

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan tentang Gambaran Kualitas Hidup Pasien Stroke Di Desa Beku Wilayah Kerja Puskesmas Karanganom, maka dapat diperoleh gambaran:

1. Karakteristik responden menunjukkan bahwa usia pasien pasca stroke rata – rata yaitu 63 tahun dengan standar deviasi 8,669, sebagian besar responden berjenis kelamin laki – laki (74,1%), dengan lulusan pendidikan sekolah dasar (48,1%), mayoritas status perkawinan yaitu menikah (85,2%), lama pasien stroke berada pada ≥ 5 tahun (59,3%) dan yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak (63,0%).
2. Responden yang mempunyai kualitas hidup baik berdasarkan usia sebanyak 17 responden.
3. Responden yang memiliki kualitas hidup baik terbanyak berjenis kelamin laki – laki sebanyak 13 responden.
4. Responden yang memiliki kualitas hidup baik terbanyak berpendidikan SD sebanyak 8 responden.
5. Responden yang memiliki kualitas hidup baik terbanyak dengan status perkawinan menikah sebanyak 15 responden.
6. Responden yang memiliki kualitas hidup baik terbanyak dengan lama pasca stroke berada pada ≥ 5 tahun sebanyak 15 responden.

B. Saran

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian dan kesimpulan tentang Gambaran Kualitas Hidup Pasien Stroke Di Desa Beku Wilayah Kerja Puskesmas Karanganom. Maka peneliti memberikan saran:

1. Bagi Pasien
Diharapkan agar bisa memberikan kualitas hidup yang lebih baik lagi dengan pengaturan diri dalam menghadapi kesulitan dalam menderita stroke, karena dengan banyaknya usaha yang harus dilakukan untuk pemulihan stroke, tanpa pengaturan diri yang baik hal itu akan sulit berjalan seimbang.
2. Bagi Keluarga

Diharapkan dapat memberikan masukan pada keluarga tentang manfaat kualitas hidup pasien pasca stroke.

3. Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi sumber data untuk dijadikan tolak ukur serta upaya meningkatkan pelayanan dan kesehatan di Desa Beku Wilayah Kerja Puskesmas Karanganom, berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa domain energi merupakan aspek dengan skor terendah dalam kualitas hidup pasien stroke, maka Puskesmas perlu melakukan intervensi yang terfokus pada peningkatan energi dan pengurangan kelelahan. Upaya yang dapat dilakukan meliputi pengembangan program latihan fisik ringan seperti senam stroke secara berkala untuk meningkatkan daya tahan dan kekuatan fisik pasien. Selain itu, edukasi gizi juga perlu diberikan secara teratur, dengan penekanan pada konsumsi makanan bergizi seimbang dan tinggi energi yang mendukung pemulihan. Untuk mengatasi faktor psikologis yang dapat memperburuk kelelahan, Puskesmas diharapkan menyediakan layanan konseling guna membantu pasien mengelola stres, kecemasan, dan depresi. Pemantauan kelelahan dapat dilakukan secara rutin dengan alat ukur sederhana seperti *Fatigue Severity Scale* (FSS), baik melalui kunjungan rumah maupun layanan rawat jalan. Keterlibatan keluarga juga penting dalam membantu mengatur aktivitas harian pasien agar tidak melebihi kapasitas fisik, sehingga proses pemulihan dapat berjalan optimal dan kualitas hidup pasien meningkat secara menyeluruh.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menambah jumlah sampel agar hasil penelitian memiliki daya generalisasi yang lebih luas dan representatif terhadap populasi pasien stroke. Jumlah sampel yang lebih besar dapat meningkatkan kekuatan statistik serta memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai kualitas hidup berdasarkan berbagai karakteristik demografis dan klinis. Selain itu, perlu diperhatikan penggunaan bahasa dalam instrumen penelitian, khususnya jika dilakukan di wilayah dengan penggunaan bahasa daerah yang kuat. Keterbatasan pemahaman terhadap istilah medis atau kalimat yang bersifat formal dalam kuesioner dapat memengaruhi keakuratan respon pasien. Oleh karena itu, peneliti berikutnya disarankan untuk menyesuaikan bahasa instrumen dengan kondisi lokal, termasuk kemungkinan penerjemahan atau penyesuaian budaya agar lebih mudah

dipahami oleh responden. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan validitas data dan kualitas hasil penelitian.