, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki mekanisme koping yang tergolong adaptif dan lebih dari separuh menunjukkan kualitas hidup yang baik, meskipun proporsi kualitas hidup rendah masih cukup signifikan. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien pasca stroke ($p < 0,05$). Pasien dengan koping adaptif cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang menggunakan koping maladaptif. Hal ini menegaskan bahwa kemampuan individu dalam mengelola stres dan beradaptasi terhadap kondisi penyakit merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas hidup pasien pasca stroke.

SARAN

Tenaga keperawatan disarankan untuk mengintegrasikan intervensi peningkatan mekanisme koping adaptif ke dalam asuhan keperawatan rutin pasien pasca stroke, melalui edukasi terstruktur, konseling singkat, dan dukungan spiritual

sejak fase perawatan hingga rehabilitasi, karena strategi ini terbukti paling berpengaruh dalam meningkatkan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisya, D., Saraswati, L. D., & Ginandjar, P. (2022). Faktor risiko dan kejadian stroke di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(5), 602–608.
- Bunga Ardyani, N., & Gusrina Komara Putri, R. (2021). Mekanisme koping pada pasien dengan penyakit kronis. *Indonesian Journal of Nursing Scientific*, 1(1), 43–50
- Henry, M., et al. (2017). Coping strategies and quality of life in chronic illness patients. *Journal of Health Psychology*, 22(1), 1-10.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Nasrullah, D., Natsir, M., & Rohayati, R. (2019). Dampak psikologis pada pasien pasca stroke. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2), 174–180.
- Rahmawati, S., Hadi, N., & Adinda, S. (2024). Analisis kualitas hidup pasien stroke pada konteks pelayanan kesehatan lokal. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 12(2), 145–158.
- Risnawati, W. A. S. (2021). *Asuhan keperawatan pada pasien terminal illness (stroke) dengan masalah keperawatan ansietas di RSUD Wonosari* [Karya Tulis Ilmiah]. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Saputri, Y. W., Rhodinia, S., & Setiawan, B. (2024). Dampak globalisasi terhadap perubahan gaya hidup di Indonesia. *Maximal Journal: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya dan Pendidikan*, 1(5), 208–217.
- Sasono, M., & Andre, U. S. (2022). Edukasi kesehatan tentang perawatan lansia dengan kejadian stroke. *Indonesian Journal of Community Service*, 2(2), 188–193.
- Utami, L. P. D., & Suardana, I. W. (2022). Mekanisme koping dan adaptasi pada pasien pasca stroke. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 5(1), 24–35
- WHOQOL Group. (2012). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. Geneva: World Health Organization.
- Wilson, I. B., & Cleary, P. D. (1995). Linking clinical variables with health-related quality of life: A conceptual model of patient outcomes. *JAMA*, 273(1), 59–65.
- World Health Organization. (2016). *Global Health Estimates: Leading causes of death and disability*. Geneva: WHO.