

ORIGINAL RESEARCH***Spiritual Well-Being Correlates with Quality of Life in Stroke Patients*****Kesejahteraan Spiritual Berkorelasi dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke**Devi Setya Putri^{1*}, Linda Nur Maulinda Azahro¹, Hirza Ainin Nur¹, Emma Setiyo Wulan¹, Luluk Cahyanti¹, Nila Putri Purwandari¹¹Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama, Kudus, Indonesia**Article Info**

Article History:

Received: 6 January 2024

Revised: 25 April 2024

Accepted: 25 May 2024

*Corresponding Author:

Devi Setya Putri

Email address:

depisetyaputri@gmail.com

Abstract

Background: Stroke is still one of the major health problems, not only in Indonesia but in the world. A person who experiences a stroke will affect several aspects such as physical, psychological, social and spiritual health aspects. Stroke does not only involve neurological aspects but has an impact on the crisis of belief in God the giver of strength, the meaning of life he experiences and hope. The attack in stroke patients occurs suddenly, causing changes and more complex problems. So that spirituality becomes very important to improve the quality of life.

Purpose: This study aims to analyze the relationship of spiritual well-being to quality of life in stroke patients at RA Kartini Jepara Hospital.

Methods: This type of research is quantitative correlational, using crosssectional research design, sampling technique with total sampling, and data collection using SWBS and WHOQOL-BREF instruments.

Results: The results of the study of 34 respondents found as many as 30 respondents (88.2%) had high spiritual well-being and as many as 21 respondents (61.8%) had a very good quality of life. Based on the results of the spearman rank test, a significance number (p value) of $0.001 < 0.01$ was obtained so that H_a was accepted and H_0 was rejected.

Conclusion: There is a significant relationship between spiritual well-being and the quality of life of stroke patients at RA Kartini Jepara Hospital.

Keywords:

Stroke; Spiritual Wellbeing; Quality of Life

Abstrak

Latar Belakang: Stroke masih menjadi salah satu masalah utama kesehatan, bukan hanya di Indonesia namun di dunia. Seseorang yang mengalami stroke akan mempengaruhi beberapa aspek seperti aspek kesehatan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Stroke tidak hanya menyangkut aspek neurologis saja tetapi berdampak pada krisis kepercayaan terhadap Tuhan pemberi kekuatan, arti hidup yang dialaminya dan harapan. Serangan pada pasien stroke terjadi secara mendadak sehingga menimbulkan perubahan dan masalah yang lebih kompleks. Sehingga spiritualitas menjadi sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kualitas hidup pada pasien stroke di RSUD RA Kartini Jepara.

Metode : Jenis penelitian ini adalah kuantitatif korelasional, menggunakan rancangan penelitian *crosssectional*, teknik pengambilan sampel dengan total *sampling*, dan pengumpulan data menggunakan instrument SWBS dan WHOQOL-BREF.

Hasil: Hasil penelitian dari 34 responden didapatkan sebanyak 30 responden (88,2%) memiliki kesejahteraan spiritual tinggi dan sebanyak 21 responden (61,8%) memiliki kualitas hidup yang sangat baik. Berdasarkan hasil uji *spearman rank* didapatkan angka signifikansi (*p value*) sebesar $0,001 < 0,01$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak.

Kesimpulan: Ada hubungan yang signifikan antara kesejahteraan spiritual terhadap kualitas hidup pasien stroke di RSUD RA Kartini Jepara.

Kata kunci:

Stroke, Kesejahteraan Spiritual, Kualitas Hidup

How to cite: Putri, D.S., Azahro, L.N.M., Nur, H.A., Wulan, E.S, Cahyanti, L., Purwandari, N.P. (2024) “Kesejahteraan Spiritual Berkorelasi dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke”, *Journal Keperawatan*, 3(1), pp. 10–20. <https://doi.org/10.58774/jourkep.v3i1.67>.

Copyright ©2024 by the Authors, Published by Poltekkes Kemenkes Aceh. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

PENDAHULUAN

Stroke masih menjadi salah satu masalah utama kesehatan, bukan hanya di Indonesia namun di dunia. Penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga di dunia. Stroke menurut *World Health Organization* (WHO) adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler. Stroke terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah yang mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang diperlukan sehingga mengalami kematian sel/jaringan (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Prevalensi stroke menurut data *World Stroke Organization* (WHO) menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Selama 15 tahun terakhir, rata-rata stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak pada negara berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi. Prevalensi stroke bervariasi di berbagai belahan dunia. Di seluruh dunia, Cina merupakan negara dengan tingkat kematian cukup tinggi akibat stroke (19,9%) dari seluruh kematian di Cina, bersama dengan Afrika dan Amerika Utara (Mutiarasari, 2019).

Prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu dari (7%) menjadi (10,9%). Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Berdasarkan kelompok umur kejadian penyakit stroke terjadi lebih banyak pada kelompok umur 55-64 tahun (33,3%) dan proporsi penderita

stroke paling sedikit adalah kelompok umur 15-24 tahun. Laki-laki dan perempuan memiliki proporsi kejadian stroke yang hampir sama (Riskesdas, 2018).

Data dari buku saku kesehatan triwulan 3 tahun 2018, jumlah kasus stroke di Jawa Tengah yaitu 2,1% atau sekitar 31.871 kasus. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara, menunjukkan sebesar 1.619 orang dengan stroke hemoragic dan 1.915 dengan stroke non hemoragic. Berdasarkan data dari RSUD Kartini Jepara tahun 2021 menunjukkan jumlah pasien stroke yang menjalani rawat inap sebanyak 477 pasien. Pada tahun 2022 menunjukkan jumlah 862 pasien dengan stroke yang di rawat inap, dan pada bulan Januari 2023 menunjukkan jumlah pasien stroke yang menjalani rawat inap yaitu sebanyak 51 pasien.

Seseorang yang mengalami stroke akan mempengaruhi beberapa aspek seperti aspek kesehatan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Stroke tidak hanya menyangkut aspek neurologis saja tetapi berdampak pada krisis kepercayaan terhadap Tuhan pemberi kekuatan, arti hidup yang dialaminya dan harapan (Utami & Supratman, 2009 dalam (Supriadi dan Rohita, 2017). Selain itu, gangguan psikologis pada pasien stroke juga disebabkan karena adanya ketidakmampuan pasien dalam melakukan sesuatu yang biasanya dikerjakan sebelum terkena stroke. Hal ini terkadang menyebabkan pasien menjadi merasa dirinya tidak berguna lagi karena banyaknya keterbatasan yang ada dalam diri pasien akibat penyakitnya itu sehingga terjadi stres dan mempengaruhi kualitas hidupnya (Smeltzer, 2008 dalam (Marbun, Juanita dan Ariani, 2016). Selain memiliki problem fisik dan psikologis pasien stroke juga memiliki problem psikospiritual.

Problem spiritual yang dialami pasien stroke sesungguhnya sama pentingnya dengan problem fisik. Kesadaran ini yang perlu dibangun pada diri pasien dan keluarga. Problem spiritual yang sering ditemui antara lain meninggalkan kewajiban shalat lima waktu dengan alasan kepayahan dengan keluhan yang ada, repot dengan kondisi infuse atau terapi medis lainnya yang membuat gerakan pasien terbatas, dan ketidaktahuan pasien tentang tata cara salat saat sakit. Problem spiritual yang lain seperti kurangnya penerimaan diri terhadap sakit yang diderita bahkan sampai menyalahkan Tuhan (Hidayanti, 2015).

Kesejahteraan spiritual berupa pemahaman mendalam tentang pribadinya, sosialnya, lingkungan dan pencipta. Kesejahteraan spiritual adalah proses menguraikan sifat ikatan yang dinamis antara pribadi dan pencipta, hubungannya cukup harmonis tergantung pada pengembangan diri yang dilakukan secara sengaja, biasanya datang atas dasar kesesuaian antara pengalaman hidupnya yang bermakna, memiliki tujuan dan nilai-nilai kehidupan pribadi (Ellison, 1983 dalam Kurniawati 2015). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Chrisnawati dkk., 2015) yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup dengan hasil uji analisis korelasi menunjukkan $p\text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ dengan koefisien korelasi 0,451.

Kualitas hidup merupakan keadaan dimana seseorang mendapat kepuasan dan kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup tersebut menyangkut kesehatan fisik dan kesehatan mental yang berarti jika seseorang sehat secara fisik dan mental maka orang tersebut akan mencapai suatu kepuasan dalam hidupnya (Hays 2010 dalam Handi Rustandi, 2016). Penelitian yang dilakukan Sriyanti dkk., (2016) yang berjudul "Hubungan Kesejahteraan Spiritual dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke" menyatakan kualitas hidup pada pasien pasca stroke dapat dipengaruhi oleh spiritualitas pasien, semakin sejahtera tingkat spiritual pasien maka akan semakin baik kualitas hidup pasien. Penelitian sejenis yang dilakukan oleh Kurniawati (2015) menunjukkan bahwa *Spiritual Well being* dengan *Quality of Life* memiliki konsistensi korelasi. Kesejahteraan spiritual memberikan kontribusi terhadap kualitas hidup. Kemampuan seseorang dapat dilihat dari kualitas dalam memaknai peluang yang diperoleh dalam hidupnya, sebagai hasil interaksi dengan lingkungan dan

pencapaian keselarasan hidup. Salah satunya adanya keselarasan meyakini adanya sang pencipta, yaitu kebutuhan untuk mendalami spiritual.

Pada beberapa penelitian sebelumnya didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kesejahteraan spiritual terhadap kualitas hidup pasien pasca stroke. Hubungan tersebut terjadi karena pada pasien pasca stroke terdapat sisa gejala yang ada menyebabkan depresi sebagai akibat dari salah satu komplikasi setelah mengalami serangan stroke (pasca-stroke) sehingga hal tersebut dapat menurunkan fungsi penyembuhan, aktivitas atau dukungan sosial dan fungsi kognitif yang memengaruhi spiritualnya (Pribadhi, 2019). Pada pasien pasca stroke, problem yang dimiliki tidak lebih kompleks dari pasien stroke baik dari segi bio-psiko-sosio-spiritual. Karena pada pasien pasca stroke telah mengalami stroke sebelumnya yang mana terdapat dampak gejala sisa akibat stroke (Bethsaida Hospital, 2020). Berbeda dengan pasien stroke yang serangannya terjadi secara mendadak sehingga menimbulkan perubahan dan masalah yang lebih kompleks. Sehingga spiritualitas menjadi sangat penting agar penderita stroke mampu menerima kenyataan, mampu mengambil hikmah, dapat mengisi setiap kesempatan dengan sesuatu yang bermakna, bersabar dan bertawakal, berpikir positif serta semakin mencintai Tuhannya (Juniarty, 2021).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, melihat banyaknya masalah yang terjadi pada pasien stroke yang salah satunya spiritual, serta belum pernah dilakukannya penelitian mengenai kesejahteraan spiritual terhadap kualitas hidup pada pasien stroke maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Kesejahteraan Spiritual Terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Stroke di RSUD RA Kartini Jepara.

METODE DAN BAHAN

Jenis penelitian ini yang digunakan yaitu kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *crosssectional*. Teknik pengambilan sampel dengan total *sampling*, populasi dalam penelitian ini sebanyak 51 orang dan sampel sebanyak 34 responden. Penelitian ini dilakukan di ruang Dahlia 2 RSUD RA Kartini Jepara pada bulan April 2023. Pengumpulan data menggunakan instrumen SWBS yang terdiri dari 20 item pernyataan dan WHOQOL-BREF yang terdiri dari 26 item pertanyaan. Dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *spearman rank*.

HASIL

A. Gambaran Kesejahteraan Spiritual

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesejahteraan Spiritual Responden di RSUD RA Kartini Jepara (n=34)

Kesejahteraan Spiritual	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Rendah	0	0 %
Sedang	4	11.8 %
Tinggi	30	88.2 %
Total	34	100.0

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan kesejahteraan spiritual pada pasien stroke di RSUD RA Kartini Jepara mayoritas memiliki kesejahteraan spiritual tinggi yaitu sebanyak 30 responden (88,2%).

B. Gambaran Kualitas Hidup

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Responden di RSUD RA Kartini Jepara (n=34)

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Sangat Buruk	0	0%
Buruk	0	0%
Sedang	2	5.9 %
Baik	11	32.4 %
Sangat Baik	21	61.8 %
Total	34	100.0

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan tingkat kualitas hidup pada pasien stroke di RSUD RA Kartini Jepara mayoritas memiliki tingkat kualitas hidup sangat baik yaitu sebanyak 21 responden (61,8%).

C. Hubungan Kesejahteraan Spiritual Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke

Tabel 3

Hubungan Kesejahteraan Spiritual terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke

		Kesejahteraan Spiritual	Kualitas Hidup
Kesejahteraan Spiritual	Correlation Coefficient	1.000	.555**
	Sig. (2-tailed)	.	.001
	N	34	34
Kualitas Hidup	Correlation Coefficient	.555**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.001	.
	N	34	34

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil tabulasi antara kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pasien stroke di RSUD RA Kartini Jepara dengan menggunakan Uji *Spearman Rank* diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0,555 yang artinya tingkat kekuatan hubungan antar variabel kuat. Angka koefisiensi tersebut bernilai positif sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah dan dapat diartikan bahwa jika kesejahteraan spiritual ditingkatkan maka kualitas hidup juga akan meningkat. Nilai *p* value pada tabel tersebut 0,001 lebih kecil dari 0,01 sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Maka dapat disimpulkan dalam penelitian ini bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kesejahteraan spiritual terhadap kualitas hidup pada pasien stroke di RSUD RA Kartini Jepara.

PEMBAHASAN

A. Kesejahteraan Spiritual

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesejahteraan spiritual pasien stroke di RSUD RA Kartini Jepara berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 30 responden (88,2%). Penelitian ini didukung dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Sriyanti (2016) yang menunjukkan kesejahteraan spiritual baik sebanyak 33 orang (79,7%). Hal tersebut menunjukkan bahwa spiritual responden terpenuhi sehingga mampu mencapai keadaan yang sejahtera karena didukung dengan aktivitas kerohanian secara personal yang baik, disamping itu yang turut mempengaruhi adalah dari diri pasien itu sendiri yang

sudah bisa menyesuaikan dengan keadaannya sehingga pasien lebih menerima kondisi, yang membuat pasien berdamai dengan dirinya sendiri, orang lain, alam sekitarnya dan juga dengan Tuhan.

Menurut Tamba (2021), tingkat kesejahteraan spiritual (*spiritual well-being*) seseorang dapat dipengaruhi oleh pemahaman dan keyakinan akan makna, nilai dan tujuan hidupnya yang membawanya pada rasa puas dan bahagia akan hidup dan hubungannya dengan Tuhan, manusia dan alam ciptaan ini didukung bahwa mayoritas responden menyatakan setuju dan sangat setuju saat menjawab pernyataan tentang hubungan dengan Tuhan. Usia responden juga dapat mempengaruhi *spiritual well-being*, mayoritas usia responden antara 56-65 tahun yang diyakini bahwa semakin panjang usia seseorang maka semakin tinggi *spiritual well-being* karena pengalaman hidup baik yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi spiritualitas individu. Peristiwa dalam kehidupan sering dianggap sebagai suatu cobaan sehingga kebutuhan spiritual akan meningkat dan kemampuan coping untuk memenuhinya, oleh karena itu individu semakin matang dalam kepribadiannya.

Selain itu, agama dapat mempengaruhi *spiritual well-being* karena setiap agama apapun akan mengajarkan penganutnya untuk selalu bersyukur dan meyakini bahwa Tuhan yang memelihara dan membantu umat-Nya dalam setiap pengalaman dan keadaan hidupnya, agama juga mengajarkan penganutnya untuk selalu berdamai dengan Tuhan, diri sendiri, orang lain dan alam ciptaan, hal ini didukung bahwa semua responden memiliki agama yang dianut (Tamba, 2021).

Berdasarkan hasil kuesioner didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kesejahteraan spiritual yang tinggi, hal tersebut dibuktikan dengan item pernyataan nomor 7 yaitu responden memiliki hubungan pribadi yang bermakna dengan Tuhan yang mana dari 34 responden sebanyak 23 responden yang menjawab pernyataan tersebut pada angka 6 yang artinya sangat setuju, 7 responden menjawab pada angka 5 yang artinya cukup setuju, dan 4 responden yang menjawab pada angka 4 yang artinya setuju.

Spiritual yang baik dapat dipengaruhi oleh kesadaran individu yang memiliki keyakinan kuat tentang kebutuhan spiritual yang berhubungan dengan Tuhan, ketika kondisi fisik terganggu ada kemungkinan seseorang mengalami perubahan emosi, pada kondisi tersebut komponen spiritual seseorang sangat penting untuk mengatasi perubahan emosi tersebut. Keimanan pada Tuhan diyakini akan mempermudah seseorang untuk mengatasi perubahan emosional selama sakit, memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan (Anwar, 2012 dalam Supriadi *et al*, 2017).

B. Kualitas Hidup

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 34 responden mengenai kualitas hidup di Ruang Dahlia 2 RSUD RA Kartini Jepara, didapatkan sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang sangat baik yaitu sebanyak 21 responden (61.8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kurnia (2020) yang menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 46 orang (54,1%). Kualitas hidup merupakan keadaan dimana seseorang mendapat kepuasan dan kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup tersebut menyangkut kesehatan fisik dan kesehatan mental yang berarti jika seseorang sehat secara fisik dan mental maka orang tersebut akan mencapai suatu kepuasan dalam hidupnya (Hays 2010 dalam Handi Rustandi, 2016).

Menurut Sriyanti (2016), pasien stroke bisa mendapatkan kualitas hidup yang tinggi berdasarkan kemampuan individu untuk dapat menerima segala kondisi yang

dialaminya termasuk kondisi kesehatan yang mereka alami, hal ini tergantung dari kemampuan individu dalam menyesuaikan diri dengan situasi yang mereka jalani sehingga membuat individu lebih pasrah dan menerima segala kondisi mereka yang membuat mereka berdamai dengan diri sendiri, mampu menerima penampilan fisiknya, berdamai dengan lingkungan dan menjalin hubungan harmonis dengan orang lain. Hal tersebut sesuai dengan teori Lombu (2015) bahwa pasien stroke dapat memiliki kualitas hidup yang sangat baik dengan menerima kondisi yang sedang dialaminya sehingga membuat individu berdamai dengan diri sendiri dan menjalani kehidupan yang harmonis dengan orang lain.

Kualitas hidup terdiri dari empat domain seperti fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa domain tertinggi pada kuesioner ini terdapat pada domain sosial, hal tersebut dibuktikan dengan sebanyak 22 orang dari 34 responden memiliki nilai yang tinggi di domain tersebut. Hal ini dikarenakan individu masih tinggal bersama anggota keluarganya sehingga meskipun mereka sedang mengalami stroke, mereka masih dapat berinteraksi dengan keluarga maupun orang lain di sekitarnya. Berikutnya, kualitas hidup berdasarkan domain tertinggi kedua terdapat pada domain psikologis, hal tersebut dikarenakan mereka dapat menikmati hidupnya saat ini, dapat menerima penampilan tubuh, merasa cukup puas dengan kehidupan saat ini dan jarang merasakan perasaan negatif seperti kesepian, putus asa, cemas dan depresi.

Berdasarkan domain lingkungan menunjukkan bahwa responden merasa aman dan nyaman dengan lingkungan mereka, memiliki kesempatan untuk berekreasi, puas dengan kondisi tempat tinggal begitu pula dengan akses ke layanan kesehatan. Domain terendah pada penelitian ini terdapat pada domain fisik. Sebanyak 21 dari 34 responden mengalami penurunan dalam aspek fisik dikarenakan keterbatasan yang dimiliki saat ini, seringnya membutuhkan terapi medis untuk mengatasi permasalahannya, dan adanya gangguan tidur dikarenakan sakit fisik yang sedang dialami. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lombu (2015) mengenai gambaran kualitas hidup pasien pasca stroke dimana nilai domain terendah terdapat pada faktor fisik, faktor fisik yang kurang membuat individu kehilangan kesempatan dalam mengaktualisasikan dirinya akibat keterbatasan fisik yang dimiliki. Keterbatasan fisik inilah yang akan berdampak pada kualitas hidupnya.

C. Hubungan Kesejahteraan Spiritual Terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke

Berdasarkan analisis bivariat *Spearman Rank* diperoleh hasil koefisien korelasi sebesar 0,555 yang artinya tingkat kekuatan hubungan antar variabel dalam kategori kuat. Nilai p value diperoleh 0,001 yang mana $< 0,01$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan dalam penelitian ini bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kesejahteraan spiritual terhadap kualitas hidup pada pasien stroke di RSUD RA Kartini Jepara. Hal ini sesuai dengan teori Sriyanti (2016) bahwa semakin baik kesejahteraan spiritual seseorang maka kualitas hidup seseorang tersebut semakin tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkifli (2018) pada pasien gagal ginjal kronik yang menunjukkan bahwa 34 orang dari 70 responden (89,5%) memiliki kualitas hidup yang baik dengan spiritual yang baik. Hasil uji statistik di dapatkan $p = 0.000$ dimana p .value lebih kecil dari 0.05 ($0.000 < 0.05$) sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara spiritual terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik 2018 RSUD Zahira Jagakarsa Jakarta Selatan. Dari hasil analisa diperoleh pula nilai OR =36,8 yang artinya responden yang memiliki spiritual baik memiliki peluang 36,8 kali untuk memiliki kualitas hidup baik dibanding responden yang memiliki spiritual kurang baik.

Sapriyanti (2021) menyatakan bahwa semakin baik kesejahteraan spiritual seseorang maka kualitas hidup seseorang tersebut semakin tinggi. Untuk mendapatkan kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup yang baik, sebaiknya memiliki keterikatan hubungan yang harmonis antara diri sendiri, orang lain, lingkungan dan Tuhan dengan cara menerima kondisi yang dialaminya, mensyukuri segala anugerah Tuhan, dan percaya bahwa Tuhan akan memberikan yang terbaik.

Kurniawati (2015) dalam penelitiannya yang berjudul Studi Meta Analisis *Spiritual Well Being* dan *Quality Of Life* hasil penelitian menunjukkan bahwa *Spiritual Wellbeing* dengan *Quality of Life* memiliki konsistensi korelasi, kesejahteraan spiritual memberikan kontribusi terhadap kualitas hidup. Kemampuan seseorang dapat dilihat dari kualitas dalam memaknai peluang yang diperoleh dalam hidupnya sebagai hasil interaksi dengan lingkungan dan pencapaian keselarasan hidup, salah satunya adanya keselarasan meyakini adanya sang pencipta yaitu kebutuhan untuk mendalami spiritual.

Adapun faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan spiritual menurut Wiliyanarti (2018) yaitu usia, jenis kelamin, kondisi sosial ekonomi, dan aktivitas beribadah. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 56-65 tahun yang mana semakin panjang usia maka semakin tinggi kesejahteraan spiritualnya. Berdasarkan jenis kelamin, menurut Putri (2021) perempuan cenderung memiliki kesejahteraan spiritual yang lebih tinggi dibanding laki-laki dikarenakan banyak kaum perempuan yang selalu melibatkan dirinya dalam kegiatan keagamaan, baik mengurus fasilitas ibadah maupun menjadi pelayan kegiatan keagamaan. Kemudian kondisi ekonomi juga dapat mempengaruhi kesejahteraan spiritual dikarenakan seseorang yang memiliki keyakinan agama yang kuat mempunyai kekuatan untuk menghadapi kondisi krisis ekonomi dengan baik. Selain itu aktivitas ibadah yang baik dapat meningkatkan hubungannya dengan Tuhan sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi kesejahteraan spiritual. Seperti yang dikemukakan oleh Kurniawati (2015) bahwa kesejahteraan spiritual memberikan kontribusi terhadap kualitas hidup sehingga apabila faktor yang mempengaruhi kesejahteraan spiritual baik maka kualitas hidup akan baik pula.

Wiyahya (2022) menyatakan kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup mempunyai potensi terjadinya hubungan yang sangat erat. Penyakit terminal bisa meningkatkan arti penting tentang spiritualitas. Intervensi yang paling sering diidentifikasi dalam perawatan pasien dengan penyakit terminal untuk mempertahankan atau meningkatkan kesejahteraan spiritual harus dipahami yang tidak hanya berhubungan dengan agama namun juga pengendalian rasa sakit, gejala fisik serta efek yang berpotensi menurunkan tingkat harga diri serta hubungan dengan orang lain. Oleh sebab itu, adanya kebahagiaan dan kepuasan yang berhubungan dengan kualitas hidup yang dimiliki oleh pasien bisa menambah frekuensi keyakinan yang baik terhadap kehidupan

Menurut Tamba (2021) dalam penelitiannya mengenai kesejahteraan spiritual terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa, *spiritual well-being* merupakan salah satu faktor yang kuat dalam peningkatan kualitas hidup pasien karena tingkat spiritual seseorang dapat mempengaruhi sikap, keyakinan, harapan dan kepercayaan kepada Tuhan karena semakin tinggi *spiritual well-being* seseorang maka akan semakin mampu memaknai hidupnya serta semakin mampu bersyukur hal ini akan membuat seseorang memiliki semangat dan keyakinan akan kesembuhan dari penyakitnya dan semakin memiliki semangat untuk menjalani hidup serta perannya dengan demikian keempat dimensi kehidupan yaitu fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dapat terpenuhi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

Untuk mendapatkan *spiritual well-being* yang baik dan kualitas hidup yang tinggi, seseorang harus memiliki hubungan yang harmonis antara diri sendiri, orang lain, lingkungan dan Tuhan dengan cara menerima kondisi yang dialaminya, mensyukuri segala anugerah Tuhan, dan percaya bahwa Tuhan akan memberikan yang terbaik. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden pasien stroke sudah memiliki kesejahteraan spiritual yang tinggi sehingga sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang sangat baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Ada hubungan antara kesejahteraan spiritual terhadap kualitas hidup pasien stroke di RSUD RA Kartini Jepara dibuktikan dengan hasil uji *spearman rank* diperoleh angka signifikansi $0,001 < 0,01$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak.

B. Saran

1. Hasil penelitian ini diharapkan perawat dapat meningkatkan kesejahteraan spiritual pasien dan lebih memperhatikan terkait spiritualitas pasien stroke sehingga kualitas hidup pasien juga akan meningkat.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan sumber referensi tentang kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup dalam mata kuliah keperawatan jiwa dan stroke dalam mata kuliah keperawatan medikal bedah pada proses kegiatan belajar di kampus.
3. Penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan yang dapat dikembangkan menjadi penelitian yang lebih baik dan diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti terkait tingkat kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pada pasien stroke yang terpasang ventilator mekanik, atau pada pasien pasca stroke yang memiliki tingkat kesadaran komposmentis yang memiliki keterbatasan pendengaran dan gangguan komunikasi dengan menggunakan jenis penelitian kualitatif agar dapat mengetahui lebih dalam tingkat kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup responden.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada dosen pembimbing dan para responden yang telah membantu mendukung dalam proses penelitian ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Chrisnawati, C., Christin, N., & Septi, M.C.N. (2015) "Hubungan Kesejahteraan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Keluarga Pasien Kanker di Ruang Edelweis Rsud Ulin Banjarmasin," 20, pp. 1–9.
- Fitri, F.N. (2018) "Hubungan Kesejahteraan Spiritual Dengan Kecemasan Pada Narapidana Wanita Di Lembaga Pemasarakatan Kelas Ii A Kabupaten Jember," *Journal of Materials Processing Technology*, 1(1), pp. 1–8. Tersedia pada: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001%0A>.
- Handi, R. (2016) "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu tahun 2016," *E-Jurnal Profit Jurnal*, 5(1), pp. 1–6.
- Hidayanti, E., Hikmah, S., Wihartati, W., & Handayani, M. R. (2016) "Kontribusi Konseling Islam Dalam Mewujudkan Palliative Care Bagi Pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang". *Religia*, 19(1), pp. 113. <https://doi.org/10.28918/religia.v19i1.662>

- Hospital, B. (2020) “Terapi Rehabilitasi Medik untuk Pasien Pasca Stroke.” Tersedia pada: <https://bethsaidahospitals.com/terapi-rehabilitasi-medik-untuk-pasien-pasca-stroke/>.
- Jepara, D.K.K. (2023) *Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara*. Dinkes, Jepara
- Juniarty, P. (2021) “Psikologis Penderita Stroke.” Tersedia pada: <https://rsudbumiayu.brebeskab.go.id/2021/11/08/psikologis-penderita-stroke/>.
- Kartini, R.R. (2023) *RSUD RA Kartini*. RSUD Kartini, Jepara.
- Kurniawati, H. (2015) “Studi Meta Analisis Spiritual Well Being dan Quality Of Life,” *Seminar Psikologi dan Kemanusiaan*, 1(2011), pp. 978–979. Tersedia pada: <https://docplayer.info/30186104-Studi-meta-analisis-spiritual-well-being-dan-quality-of-life.html>.
- Lombu, K. E. (2015) “Gambaran Kualitas Hidup Pasien Paska Stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Gunungsitoli”. *University of Sumatera Utara Institutional Repository (USU-IR)*.
- Marbun, A.S., Juanita dan Ariani, Y. (2016) “Hubungan Antara Stres Dan Gaya Hidup Dengan Kuaitas Hidup Pasien Stroke,” *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 3(2355), pp. 1–10.
- Mutiarasari, D. (2019) “Ischemic Stroke: Symptoms, Risk Factors, and Prevention,” *Jurnal Ilmiah Kedokteran Medika Tandulako*, 1(1), pp. 60–73.
- Negari, D. (2020) “Perbedaan Kelelahan pada Ibu Rumah Tangga dan Ibu Peran Ganda di Desa M Kecamatan K Kabupaten Tegal”. *Prosiding Berkala Psikologi*, 2(2), pp. 261–271.
- Pribadhi H, P.I.A. (2019) “Perbedaan Kejadian Depresi Pasca-Stroke Pada Pasien Stroke Iskemik Lesi Hemisfer Kiri dan Kanan di RSUP Sanglah tahun 2017”. *Jurnal Harian Regional*, 8(3).
- Putri, Ni Putu Ayu Pramesti. (2021) “Description of the Spiritual Well Being Level of Stroke Patient In The Work Area of Public Health Center” *Repository Poltekkes Kemenkes Depansar*, Available: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7549/>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. Available: http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf
- Sapriyanti, Natasha, D., & Gayatri, D. (2021) “Kesejahteraan Spiritualitas (Spiritual Well being) dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit”. *Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(April), pp. 78–82.
- Sari, Firda Andan., Studi, P., Keperawatan, I., & Riau, U. (2023) “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke : Literature Review”. *An Idea Nursing Journal ISSN*, 2(1).
- Tamba, S. (2021) “Hubungan Spiritual Well-Being Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 ”. 5(3), pp. 248–253.
- Sriyanti, N.P. (2016) “Hubungan Kesejahteraan Spiritual dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke,” *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, Vol. 1 No., pp. 1–8.
- Styana, Z.D., Nurkhasanah, Y. & Hidayanti, E. (2017) “Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih,” *Jurnal Ilmu Dakwah*, 36(1), pp. 45. doi:10.21580/jid.v36i1.1625.

- Supriadi, C. & Rohita, T. (2017) “Hubungan Pengetahuan Spiritual Terhadap Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2017,” *Jurnal Medika Respati*, 12(1), hal. 8–14.
- Tamam, Badrid. (2020). Faktor Resiko Terhadap Kejadian Stroke di Rsud Dr. Koesnadi Bondowoso. Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents, 12–26.
- Wiliyanarti, P.F. (2018). *Lanjut Usia Perspektif dan Masalah*. UMSurabaya, Surabaya
- .