



HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN KUALITAS HIDUP *FAMILY CAREGIVER* PASIEN STROKE

Frenischa Yincenia Wijaya^{1*}, Anis Ika Nur Rohmah², Chairul Huda Al Husna³, Faqih Ruhyanudin⁴

^{1,2,3,4} Nursing Department, Faculty of Health Sciences, University of Muhammadiyah Malang, Indonesia
fyinw24@webmail.umm.ac.id

Abstrak

Stroke merupakan salah satu penyebab utama disabilitas yang meningkatkan ketergantungan pasien terhadap *family caregiver*. Peran merawat pasien stroke dalam jangka panjang menimbulkan beban fisik, psikologis, sosial, serta gangguan kualitas tidur yang berujung pada penurunan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan menganalisis kualitas tidur *family caregiver* pasien stroke, menilai kualitas hidup pada empat domain (fisik, psikologis, sosial, lingkungan), serta mengidentifikasi domain yang paling dipengaruhi kualitas tidur. Desain penelitian adalah kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel sebanyak 173 *family caregiver* menggunakan *consecutive sampling* sesuai kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan adalah *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan *WHOQOL-BREF*, dengan analisis *Spearman Rank*. Hasil menunjukkan 93,64% responden memiliki kualitas tidur buruk. Kualitas hidup juga didominasi kategori buruk pada semua domain, dengan persentase tertinggi pada domain psikologis (87,28%). Terdapat hubungan signifikan antara kualitas tidur dengan seluruh domain kualitas hidup: kesehatan fisik ($r=0,206$; $p=0,007$), psikologis ($r=0,398$; $p=0,000$), hubungan sosial ($r=0,196$; $p=0,010$), dan lingkungan ($r=0,202$; $p=0,008$). Domain yang paling dipengaruhi kualitas tidur adalah kesehatan psikologis. Semakin buruk kualitas tidur *family caregiver*, semakin rendah kualitas hidup mereka, terutama pada aspek psikologis.

Kata Kunci: Kualitas Tidur, Kualitas Hidup, Family Caregiver, Stroke

Abstract

Stroke is one of the leading causes of disability, increasing patient dependence on family caregivers. The long-term caregiving role creates physical, psychological, and social burdens, as well as sleep disturbances that ultimately reduce quality of life. This study aimed to analyze the sleep quality of family caregivers of stroke patients, assess quality of life across four domains (physical, psychological, social, and environmental), and identify the domain most affected by sleep quality. This study employed a quantitative correlational design with a cross-sectional approach. A total of 173 family caregivers were selected using consecutive sampling according to inclusion criteria. The instruments used were the *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) and *WHOQOL-BREF*, with data analyzed using *Spearman Rank* correlation. Results showed that 93.64% of respondents had poor sleep quality. Quality of life was also predominantly poor across all domains, with the highest percentage in the psychological domain (87.28%). There was a significant relationship between sleep quality and all domains of quality of life: physical health ($r=0.206$; $p=0.007$), psychological ($r=0.398$; $p=0.000$), social relationships ($r=0.196$; $p=0.010$), and environment ($r=0.202$; $p=0.008$). The psychological domain was the most affected by sleep quality. The poorer the caregivers' sleep quality, the lower their quality of life, particularly in the psychological aspect.

Keywords: Sleep Quality, Quality of Life, Family Caregiver, Stroke

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

* Corresponding author :

Address : Universitas Muhammadiyah Malang, Kampus II, Jalan Bendungan Sutami 188-A, Kota Malang, Jawa Timur, Indonesia

Email : fyinw24@webmail.umm.ac.id

Phone : +62 878-8656-4536

PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu penyebab utama gangguan neurologis yang dapat menimbulkan dampak motorik, sensorik, dan kognitif, baik yang bersifat reversibel maupun ireversibel. Kondisi ini mengurangi tingkat kemandirian pasien sehingga memerlukan perawatan jangka panjang yang umumnya diberikan oleh anggota keluarga sebagai *family caregiver* (Murayama et al., 2024; Sajwani et al., 2023). Tanggung jawab ini menuntut keterampilan dalam merawat fisik pasien, manajemen pengobatan, serta kemampuan menjaga kesehatan diri, yang dapat menimbulkan beban fisik, emosional, sosial, dan finansial bagi *family caregiver* (Martin et al., 2023; Salehitali et al., 2018).

Penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup *family caregiver* menurun hingga 30% setelah merawat anggota keluarga pasca stroke (Caro et al., 2018). Sekitar 77,2% *family caregiver* mengalami penurunan kualitas hidup akibat beban perawatan yang tinggi (Silva et al., 2022). Studi di beberapa negara, termasuk Uganda dan Indonesia, melaporkan 36–57% *family caregiver* memiliki kualitas hidup buruk karena kebutuhan yang tidak terpenuhi, kelelahan, stigma sosial, serta minimnya dukungan sosial (Gelaye & Andualem, 2022; Mulyanti & Yulitasari, 2020; Ndikuno et al., 2016).

Selain kualitas hidup, kualitas tidur *family caregiver* juga sangat terdampak. Pada awal fase rehabilitasi pasien stroke, 46% *family caregiver* mengalami kualitas tidur buruk, dan angka ini meningkat menjadi lebih dari 75% pada fase rehabilitasi lanjut (Babkair et al., 2024; Sanprakhon et al., 2022). Gangguan tidur berkepanjangan menyebabkan kelelahan, gangguan psikologis, dan penurunan fungsi fisik (Cong et al., 2021; Zhang et al., 2024). Studi melaporkan 49–87% *family caregiver* mengalami gangguan tidur, termasuk insomnia, dengan 78,3% menilai kualitas tidur mereka tidak memuaskan, terutama akibat tuntutan merawat di malam hari (Boostaneh et al., 2024; Yin et al., 2023).

Kualitas tidur yang buruk memiliki dampak serius terhadap kesehatan mental dan fisik *family caregiver*. Penurunan kualitas tidur berkaitan dengan stres psikologis, kecemasan, dan depresi (Lee et al., 2021; Martire et al., 2024). Kondisi ini mengurangi toleransi stres dan memperburuk kesejahteraan psikologis (Klinjun et al., 2023). Akibatnya, *family caregiver* mengalami penurunan kualitas hidup yang berdampak pada kemampuan mereka dalam mengambil keputusan, mendukung terapi pasien, dan mempertahankan interaksi sosial (Cheng et al., 2022; Cui et al., 2024; Song et al., 2024).

Penurunan kualitas hidup *family caregiver* akibat kualitas tidur yang buruk dapat menghambat kontinuitas perawatan pasien stroke. Beban fisik dan emosional yang tinggi berpotensi menurunkan kualitas layanan yang diberikan, membuat kebutuhan pasien tidak terpenuhi secara optimal, dan meningkatkan beban biaya perawatan (Huang et al., 2019). Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian untuk menganalisis hubungan

kualitas tidur dengan kualitas hidup *family caregiver* pasien stroke sebagai dasar pengembangan intervensi keperawatan yang tepat.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Peneliti juga telah mengajukan uji kelayakan etik dan telah disetujui oleh komite penelitian dan etik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang (UMM) Nomor E.4.d/048/KEPK/FIKES-UMM/VII/2025.

Pengumpulan data dilakukan bulan Agustus 2025 di Poli Saraf salah satu Rumah Sakit Swasta Kabupaten Malang, Jawa Timur. Populasi penelitian ini adalah 305 *family caregiver* yang telah mendampingi pasien stroke selama dua minggu terakhir. Sampel dihitung menggunakan rumus slovin dengan standar *error* atau kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolerir yaitu 0,05 sehingga total sampel menjadi 173 responden.

Pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode *consecutive sampling*, yaitu dimana semua individu yang memenuhi kriteria inklusi diikuti sertakan secara berurutan sampai jumlah sampel yang diinginkan tercapai. Kriteria sampel yang akan berpartisipasi yaitu, *family caregiver* primer, usia *family caregiver* memasuki usia dewasa (18-65 tahun), bisa berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden.

Peneliti mengumpulkan data biososiodemografi (termasuk usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status hubungan dengan pasien, lama merawat pasien stroke, durasi perawatan dalam sehari, tingkat ketergantungan). Peneliti menilai kualitas tidur dan kualitas hidup responden menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan *World Health Organization Quality of Life-BREF* (WHOQOL-BREF). PSQI, yang dikembangkan oleh Buysse et al. pada tahun 1989, merupakan instrumen yang banyak digunakan untuk menilai kualitas tidur seseorang, mencakup tujuh komponen kualitas tidur seperti kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi siang hari. Skor setiap komponen berkisar antara 0–3 dengan skor total 0–21, di mana skor lebih tinggi menunjukkan kualitas tidur yang lebih buruk. WHOQOL-BREF, yang dikembangkan oleh WHO pada tahun 1996, merupakan instrumen yang digunakan untuk menilai kualitas hidup dalam empat domain utama, yaitu fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Instrumen ini terdiri dari 26 pertanyaan dengan skala Likert 1–5, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik. Uji validitas dan reliabilitas menunjukkan bahwa versi bahasa Indonesia PSQI dan WHOQOL-BREF valid ($r \geq 0,4$) dan reliabel. Dalam penelitian ini, responden dengan skor PSQI total >5 dikategorikan memiliki kualitas tidur buruk, sedangkan penilaian kualitas hidup responden ditentukan berdasarkan skor WHOQOL-BREF pada masing-masing domain.

Peneliti mengumpulkan data dengan mengunjungi Poli Saraf salah satu Rumah Sakit Swasta Kabupaten Malang dan meminta *family caregiver* pasien stroke untuk berpartisipasi dalam penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan dari responden melalui *informed consent*, kuesioner data biososiodemografi, *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), dan WHOQOL-BREF diisi oleh peneliti dengan metode wawancara terstruktur kepada setiap responden. Data biososiodemografi dijelaskan menggunakan statistik deskriptif berupa distribusi frekuensi, persentase, mean, dan standar deviasi. Analisis hubungan antara kualitas tidur dan kualitas hidup dilakukan menggunakan uji Spearman Rank, dengan nilai $p \leq 0,05$ dianggap signifikan secara statistik. Seluruh data dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Family caregiver yang menjadi responden memiliki rerata usia 43.72 ± 12.23 tahun, dengan mayoritas sampel berada pada kategori dewasa awal dan dewasa akhir. Perempuan merupakan 65,90% dari semua peserta penelitian. Berdasarkan status hubungan dengan pasien, 40,46% responden merupakan pasangan (suami/istri) dari pasien stroke. Mayoritas *family caregiver* memiliki pendidikan terakhir SMA (42,77%). Sebanyak 25,43% responden bekerja sebagai wiraswasta. Lama merawat pasien stroke terbanyak berada pada kategori 1–3 tahun dan >3 tahun (masing-masing 27,17%). Hampir setengah responden (49,13%) merawat pasien lebih dari 12 jam per hari, dan jumlah yang sama (49,13%) merawat pasien dengan tingkat ketergantungan total.

Tabel 1. Karakteristik biososiodemografi *family caregiver* pasien stroke (n=173)

Karakteristik	N (%)	Mean±SD
Usia		43.72±12.23
17-25 tahun (remaja akhir)	10 (5.78)	
26-35 tahun (dewasa awal)	44 (25.43)	
36-45 tahun (dewasa akhir)	44 (25.43)	
45-55 tahun (lansia awal)	40 (23.12)	
55-65 tahun (lansia akhir)	35 (20.23)	
Jenis Kelamin		
Laki-laki	59 (34.10)	
Perempuan	114 (65.90)	
Status Hubungan dengan Pasien		
Suami/Istri	70 (40.46)	
Anak	66 (38.15)	
Orang Tua	24 (13.87)	
Kerabat Lainnya	13 (7.51)	
Pendidikan Terakhir		
Tidak sekolah	0 (0)	
SD	32 (18.50)	
SMP	36 (20.81)	
SMA	74 (42.77)	
Diploma/Sarjana	31 (17.92)	
Pekerjaan		
Tidak bekerja	42 (24.28)	
Petani/Buruh	30 (17.34)	
Pegawai Negeri/Swasta	32 (18.50)	
Wiraswasta	44 (25.43)	
Lainnya	25 (14.45)	
Lama Merawat Pasien Stroke		
< 6 bulan	44 (25.43)	
6 bulan-1 tahun	35 (20.23)	
1-3 tahun	47 (27.17)	
>3 tahun	47 (27.17)	
Durasi Perawatan dalam Sehari		
< 4 jam	27 (15.61)	
4-8 jam	19 (10.98)	
9-12 jam	42 (24.28)	
> 12 jam	85 (49.13)	
Tingkat Ketergantungan Pasien		

Ketergantungan ringan	30 (17.34)
Ketergantungan sebagian	58 (33.53)
Ketergantungan total	85 (49.13)
Total	173 (100)

Catatan: Jumlah total (N), Standar Deviasi (SD)
Kualitas tidur responden menunjukkan bahwa mayoritas yang memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 162 responden (93,64%), sedangkan yang memiliki kualitas tidur baik hanya 11 responden (6,36%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar *family caregiver* pasien stroke mengalami gangguan kualitas tidur atau kualitas tidur yang buruk.

Tabel 2. Gambaran Kualitas Tidur *Family Caregiver* Pasien Stroke

Kuesioner PSQI	N	%
Kualitas Tidur Baik	11	6.36
Kualitas Tidur Buruk	162	93.64
Total	173	100

Catatan: Jumlah total (N)
Kualitas Hidup responden menunjukkan bahwa pada domain kesehatan fisik, mayoritas responden memiliki kualitas hidup buruk yaitu 99 responden (57.23%), sedangkan kualitas hidup baik hanya 74 responden (42.77%). Pada domain kesehatan psikologis, kualitas hidup buruk dialami oleh 121 responden (69.94%), sementara yang memiliki kualitas hidup baik hanya 52 responden (30.06%). Pada domain hubungan sosial, kualitas hidup buruk ditemukan pada 96 responden (55.49%), sedangkan kualitas hidup baik hanya 77 responden (44.51%). Sementara itu, pada domain lingkungan, kualitas hidup buruk dialami oleh 98 responden (56.65%), sedangkan yang memiliki kualitas hidup baik hanya 75 responden (43.45%).

Tabel 3. Gambaran Kualitas Hidup *Family Caregiver* Pasien Stroke

Kuesioner WHOQoL-BREF	Kesehatan Fisik		Kesehatan Psikologis		Hubungan Sosial		Lingkungan	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Kualitas Hidup Baik	74	42.77	52	30.06	77	44.51	75	43.35
Kualitas Hidup Buruk	99	57.23	121	69.94	96	55.49	98	56.65
Total	173	100	173	100	173	100	173	100

Catatan: Jumlah Total (N)
Hubungan kualitas tidur dengan kualitas hidup *family caregiver* pasien stroke di Poli Saraf salah satu Rumah Sakit Swasta Kabupaten Malang perdomain (kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, lingkungan). Analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan namun memiliki korelasi lemah antara kualitas tidur dan domain kesehatan fisik (r = 0,206; p = 0,007). Hal ini menunjukkan bahwa semakin buruk kualitas tidur, semakin rendah kondisi kesehatan fisik *family caregiver*.

Tabel 4. Hubungan Kualitas Tidur dengan Domain Kesehatan Fisik

Kualitas Tidur	Kesehatan Fisik (Frekuensi)		Total	Koefesiensi Korelasi	P Value
	Kualitas Hidup Baik	Kualitas Hidup Buruk			
Kualitas Tidur Baik	9	2	11	0.206	0.007 [#]
Kualitas Tidur Buruk	65	97	162		
Total	74	99	173		

Catatan: [#]Spearman Rho correlation test
Hubungan antara kualitas tidur dan kesehatan psikologis memiliki korelasi sedang (r = 0,346; p = 0,000). Hal ini menunjukkan bahwa semakin buruk kualitas tidur, semakin rendah kondisi kesehatan psikologis *family caregiver*.

Tabel 5. Hubungan Kualitas Tidur dengan Domain Kesehatan Psikologis

Kualitas Tidur	Kesehatan Psikologis (Frekuensi)		Total	Koefesiensi Korelasi	P Value
	Kualitas Hidup Baik	Kualitas Hidup Buruk			
Kualitas Tidur Baik	10	1	11	0.346	0.000 [#]
Kualitas Tidur Buruk	42	120	162		
Total	74	99	173		

Catatan: [#]Spearman Rho correlation test
Terdapat hubungan signifikan namun memiliki korelasi lemah antara kualitas tidur dan domain hubungan sosial (r = 0,196; p = 0,010). Hal ini menunjukkan bahwa semakin buruk kualitas tidur, semakin rendah hubungan sosial *family caregiver*.

Tabel 6. Hubungan Kualitas Tidur dengan Domain Hubungan Sosial

Kualitas Tidur	Kesehatan Hubungan Sosial (Frekuensi)		Total	Koefesiensi Korelasi	P Value
	Kualitas Hidup Baik	Kualitas Hidup Buruk			
Kualitas Tidur Baik	9	2	11		
Kualitas Tidur Buruk	68	94	162	0.196	0.010 [#]
Total	74	99	173		

Catatan: [#]Spearman Rho correlation test
Kualitas tidur juga berhubungan signifikan dengan domain lingkungan namun memiliki korelasi lemah ($r = 0,202$; $p = 0,008$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin buruk kualitas tidur, semakin rendah kualitas lingkungan yang dirasakan *family caregiver*.

Tabel 7. Hubungan Kualitas Tidur dengan Domain Lingkungan

Kualitas Tidur	Kesehatan Lingkungan (Frekuensi)		Total	Koefesiensi Korelasi	P Value
	Kualitas Hidup Baik	Kualitas Hidup Buruk			
Kualitas Tidur Baik	9	2	11		
Kualitas Tidur Buruk	66	96	162	0.202	0.008 [#]
Total	74	99	173		

Catatan: [#]Spearman Rho correlation test
Hasil penelitian secara keseluruhan menunjukkan bahwa mayoritas *family caregiver* pasien stroke memiliki kualitas tidur yang buruk (93,64%). Temuan ini sejalan dengan penelitian (Sanprakhon et al., 2022) yang melaporkan lebih dari 75% *family caregiver* mengalami gangguan tidur selama fase rehabilitasi pasien stroke. Gangguan tidur pada *family caregiver* terutama disebabkan oleh beban perawatan yang tinggi, termasuk kewajiban menjaga pasien sepanjang malam, yang mengakibatkan kurangnya waktu tidur yang adekuat (Yin et al., 2023). Beban merawat yang berat memicu kelelahan fisik, stres psikologis, serta gangguan ritme sirkadian, sehingga menurunkan kualitas tidur *family caregiver* (Boostaneh et al., 2024).

Faktor usia merupakan salah satu determinan utama kualitas tidur. Proses penuaan berpengaruh pada fungsi otak dan efisiensi tidur, sehingga kualitas tidur cenderung menurun seiring meningkatnya usia (Kokošová et al., 2024). Penelitian (Chung et al., 2023) juga menunjukkan korelasi signifikan antara usia *family caregiver* dan kualitas tidur, dimana *family caregiver* yang lebih tua memiliki risiko gangguan tidur lebih tinggi. Hal ini relevan dengan karakteristik responden penelitian yang sebagian besar berada pada kelompok usia dewasa.

Jenis kelamin turut berpengaruh terhadap kualitas tidur. Mayoritas responden adalah perempuan, dan kelompok ini lebih banyak mengalami kualitas tidur buruk dibandingkan laki-laki. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Alost et al., 2024; Kyung et al., 2021) yang menyebutkan bahwa perempuan memiliki risiko hampir dua kali lebih tinggi mengalami gangguan tidur, seperti sulit tidur dan sering terbangun di malam hari.

Tingkat stres juga merupakan faktor penting yang mempengaruhi kualitas tidur *family caregiver*. Tuntutan emosional dan beban merawat pasien stroke meningkatkan tekanan psikologis, yang berdampak pada buruknya kualitas tidur (Gao et al., 2019; Kyung et al., 2021; Sanprakhon et al., 2022) menemukan korelasi kuat antara stres dan kualitas tidur buruk, di mana *family caregiver* dengan tingkat stres tinggi lebih rentan mengalami gangguan tidur.

Durasi merawat pasien menjadi faktor lain yang mempengaruhi kualitas tidur. Merawat pasien stroke membutuhkan waktu panjang dan sering mengharuskan *family caregiver* terjaga pada malam hari, sehingga ritme tidur menjadi tidak teratur (Akpınar & Elmas, 2022). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar *family caregiver* merawat pasien selama 1–3 tahun atau lebih, dengan durasi merawat >12 jam per hari, sehingga semakin panjang durasi merawat semakin besar kemungkinan terjadinya gangguan tidur.

Sebagian besar *family caregiver* memiliki kualitas hidup fisik yang buruk, salah satunya dipengaruhi oleh usia yang sejalan dengan penelitian (Kokošová et al., 2024) terkait dengan penurunan energi dan efisiensi tidur. Status pekerjaan juga meningkatkan beban fisik karena *family caregiver* yang bekerja mengalami kelelahan dan berkurangnya waktu istirahat (Liu et al., 2020). Selain itu, tingginya ketergantungan pasien memperberat tuntutan perawatan dan menurunkan kualitas hidup pada domain fisik (Tziaka et al., 2024).

Domain psikologis menjadi skor terendah, terutama pada *family caregiver* perempuan yang lebih rentan mengalami tekanan emosional, kecemasan, dan depresi (Comer et al., 2024). Lama merawat serta durasi perawatan harian yang panjang secara signifikan meningkatkan beban psikologis dan menurunkan kualitas hidup (Alemayehu et al., 2025; Jaracz et al., 2024).

Kualitas hidup pada domain hubungan sosial *family caregiver* cenderung rendah, terutama pada *family caregiver* primer seperti pasangan dan anak yang menghadapi keterbatasan interaksi sosial akibat tingginya tuntutan perawatan (Li et al., 2021; Tyagi et al., 2021). Perubahan peran keluarga, di mana anggota keluarga harus beralih menjadi *family caregiver*, sering kali mengurangi waktu dan kualitas interaksi sosial maupun emosional, sehingga meningkatkan risiko isolasi

sosial dan menurunnya kualitas hubungan (Kokorelias et al., 2020).

Rendahnya kualitas hidup pada domain lingkungan dipengaruhi tingkat pendidikan *family caregiver* yang lebih rendah dan keterbatasan ekonomi yang menghambat akses layanan serta stabilitas lingkungan (Gagiu et al., 2025). *Family caregiver* yang bekerja dengan pendapatan tidak stabil, seperti pedagang atau wiraswasta sering menghadapi lingkungan kerja kurang mendukung, sehingga menurunkan kualitas hidup pada domain lingkungan (Chang et al., 2020; Kokorelias et al., 2020; Puciato et al., 2021).

Pada domain kesehatan fisik, ditemukan hubungan positif yang signifikan antara kualitas tidur dan status kesehatan fisik ($r=0,206$; $p=0,007$). Hal ini berarti bahwa semakin buruk kualitas tidur, semakin rendah tingkat kesehatan fisik *family caregiver*. Hasil ini mendukung penelitian (Thakker et al., 2022; Yang et al., 2023) yang menyatakan bahwa gangguan tidur berhubungan dengan penurunan daya tahan tubuh, kelelahan kronis, serta peningkatan risiko penyakit kardiovaskular. Kondisi ini juga dapat mempengaruhi kemampuan *family caregiver* dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari, termasuk tugas perawatan pasien stroke.

Kualitas hidup dalam penelitian ini didominasi oleh kategori buruk pada semua domain, dengan skor terendah pada domain kesehatan psikologis ($r = 0,346$; $p = 0,000$) (87,28%). Temuan ini konsisten dengan (Chen et al., 2023) yang melaporkan bahwa insomnia dan kualitas tidur buruk berkorelasi dengan penurunan skor psikologis WHOQOL-BREF. Kurang tidur menyebabkan gangguan mood, peningkatan kecemasan, dan risiko depresi, yang berdampak langsung pada kesejahteraan emosional *family caregiver* (Fabbri, 2023; Martire et al., 2024). Penurunan kualitas tidur juga meningkatkan kelelahan emosional dan memperburuk kemampuan *family caregiver* dalam mengatasi stres yang muncul selama merawat pasien (Cong et al., 2021).

Hubungan signifikan juga ditemukan pada domain hubungan sosial ($r=0,196$; $p=0,010$). Gangguan tidur dapat menyebabkan iritabilitas, isolasi sosial, serta berkurangnya keterlibatan dalam aktivitas sosial (Gordon et al., 2021). Berdasarkan penelitian dari (Benson et al., 2021) menyebutkan bahwa kurang tidur dapat mengganggu komunikasi interpersonal, sehingga *family caregiver* merasa kurang mendapatkan dukungan sosial. Dukungan sosial yang rendah diketahui memperburuk stres dan meningkatkan beban *family caregiver*.

Selain itu, kualitas tidur memiliki hubungan signifikan dengan domain lingkungan ($r=0,202$; $p=0,008$). Faktor-faktor seperti tingkat pendidikan, status ekonomi, dan kenyamanan lingkungan tempat tinggal mempengaruhi kualitas hidup *family caregiver* pada domain ini (Gagiu et al., 2025; Puciato et al., 2021). *Family caregiver* dengan status ekonomi rendah dilaporkan mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan, nutrisi yang adekuat, dan fasilitas istirahat yang layak, yang berdampak pada buruknya kualitas tidur (Chang et al., 2020).

Penelitian ini memiliki kelebihan yaitu Instrumen PSQI dan WHOQOL-BREF yang digunakan dalam penelitian ini merupakan alat ukur yang telah terstandar secara internasional dan memiliki validitas serta reliabilitas tinggi kemudian pembahasan kualitas hidup dilakukan perdomain sehingga memperkuat interpretasi hasil. Penelitian ini memiliki kekurangan yaitu kondisi ruang tunggu poli yang sangat penuh, sehingga beberapa responden tidak dapat dipisahkan dari pasien stroke yang mereka dampingi. Keterbatasan ruang dan tempat duduk menyebabkan proses pengumpulan data kurang kondusif dan dapat memengaruhi kualitas jawaban responden.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 173 responden di Poli Saraf salah satu Rumah Sakit Swasta Kabupaten Malang, Jawa Timur, mayoritas *family caregiver* pasien stroke memiliki kualitas tidur buruk yang berimplikasi pada rendahnya kualitas hidup di seluruh domain, terutama kesehatan psikologis. Hasil uji Spearman menunjukkan hubungan signifikan antara kualitas tidur dengan semua domain kualitas hidup, dan kualitas tidur memiliki pengaruh paling kuat terhadap domain psikologis. Temuan ini menegaskan bahwa kualitas tidur merupakan faktor penting yang mempengaruhi kesejahteraan mental, emosional, fisik, sosial, dan lingkungan *family caregiver* pasien stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- Akpinar, B. S., & Elmas, B. (2022). Sleep quality and factors affect it in caregivers of people with dementia: A cross-sectional study. *European Journal of Geriatrics and Gerontology*, 4(3), 198–204. <https://doi.org/10.4274/ejgg.galenos.2022.2022-4-3>
- Alemayehu, T. T., Geremew, G. W., Tegegne, A. A., Chanie, G. S., Walelgn, G., Nakie, G., Ayele, H. S., Mengistie, B. A., Teketelew, B. B., Tadesse, G., Fentahun, S., Abebe, T. B., Haile, E. A., Wubneh, H. D., Gemed, A. T., Aragie, Y. S., Bayleyegn, Z. W., & Wassie, Y. A. (2025). The global prevalence of depression and its associated factors among caregivers of stroke survivors. Updated systematic review and meta-analysis. In *Journal of Public Health (Germany)*. Springer Nature. <https://doi.org/10.1007/s10389-025-02501-5>
- Alosta, M. R., Oweidat, I., Alsadi, M., Alsaraireh, M. M., Oleimat, B., & Othman, E. H. (2024). Predictors and disturbances of sleep quality between men and women: results from a cross-sectional study in Jordan. *BMC Psychiatry*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05662-x>
- Babkair, L. A., Huri, H., Alharbi, W., Turkistani, Y., Alaslani, R., Alandijani, N., & Hakami, F. H. (2024). The association between sleep quality and depressive symptoms among stroke survivors and caregivers. *Healthcare (Switzerland)*, 12(1). <https://doi.org/10.3390/healthcare12010058>

- Benson, J. A., McSorley, V. E., Hawkey, L. C., & Lauderdale, D. S. (2021). Associations of loneliness and social isolation with actigraph and self-reported sleep quality in a national sample of older adults. *Sleep*, 44(1). <https://doi.org/10.1093/sleep/zsaa140>
- Boostaneh, M., Aliafsari Mamaghani, E., Zirak, M., Abbasdost, R., & Fallah, R. (2024). Burden of care and its relationship with sleep quality of cancer patients' caregivers: A descriptive-correlational study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 20, 100670. <https://doi.org/10.1016/J.IJANS.2024.100670>
- Caro, C. C., Costa, J. D., & Da Cruz, D. M. C. (2018). Burden and quality of life of family caregivers of stroke patients. *Occupational Therapy in Health Care*, 32(2), 154–171. <https://doi.org/10.1080/07380577.2018.1449046>
- Chang, K. K. P., Wong, F. K. Y., Chan, K. L., Wong, F., Ho, H. C., Wong, M. S., Ho, Y. S., Yuen, J. W. M., Siu, J. Y. M., & Yang, L. (2020). The impact of the environment on the quality of life and the mediating effects of sleep and stress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 1–17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228529>
- Chen, P., Zhao, Y. J., An, F. R., Li, X. H., Lam, M. I., Lok, K. I., Wang, Y. Y., Li, J. X., Su, Z., Cheung, T., Ungvari, G. S., Ng, C. H., Zhang, Q., & Xiang, Y. T. (2023). Prevalence of insomnia and its association with quality of life in caregivers of psychiatric inpatients during the COVID-19 pandemic: a network analysis. *BMC Psychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05194-w>
- Cheng, W. L., Chang, C. C., Griffiths, M. D., Yen, C. F., Liu, J. H., Su, J. A., Lin, C. Y., & Pakpour, A. H. (2022). Quality of life and care burden among family caregivers of people with severe mental illness: mediating effects of self-esteem and psychological distress. *BMC Psychiatry*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04289-0>
- Chung, M. H., Ho, W. T., Ryuno, H., Pujasari, H., Chang, P. C., & Chang, W. P. (2023). Relationship between traits and sleep quality of hospitalized elderly patients and sleep quality of family caregivers. *Nursing Open*, 10(7), 4384–4394. <https://doi.org/10.1002/nop2.1680>
- Comer, A., Roeder, H., Jones, A., Jawed, A., & Kramer, N. (2024). The impact of sex and gender on burden for caregivers of stroke patients: A narrative review. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 33(11), 107854. <https://doi.org/10.1016/J.JSTROKECEREBOVASDIS.2024.107854>
- Cong, L., Ju, Y., Gui, L., Zhang, B., Ding, F., & Zou, C. (2021). The Mediating Role of Self-Efficacy in Sleep Disorder and Depressive Symptoms Among Chinese Caregivers of Stroke Inpatients: A Structural Equation Modeling Analysis. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 17, 3635–3643. <https://doi.org/10.2147/NDT.S338241>
- Cui, P., Yang, M., Hu, H., Cheng, C., Chen, X., Shi, J., Li, S., Chen, C., & Zhang, H. (2024). The impact of caregiver burden on quality of life in family caregivers of patients with advanced cancer: a moderated mediation analysis of the role of psychological distress and family resilience. *BMC Public Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18321-3>
- Fabbri, M. (2023). The mechanisms of sleep function and regulation for health and cognitive performance. In *Brain Sciences* (Vol. 13, Issue 12). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/brainsci13121680>
- Gagiu, C., Dionisie, V., Manea, M. C., Covaliu, A., Vlad, A. D., Tupu, A. E., & Manea, M. (2025). Quality of Life in Caregivers of Patients with Schizophrenia: A Systematic Review of the Impact of Sociodemographic, Clinical, and Psychological Factors. In *Behavioral Sciences* (Vol. 15, Issue 5). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/bs15050684>
- Gao, C., Chapagain, N. Y., & Scullin, M. K. (2019). Sleep duration and sleep quality in caregivers of patients with dementia: A systematic review and meta-analysis. In *JAMA Network Open* (Vol. 2, Issue 8). American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.9891>
- Gelaye, H., & Andualem, A. (2022). Quality of life and associated factors among family caregivers of individuals with psychiatric illness at DRH, South Wollo, Ethiopia, 2020. *Scientific Reports*, 12(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-22015-4>
- Gordon, A. M., Carrillo, B., & Barnes, C. M. (2021). Sleep and social relationships in healthy populations: A systematic review. In *Sleep Medicine Reviews* (Vol. 57). W.B. Saunders Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2021.101428>
- Huang, C. H., Umegaki, H., Kamitani, H., Asai, A., Kanda, S., Maeda, K., Nomura, H., & Kuzuya, M. (2019). Change in quality of life and potentially associated factors in patients receiving home-based primary care: A prospective cohort study. *BMC Geriatrics*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1040-3>
- Jaracz, K., Grabowska-Fudala, B., Jaracz, J., Moczko, J., Kleka, P., Pawlicka, A., & Górna, K. (2024). Caregiver burden after stroke: a 10-year follow-up study of Polish caregivers for stroke patients. *BMC Nursing*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02251-x>
- Klinjun, N., Suwanno, J., Srisomthrong, K., Suwanno, J., & Kelly, M. (2023). A psychometrics evaluation of the Thai version of Caregiver Contribution to Self-Care of Chronic Illness Inventory Version 2 in stroke caregivers. *International Journal of Nursing*

- Sciences*, 10(4), 456–467.
<https://doi.org/10.1016/J.IJNSS.2023.09.021>
- Kokorelias, K. M., Lu, F. K. T., Santos, J. R., Xu, Y., Leung, R., & Cameron, J. I. (2020). “Caregiving is a full-time job” impacting stroke caregivers’ health and well-being: A qualitative meta-synthesis. In *Health and Social Care in the Community* (Vol. 28, Issue 2, pp. 325–340). Blackwell Publishing Ltd.
<https://doi.org/10.1111/hsc.12895>
- Kokošová, V., Vojtišek, L., Baláž, M., Mangia, S., Michaeli, S., & Filip, P. (2024). Sleep quality and the integrity of ascending reticular activating system – A multimodal MRI study. *Heliyon*, 10(22), e40192.
<https://doi.org/10.1016/J.HELİYON.2024.E40192>
- Kyung, C. A., Hye, L. K., Mi, C. C., & Yi, C. J. (2021). Factors affecting the quality of sleep in young adults. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 32(4), 497–505.
<https://doi.org/10.12799/JKACHN.2021.32.4.497>
- Lee, S., Kin, J. H., & Chung, J. H. (2021). The association between sleep quality and quality of life: a population-based study. *Sleep Medicine*, 84, 121–126.
<https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.05.022>
- Li, L., Wister, A. V., & Mitchell, B. (2021). Social Isolation among Spousal and Adult-Child Caregivers: Findings from the Canadian Longitudinal Study on Aging. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 76(7), 1415–1429.
<https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa197>
- Liu, Z., Heffernan, C., & Tan, J. (2020). Caregiver burden: A concept analysis. *International Journal of Nursing Sciences*, 7(4), 438–445.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.07.012>
- Martin, M. D. G., Casado Espinosa, M. D. R., Gavira López, Y., Holgado Castro, C., López Latorre, I., & Borralló Riego, Á. (2023). Quality of Life in Caregivers of Cancer Patients: A Literature Review. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 20, Issue 2). MDPI.
<https://doi.org/10.3390/ijerph20021570>
- Martire, V. Lo, Berteotti, C., Zoccoli, G., & Bastianini, S. (2024). Improving Sleep to Improve Stress Resilience. In *Current Sleep Medicine Reports* (Vol. 10, Issue 1, pp. 23–33). Springer Science and Business Media Deutschland GmbH.
<https://doi.org/10.1007/s40675-024-00274-z>
- Mulyanti, & Yulitasari, B. I. (2020). Self efficacy and the quality of life of schizophrenia caregivers. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 7(2), 79.
[https://doi.org/10.21927/jnki.2019.7\(2\).79-85](https://doi.org/10.21927/jnki.2019.7(2).79-85)
- Murayama, L. H. V., Filho, P. T. H., Winckler, F. C., Meirelles, H. A. A., Sampaio, N. C. F. M., Moreira, B. Z., Sampaio, R. P., Cotrim, R. M., Bazan, S. G. Z., Chiloff, C. L. M., Luvizutto, G. J., & Bazan, R. (2024). Caregiver burden, hopelessness, and anxiety: Association between sociodemographic and clinical profiles of patients with stroke. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 33(11), 107905.
<https://doi.org/10.1016/J.JSTROKECEREBROVASC.2024.107905>
- Ndikuno, C., Namutebi, M., Kuteesa, J., Mukunya, D., & Olwit, C. (2016). Quality of life of caregivers of patients diagnosed with severe mental illness at the national referral hospitals in Uganda. *BMC Psychiatry*, 16(1).
<https://doi.org/10.1186/s12888-016-1084-2>
- Puciato, D., Rozpara, M., Bugdol, M., Borys, T., & Słaby, T. (2021). Socioeconomic determinants of health-related quality of life of entrepreneurs. A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22).
<https://doi.org/10.3390/ijerph182212103>
- Sajwani, Z. S., Behan, D., Swank, C., & Daniel, K. (2023). Caregiver experiences of social support following stroke. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 32(9), 107253.
<https://doi.org/10.1016/J.JSTROKECEREBROVASC.2023.107253>
- Salehitali, S., Ahmadi, F., Hasanpour Dehkordi, A., Noorian, K., Fereidooni-Moghadam, M., & Zarea, K. (2018). Progressive exhaustion: A qualitative study on the experiences of Iranian family caregivers regarding patients undergoing hemodialysis. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(2), 193–200.
<https://doi.org/10.1016/J.IJNSS.2018.01.005>
- Sanprakhon, P., Chaimongkol, N., & Hengudomsub, P. (2022). Relationships between caregiving stress and sleep quality among family caregivers of older adults with dementia in Thailand. *Belitung Nursing Journal*, 8(3), 229–234.
<https://doi.org/10.33546/bnj.2106>
- Silva, E. C. Da, Luiz, J. M., do Canto, M. A. V. M., Rissetti, J., Eidt, N. J. F., & Ovando, A. C. (2022). Quality of life and burden of informal caregivers of post-stroke individuals. *Brazilian Journal of Occupational Therapy*, 30.
<https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO243631692>
- Song, Sun, J., Xu, R., & Jiang, X. (2024). Resilience mediates the impact of caregiver burden on quality of life among informal caregivers of gastrointestinal cancer patients receiving adjuvant chemotherapy: A cross-sectional study. *European Journal of Oncology Nursing*, 102753.
<https://doi.org/10.1016/J.EJON.2024.102753>
- Thakker, S., Robbins, R., Carter, P., Jean-Louis, G., Siu, K., Sanchez Nolasco, T., Byrne, N., Orstad, S. L., Myrie, A., & Loeb, S. (2022). Poor sleep health and quality of life among caregivers of patients with prostate cancer. *BJUI Compass*, 3(5), 331–333.
<https://doi.org/10.1002/bco2.157>
- Tyagi, S., Luo, N., Tan, C. S., Tan, K. B., Tan, B. Y., Menon, E., Venketasubramanian, N., Loh, W. C., Fan, S. H., Yang, K. L. T., Chan, A. S. L., Farwin, A., Lukman, Z. B., & Koh,

- G. C. H. (2021). Support system diversity among family caregivers of stroke survivors: a qualitative study exploring Asian perspectives. *BMC Geriatrics*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02557-4>
- Tziaka, E., Tsiakiri, A., Vlotinou, P., Christidi, F., Tsiptsios, D., Aggelousis, N., Vadikolias, K., & Serdari, A. (2024). A holistic approach to expressing the burden of caregivers for stroke survivors: A systematic review. *Healthcare (Switzerland)*, 12(5). <https://doi.org/10.3390/healthcare12050565>
- Yang, X., Sayer, L., Bassett, S., & Woodward, S. (2023). The prevalence, associated factors, and impact of urinary incontinence in pregnant and postpartum women in Nanjing, China: A cross-sectional study. *Asian Journal of Urology*, 10(3), 337–343. <https://doi.org/10.1016/j.ajur.2022.03.016>
- Yin, L., Rong, T., Zhang, Y., & Gao, J. (2023). The relationship between sleep quality and anxiety and depression among older caregivers of centenarians in China: A cross-sectional study. *Geriatric Nursing*, 54, 302–309. <https://doi.org/10.1016/J.GERINURSE.2023.10.005>
- Zhang, H., Yang, J., Gu, R., Yang, J., Dong, X., Ren, Z., Sun, S., Wang, X., Wei, S., Zhuo, Z., Liu, Z., & Wang, C. (2024). Healthy diet habits attenuate the association of poor sleep quality with nonfatal ischemic stroke: A prospective rural cohort. *Nutrition*, 126, 112485. <https://doi.org/10.1016/J.NUT.2024.112485>