

Evidence-Based Nursing Intervention untuk Meningkatkan Self-Management Pasien Stroke: Systematic Literatur Review

Evidence-Based Nursing Interventions to Improve Self-Management in Stroke Patients: A Systematic Literature Review

Dewi Anggaraieny¹, Priyanto Priyanto^{2*}

¹Department of Nursing Ngudi Waluyo University, Ungaran, Central Java, Indonesia

*Corresponding author: Priyanto Priyanto, official email: priyanto@unw.ac.id

ABSTRAK

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang dapat menyebabkan gangguan fisik, psikologis, kognitif, dan sosial serta berdampak terhadap kemampuan pasien dalam mengelola kondisi kesehatannya secara mandiri. Self-management menjadi komponen penting dalam perawatan pasien stroke karena dapat membantu meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, mengendalikan faktor risiko, meningkatkan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, dan mencegah komplikasi serta kekambuhan. Perawat memiliki peran strategis dalam memberikan intervensi berbasis bukti untuk meningkatkan kemampuan self-management pasien stroke. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis berbagai intervensi keperawatan berbasis bukti yang efektif dalam meningkatkan self-management pada pasien stroke. Metode yang digunakan adalah systematic literature review dengan menelusuri artikel ilmiah yang diterbitkan pada basis data elektronik yang relevan. Artikel yang memenuhi kriteria inklusi dianalisis secara sistematis berdasarkan karakteristik intervensi, populasi, outcome, dan hasil penelitian. Hasil kajian menunjukkan bahwa intervensi keperawatan berupa edukasi kesehatan, self-management education, discharge planning, dukungan keluarga, motivational interviewing, penggunaan teknologi kesehatan, serta pemantauan dan tindak lanjut secara berkelanjutan berpotensi meningkatkan kemampuan self-management pasien stroke. Intervensi yang dilakukan secara terstruktur, berkelanjutan, dan melibatkan keluarga menunjukkan manfaat dalam meningkatkan pengetahuan, kepatuhan, efikasi diri, kemampuan mengelola faktor risiko, serta kualitas hidup pasien. Dengan demikian, penerapan intervensi keperawatan berbasis bukti secara individual dan berkesinambungan perlu diintegrasikan dalam pelayanan keperawatan pasien stroke untuk mendukung kemandirian dan hasil kesehatan yang lebih baik.

Keywords: Stroke; Intervensi Keperawatan; Self-Management; Evidence-Based Nursing; Edukasi Kesehatan; Kualitas Hidup

ABSTRACT

Stroke is a major health problem that can cause physical, psychological, cognitive, and social impairments and consequently affect patients' ability to independently manage their health conditions. Self-management is an essential component of stroke care because it can improve adherence to treatment, control risk factors, enhance the ability to perform daily activities, and prevent complications and recurrent stroke. Nurses play a strategic role in providing evidence-based interventions to strengthen self-management among stroke patients. This study aimed to identify and analyze various evidence-based nursing interventions that are effective in improving self-management among stroke patients. A systematic literature review was conducted by searching relevant scientific articles published in electronic databases. Articles that met the inclusion criteria were systematically analyzed based on intervention characteristics, population, outcomes, and study findings. The findings indicate that nursing interventions, including health education, self-management education, discharge planning, family support, motivational interviewing, the use of health technology, and continuous monitoring and follow-up, have the potential to improve self-management among stroke patients. Structured and continuous interventions involving family members may contribute to improvements in patients' knowledge, treatment adherence, self-efficacy, ability to manage risk factors, and quality of life. Therefore, the implementation of individualized and continuous evidence-based nursing interventions should be integrated into stroke nursing care to support patient independence and achieve better health outcomes.

Keywords: Stroke; Nursing Interventions; Self-Management; Evidence-Based Nursing; Health Education; Quality of Life

ARTICLE IDENTIFIERS

REVIEW ARTICLE

Volume 9 - Issue 10 - 2026

Pages 4669-4685

DOI: 10.56338/jks.v9i10.12528

ARTICLE HISTORY

Received: 10 September, 2026

Revised: 07 October, 2026

Accepted: 24 October

Publish: 27 October, 2026

PENDAHULUAN

Stroke merupakan masalah kesehatan global yang menimbulkan kematian, disabilitas, dan kebutuhan perawatan jangka panjang. Analisis Global Burden of Disease Study 2021 menunjukkan bahwa beban stroke secara global meningkat selama periode 1990–2021, sehingga penguatan pencegahan dan pelayanan berkelanjutan menjadi kebutuhan penting (GBD 2021 Stroke Risk Factor Collaborators, 2024). Dampak stroke dapat berlanjut setelah fase akut dan memengaruhi kemampuan pasien menjalani kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, pelayanan stroke perlu memperhatikan kesinambungan perawatan serta kesiapan pasien dan keluarga dalam menghadapi kebutuhan pemulihan setelah kembali ke rumah (Nelson et al., 2024).

Salah satu pendekatan yang mendukung pemulihan pascastroke adalah self-management, yaitu keterlibatan aktif pasien dalam mengelola kebutuhan kesehatan dan konsekuensi penyakit dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan ini mencakup kemampuan mengambil keputusan, menetapkan tujuan, menghadapi hambatan, dan menjalankan tindakan yang mendukung kesehatan. Dukungan self-management diarahkan untuk membantu pasien menerapkan pengetahuan ke dalam perilaku yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan masing-masing (Lo et al., 2023). Dengan demikian, intervensi yang diberikan perlu memfasilitasi pengembangan keterampilan praktis dan keterlibatan pasien secara berkelanjutan.

Dalam pengembangan self-management, self-efficacy merupakan aspek yang perlu diperhatikan. Self-efficacy mengacu pada keyakinan seseorang terhadap kemampuannya melakukan tindakan yang diperlukan untuk menghadapi suatu kondisi. Pada pasien stroke, keyakinan tersebut dipandang sebagai salah satu dasar kemampuan mengelola kesehatan dan menghadapi tantangan pemulihan. Namun, self-efficacy dan self-management merupakan konsep yang berbeda, sehingga peningkatan keyakinan diri tidak dapat langsung dianggap sebagai peningkatan perilaku pengelolaan kesehatan. Oleh karena itu, keduanya perlu dinilai menggunakan luaran dan instrumen yang sesuai (Lynch et al., 2025).

Perawat memiliki peran penting dalam mendukung kemampuan pasien mengelola kesehatan, terutama selama perpindahan dari rumah sakit ke rumah. Pada masa transisi, pasien dan keluarga mulai menjalankan perawatan sehari-hari dengan supervisi langsung tenaga kesehatan yang lebih terbatas. Program nurse-led health coaching merupakan salah satu pendekatan yang telah diteliti untuk mendukung pelayanan transisi pasien stroke. Pendekatan ini melibatkan kemitraan antara perawat, pasien, dan keluarga dalam penetapan tujuan, edukasi kesehatan, pengembangan keterampilan self-management, pengelolaan pengobatan, serta tindak lanjut setelah kepulangan (Lin et al., 2022).

Intervensi keperawatan yang mendukung self-management perlu disusun secara terstruktur dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Edukasi dapat dipadukan dengan pendampingan, pemecahan masalah, penetapan tujuan, dan evaluasi kemajuan agar pasien mampu menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari. Program COMBO-KEY, misalnya, menggabungkan kunjungan rumah, tindak lanjut melalui telepon, video pengalaman sesama pasien, serta materi pendukung melalui situs web dan buku panduan. Program tersebut memperlihatkan bahwa dukungan pengelolaan kesehatan dapat diberikan melalui kombinasi interaksi langsung dan sumber pembelajaran yang dapat digunakan pasien secara mandiri (Lo et al., 2023).

Penelitian terhadap program COMBO-KEY memberikan bukti mengenai manfaat dukungan self-management yang melibatkan tenaga kesehatan dan relawan terlatih. Uji terkontrol acak pada 134 orang dengan stroke menunjukkan bahwa peserta yang menerima program selama delapan minggu mengalami perbaikan self-efficacy, perilaku self-management, kualitas hidup, dan reintegrasi ke komunitas dibandingkan peserta yang menerima perawatan biasa (Lo et al., 2023). Meskipun demikian, hasil tersebut perlu dipahami berdasarkan karakteristik peserta, komponen program, dan waktu pengukuran. Manfaat suatu program tidak dapat langsung digeneralisasikan kepada seluruh pasien stroke tanpa mempertimbangkan konteks penerapannya.

Keterlibatan keluarga juga merupakan bagian penting dalam pelayanan pascastroke yang berpusat pada pasien. Keluarga dapat dilibatkan dalam proses edukasi, penyusunan tujuan, dan kesinambungan perawatan sesuai kebutuhan serta preferensi pasien. Pernyataan ilmiah American Heart Association menempatkan keterlibatan keluarga dan teman sebagai salah satu domain pelayanan yang berpusat pada pasien, bersama

koordinasi pelayanan, informasi dan edukasi, dukungan emosional, kenyamanan fisik, serta kelancaran transisi perawatan (Nelson et al., 2024). Berdasarkan kerangka tersebut, intervensi keperawatan perlu mempertimbangkan kemampuan keluarga memberikan bantuan sekaligus mempertahankan partisipasi aktif pasien dalam pengelolaan kesehatannya.

Pemanfaatan teknologi dapat menjadi sarana pendukung dalam pelaksanaan intervensi self-management. Komunikasi melalui telepon, materi berbasis situs web, dan video pembelajaran memungkinkan dukungan diberikan setelah pasien kembali ke rumah. Pada program COMBO-KEY, teknologi digunakan sebagai bagian dari intervensi multikomponen yang juga mencakup kunjungan rumah dan pendampingan individual (Lo et al., 2023). Oleh karena itu, manfaat yang dilaporkan merupakan hasil program secara keseluruhan dan tidak dapat dikaitkan hanya dengan penggunaan teknologi. Dalam praktik keperawatan, pemilihan media perlu mempertimbangkan kemampuan pasien mengakses dan memahami materi yang diberikan.

Meskipun sejumlah penelitian menunjukkan manfaat, bukti mengenai efektivitas intervensi self-management masih memperlihatkan hasil yang beragam. Tinjauan sistematis terbaru menemukan bukti dengan kepastian rendah bahwa program yang dikaji tidak meningkatkan self-efficacy secara signifikan, sedangkan bukti dengan kepastian sedang menunjukkan efek kecil terhadap kualitas hidup terkait kesehatan (Lynch et al., 2025). Temuan tersebut menunjukkan perlunya membedakan perilaku self-management, self-efficacy, dan kualitas hidup sebagai luaran yang saling berkaitan tetapi tidak identik. Penilaian efektivitas intervensi harus didasarkan pada perubahan luaran yang benar-benar diukur dalam masing-masing penelitian.

Perbedaan isi, dosis, dan karakteristik pelaksanaan program menjadi tantangan dalam menentukan intervensi yang paling sesuai bagi pasien stroke. Variasi tersebut dapat memengaruhi perbandingan hasil antarpelitian dan penarikan kesimpulan mengenai manfaat program (Lynch et al., 2025). Selain itu, pelayanan pascastroke perlu disesuaikan dengan kebutuhan, preferensi, dan kondisi pasien serta memperhatikan kesinambungan dukungan setelah kepulangan (Nelson et al., 2024). Oleh sebab itu, sintesis bukti perlu menelaah jenis intervensi, durasi, frekuensi, metode pemberian, keterlibatan perawat dan keluarga, serta instrumen pengukuran yang digunakan.

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan systematic literature review mengenai intervensi keperawatan berbasis bukti untuk meningkatkan self-management pasien stroke. Kajian ini bertujuan mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis penelitian mengenai jenis intervensi, karakteristik pelaksanaan, serta manfaat yang dilaporkan. Perilaku self-management ditempatkan sebagai luaran utama, sedangkan self-efficacy dan kualitas hidup dianalisis sebagai luaran terkait. Hasil kajian diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah bagi pengembangan intervensi keperawatan pascastroke yang terstruktur, sesuai kebutuhan pasien, dan dapat dievaluasi secara terukur.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain systematic literature review yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mengevaluasi secara kritis, dan mensintesis bukti ilmiah mengenai intervensi keperawatan berbasis bukti dalam meningkatkan self-management pada pasien stroke. Proses review dilakukan dan dilaporkan berdasarkan pedoman Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020. Pedoman PRISMA 2020 memberikan rekomendasi mengenai pelaporan yang transparan terkait rasional penelitian, tujuan, kriteria kelayakan, sumber informasi, strategi pencarian, proses seleksi artikel, penilaian risiko bias, serta metode sintesis bukti (Page et al., 2021). Kajian ini secara khusus berfokus pada intervensi keperawatan yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola kondisi stroke secara

mandiri, termasuk kepatuhan terhadap pengobatan, pengelolaan gejala, perubahan gaya hidup, aktivitas fisik, pengendalian faktor risiko, self-efficacy, perilaku kesehatan, dan kualitas hidup.

Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian dalam systematic review ini dirumuskan menggunakan kerangka PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dewasa yang telah didiagnosis stroke, sedangkan intervensi yang dikaji adalah intervensi keperawatan berbasis bukti yang ditujukan untuk meningkatkan self-management. Kelompok pembandingan mencakup perawatan standar, perawatan rutin, tindak lanjut rutin, atau tanpa intervensi self-management khusus. Outcome yang menjadi perhatian meliputi perilaku self-management, self-efficacy, kepatuhan pengobatan, perilaku kesehatan, pengendalian faktor risiko, kualitas hidup, status fungsional, dan pengetahuan pasien. Berdasarkan kerangka tersebut, pertanyaan utama penelitian adalah: "Intervensi keperawatan berbasis bukti apa saja yang efektif dalam meningkatkan self-management pada pasien dewasa dengan stroke?" Selain itu, kajian ini juga mengidentifikasi karakteristik intervensi, meliputi jenis intervensi, durasi, metode pemberian, tenaga kesehatan yang terlibat, keterlibatan keluarga, serta outcome yang digunakan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi.

Strategi Pencarian Literatur

Pencarian literatur dilakukan secara komprehensif melalui beberapa basis data elektronik utama yang relevan dengan bidang keperawatan, kedokteran, rehabilitasi, dan ilmu kesehatan, yaitu PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, CINAHL, ScienceDirect, dan Cochrane Library. Pemilihan basis data tersebut bertujuan untuk memperoleh cakupan literatur yang luas dan multidisiplin mengenai penatalaksanaan stroke, intervensi keperawatan, rehabilitasi, dan self-management. Strategi pencarian menggunakan kombinasi kata kunci dan istilah terkontrol yang dihubungkan dengan operator Boolean AND dan OR. Konsep utama pencarian meliputi istilah stroke, self-management, dan nursing intervention. Strategi pencarian umum yang digunakan adalah ("*stroke*" OR "*cerebrovascular accident*" OR "*cerebrovascular disease*" OR "*ischemic stroke*" OR "*hemorrhagic stroke*") AND ("*self-management*" OR "*self management*" OR "*self-care management*" OR "*self-efficacy*" OR "*disease management*") AND ("*nursing intervention*" OR "*nurse-led intervention*" OR "*nursing care*" OR "*nurse-led care*" OR "*nursing education*" OR "*health coaching*" OR "*patient education*"). Istilah tambahan seperti secondary prevention, health education, transitional care, family support, medication adherence, telehealth, dan digital intervention juga digunakan untuk memperoleh penelitian yang mengevaluasi komponen spesifik dalam dukungan self-management. Pencarian dibatasi pada artikel yang diterbitkan antara Januari 2016 hingga Desember 2026 untuk memberikan penekanan pada bukti ilmiah yang relatif mutakhir mengenai intervensi keperawatan berbasis self-management. Artikel yang dipertimbangkan adalah artikel berbahasa Inggris dan tersedia dalam bentuk teks lengkap. Selain pencarian elektronik, daftar pustaka dari artikel yang memenuhi kriteria dan systematic review relevan juga ditelusuri secara manual untuk menemukan artikel tambahan yang mungkin tidak teridentifikasi melalui pencarian basis data. Proses pencarian dan pelaporan dilakukan dengan mengikuti rekomendasi PRISMA 2020 (Page et al., 2021).

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi dan eksklusi ditetapkan sebelum proses seleksi artikel dilakukan untuk memastikan konsistensi dan transparansi dalam pemilihan literatur. Artikel dimasukkan apabila penelitian melibatkan pasien dewasa berusia ≥ 18 tahun yang telah didiagnosis stroke dan memperoleh intervensi yang memiliki komponen keperawatan, seperti edukasi yang diberikan perawat, konseling keperawatan, health coaching, discharge planning, transitional care, self-management education, tindak lanjut, dukungan perilaku, atau pelayanan yang dikoordinasikan oleh perawat. Intervensi yang dipilih harus memiliki tujuan utama atau tujuan sekunder untuk meningkatkan self-management atau outcome yang berkaitan erat dengan kemampuan pasien mengelola kondisi kesehatannya. Penelitian juga harus melaporkan setidaknya satu outcome yang relevan,

seperti perilaku self-management, self-efficacy, kepatuhan pengobatan, perilaku kesehatan, kualitas hidup, outcome fungsional, pengendalian faktor risiko, atau pengetahuan pasien. Penelitian kuantitatif maupun mixed-method dapat dimasukkan selama memiliki data empiris yang memadai, diterbitkan sebagai artikel penelitian asli yang telah melalui proses peer review, tersedia dalam teks lengkap, dan diterbitkan dalam bahasa Inggris selama periode Januari 2016 hingga Desember 2026. Sebaliknya, penelitian dikeluarkan apabila hanya berfokus pada terapi medis akut tanpa komponen self-management, tidak melibatkan intervensi keperawatan atau keterlibatan perawat yang bermakna, berfokus pada pasien stroke anak, atau berbentuk abstrak konferensi, editorial, surat kepada editor, komentar, protokol penelitian, tesis, disertasi, bab buku, atau publikasi yang tidak melalui peer review. Systematic review, scoping review, narrative review, dan meta-analysis tidak dimasukkan dalam sintesis akhir, tetapi daftar pustakanya tetap ditelusuri untuk menemukan penelitian primer yang berpotensi memenuhi kriteria. Artikel yang tidak melaporkan outcome self-management atau outcome pasien yang relevan serta artikel yang tidak memberikan informasi yang memadai mengenai intervensi dan hasil penelitian juga dikeluarkan.

Proses Seleksi Artikel

Proses seleksi artikel dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu identifikasi, penyaringan, penilaian kelayakan, dan penetapan artikel yang akan dimasukkan dalam sintesis akhir. Seluruh artikel yang diperoleh dari berbagai basis data elektronik dimasukkan ke dalam perangkat lunak manajemen referensi, kemudian artikel duplikat dihapus sebelum proses penyaringan dilakukan. Selanjutnya, judul dan abstrak setiap artikel diperiksa berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Artikel yang dianggap berpotensi relevan kemudian diperoleh dalam bentuk teks lengkap untuk dilakukan penilaian lebih lanjut. Pada tahap penilaian teks lengkap, artikel yang tidak memenuhi kriteria kelayakan dikeluarkan dan alasan utama pengecualian dicatat. Untuk mengurangi kemungkinan bias seleksi, proses penyaringan dan penilaian kelayakan dilakukan secara independen oleh dua reviewer. Apabila terdapat perbedaan pendapat antara reviewer, penyelesaian dilakukan melalui diskusi dan konsensus, sedangkan perbedaan yang tidak dapat diselesaikan dirujuk kepada reviewer ketiga. Seluruh proses seleksi artikel akan disajikan dalam diagram alur PRISMA 2020, yang menunjukkan jumlah artikel yang ditemukan, artikel duplikat yang dihapus, artikel yang disaring, artikel full-text yang dinilai, artikel yang dikeluarkan beserta alasannya, dan jumlah artikel yang akhirnya dimasukkan dalam sintesis (Page et al., 2021).

Ekstraksi Data

Ekstraksi data dilakukan secara sistematis menggunakan formulir ekstraksi data yang telah disusun oleh peneliti. Proses ekstraksi dilakukan secara independen oleh dua reviewer untuk mengurangi kesalahan pencatatan dan meningkatkan konsistensi data. Informasi yang diekstraksi meliputi nama penulis dan tahun publikasi, negara tempat penelitian dilakukan, desain penelitian, jumlah sampel, karakteristik peserta, karakteristik stroke, jenis dan komponen intervensi keperawatan, lokasi atau setting penelitian, durasi dan frekuensi intervensi, metode pemberian intervensi, tenaga kesehatan yang terlibat, keterlibatan keluarga atau caregiver, karakteristik kelompok pembanding atau perawatan standar, instrumen pengukuran yang digunakan, outcome primer dan sekunder, hasil utama penelitian, nilai signifikansi statistik apabila tersedia, serta keterbatasan penelitian yang dilaporkan oleh penulis. Intervensi kemudian dikelompokkan berdasarkan komponen utamanya, yaitu self-management education, nurse-led health coaching, transitional care, discharge planning, family-centered intervention, motivational and behavioral intervention, medication-management support, telehealth atau digital intervention, dan comprehensive nurse-led intervention. Pengelompokan

tersebut dilakukan untuk memudahkan perbandingan antara penelitian yang memiliki format, metode pemberian, durasi, dan outcome yang berbeda.

Penilaian Kualitas Metodologis dan Risiko Bias

Kualitas metodologis dan risiko bias dari artikel yang memenuhi kriteria inklusi dinilai sebelum proses sintesis dilakukan. Karena penelitian yang ditemukan dapat memiliki desain penelitian yang berbeda, instrumen penilaian yang sesuai dengan masing-masing desain penelitian digunakan. Penelitian randomized controlled trial dinilai menggunakan Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tool for Randomized Controlled Trials, sedangkan penelitian quasi-experimental dinilai menggunakan instrumen JBI untuk penelitian quasi-experimental (Barker et al., 2023; Barker et al., 2024). Penilaian mencakup berbagai aspek metodologis, termasuk pemilihan peserta, proses randomisasi atau alokasi, kesetaraan karakteristik kelompok, pelaksanaan intervensi, pengukuran outcome, kelengkapan data, lama follow-up, dan kesesuaian analisis statistik. Penilaian kualitas dilakukan secara independen oleh dua reviewer. Apabila terdapat perbedaan penilaian, penyelesaiannya dilakukan melalui diskusi dan konsensus atau dengan melibatkan reviewer ketiga. Penelitian tidak secara otomatis dikeluarkan hanya berdasarkan keterbatasan metodologis, tetapi hasil penilaian kualitas digunakan sebagai pertimbangan dalam menafsirkan kekuatan dan konsistensi bukti yang ditemukan.

Outcome Penelitian

Outcome utama dalam systematic review ini adalah self-management pada pasien stroke, yang dipahami sebagai kemampuan individu untuk secara aktif berpartisipasi dalam mengelola kondisi kesehatan dan konsekuensi stroke dalam kehidupan sehari-hari. Outcome yang relevan meliputi perilaku self-management, self-efficacy, kepatuhan terhadap pengobatan, pengetahuan mengenai stroke dan faktor risikonya, perubahan gaya hidup, aktivitas fisik, pengendalian tekanan darah dan faktor risiko vaskular lainnya, pengelolaan gejala, kualitas hidup terkait kesehatan, kemandirian fungsional, patient activation, pemanfaatan pelayanan kesehatan, serta outcome yang berkaitan dengan pencegahan sekunder stroke. Apabila penelitian menggunakan instrumen pengukuran yang berbeda, hasil penelitian dibandingkan berdasarkan konstruk atau konsep yang mendasarinya dan tidak dianggap secara langsung setara. Pendekatan tersebut digunakan untuk mempertahankan perbedaan antara berbagai dimensi outcome sekaligus memungkinkan sintesis terhadap temuan yang memiliki konsep yang serupa.

Sintesis Data

Mengingat terdapat kemungkinan heterogenitas yang cukup besar dalam hal karakteristik pasien, jenis intervensi, durasi, metode pemberian, desain penelitian, dan instrumen pengukuran outcome, sintesis utama dalam penelitian ini dilakukan menggunakan structured narrative synthesis atau sintesis naratif terstruktur. Proses sintesis dilakukan dengan terlebih dahulu mendeskripsikan karakteristik penelitian yang termasuk dalam kajian, kemudian mengelompokkan intervensi berdasarkan komponen utama, membandingkan outcome yang dilaporkan pada masing-masing kelompok intervensi, serta mengidentifikasi pola temuan yang konsisten maupun tidak konsisten dan kesenjangan penelitian yang masih ada. Hasil penelitian disajikan dalam tabel sintesis yang memuat karakteristik penelitian, karakteristik peserta, jenis intervensi, durasi, metode pemberian, outcome yang digunakan, kualitas metodologis, dan temuan utama. Perhatian khusus diberikan pada perubahan self-management, self-efficacy, kepatuhan pengobatan, kualitas hidup, perilaku kesehatan, dan outcome pasien lainnya. Meta-analysis tidak ditetapkan sebagai metode sintesis utama karena terdapat kemungkinan heterogenitas klinis dan metodologis yang tinggi di antara penelitian yang ditemukan. Apabila terdapat sejumlah penelitian dengan populasi, intervensi, kelompok pembandingan, dan outcome yang cukup homogen, analisis kuantitatif dapat dipertimbangkan. Namun, apabila karakteristik penelitian tidak

memungkinkan untuk dilakukan penggabungan secara statistik, hasil penelitian akan disintesis secara naratif sesuai dengan prinsip systematic review (Page et al., 2021).

Penilaian Heterogenitas

Heterogenitas penelitian dinilai pada tiga tingkat, yaitu heterogenitas klinis, metodologis, dan outcome. Heterogenitas klinis dinilai berdasarkan perbedaan karakteristik peserta, jenis stroke, tahap pemulihan, komponen intervensi, intensitas intervensi, setting pelayanan kesehatan, serta tingkat keterlibatan keluarga atau caregiver. Heterogenitas metodologis dinilai berdasarkan perbedaan desain penelitian, ukuran sampel, karakteristik kelompok pembanding, periode follow-up, dan kualitas metodologis penelitian. Sementara itu, heterogenitas outcome dinilai berdasarkan perbedaan konstruk dan instrumen yang digunakan untuk mengukur self-management, self-efficacy, kualitas hidup, kepatuhan pengobatan, serta outcome lainnya. Karena perbedaan tersebut dapat memengaruhi tingkat keterbandingan antarpemeriksaan, pemeriksaan akan disintesis berdasarkan kelompok intervensi dan outcome yang memiliki konsep relatif serupa, bukan dengan menggabungkan seluruh intervensi menjadi satu estimasi efek secara keseluruhan.

Strategi Meminimalkan Bias

Beberapa strategi diterapkan untuk meminimalkan potensi bias selama pelaksanaan systematic review. Kriteria inklusi dan eksklusi ditetapkan sebelum proses seleksi artikel, sedangkan pencarian dilakukan pada beberapa basis data elektronik untuk mengurangi kemungkinan bias akibat keterbatasan satu sumber database. Artikel duplikat dihapus sebelum proses screening, sementara seleksi artikel dan penilaian kualitas metodologis dilakukan secara independen oleh dua reviewer. Alasan pengecualian artikel pada tahap full-text dicatat secara sistematis untuk memastikan transparansi dan memungkinkan proses review direplikasi. Penelusuran daftar pustaka dari artikel yang relevan dan systematic review sebelumnya juga dilakukan untuk menemukan artikel yang mungkin tidak teridentifikasi melalui pencarian database. Seluruh proses identifikasi, seleksi, penilaian, dan sintesis bukti dilaporkan berdasarkan pedoman PRISMA 2020 (Page et al., 2021).

Standar Pelaporan

Systematic review ini dilaporkan berdasarkan PRISMA 2020 Statement, yang mencakup rasional penelitian, tujuan, kriteria kelayakan, sumber informasi, strategi pencarian, proses seleksi, metode ekstraksi data, karakteristik penelitian, penilaian risiko bias, metode sintesis, dan hasil penelitian. PRISMA 2020 merupakan pedoman yang diperbarui untuk meningkatkan kelengkapan, transparansi, dan reproduktifitas pelaporan systematic review (Page et al., 2021). Dalam manuskrip akhir, proses seleksi artikel akan ditampilkan melalui diagram alur PRISMA, sedangkan karakteristik artikel, hasil penilaian kualitas metodologis, karakteristik intervensi keperawatan, dan outcome penelitian akan disajikan dalam tabel sintesis.

HASIL

Karakteristik Penelitian

Artikel yang memenuhi kriteria menunjukkan adanya variasi dalam desain penelitian, karakteristik peserta, setting pelayanan, jenis intervensi, durasi intervensi, dan outcome yang digunakan. Sebagian besar penelitian menggunakan randomized controlled trial untuk mengevaluasi efektivitas intervensi self-management, sementara beberapa penelitian menggunakan desain quasi-experimental atau pilot randomized controlled trial. Populasi penelitian umumnya terdiri atas pasien dewasa setelah mengalami stroke, baik pada fase subakut maupun kronis. Beberapa intervensi juga melibatkan caregiver atau anggota keluarga sebagai bagian dari proses dukungan dan pengelolaan kondisi pasien. Variasi karakteristik tersebut menunjukkan bahwa self-management pada pasien stroke merupakan proses multidimensional yang membutuhkan dukungan berkelanjutan setelah pasien meninggalkan rumah sakit.

Tabel 1. Karakteristik Penelitian dan Intervensi yang Diidentifikasi

Penelitian	Desain	Populasi/Sampel	Intervensi	Outcome Utama
Septianingrum et al. (2025)	Randomized controlled trial	36 peserta; 34 menyelesaikan penelitian; Surabaya, Indonesia	Stroke self-management education selama 3 minggu	Perilaku self-management (SSMBQ); perbedaan antarkelompok pada lima indikator
Lin et al. (2022)	Randomized controlled trial	140 pasangan pasien-caregiver	Nurse-led health coaching	Self-efficacy, QoL, pengetahuan
Sakakibara et al. (2022)	Randomized controlled trial	Pasien stroke komunitas	Telehealth coaching	Perilaku kesehatan dan faktor risiko
Lo et al. (2023)	Randomized controlled trial	134 pasien stroke	COMBO-KEY	Self-efficacy dan self-management
Li et al. (2024)	Pilot randomized controlled trial	Pasien stroke komunitas	Digital management intervention	Self-management self-efficacy
Kalav et al. (2022)	Randomized controlled trial	Pasien stroke iskemik	Chronic Care Model	Self-management dan QoL

Hasil penelitian Lin et al. (2022) menunjukkan bahwa program nurse-led health coaching yang diberikan selama 12 minggu kepada pasien stroke dan caregiver memberikan peningkatan pada self-efficacy, pengetahuan mengenai stroke, dan kualitas hidup. Intervensi tersebut juga menunjukkan manfaat terhadap beberapa outcome transisi perawatan, termasuk penurunan unplanned hospital readmissions dan caregiver burden.

Penelitian Lo et al. (2023) mengenai COMBO-KEY juga menunjukkan bahwa dukungan self-management yang melibatkan tenaga kesehatan dan relawan dapat meningkatkan self-efficacy serta perilaku self-management pasien stroke. Intervensi tersebut mengombinasikan kunjungan rumah, komunikasi melalui telepon, peer-sharing berbasis video, dan sumber daya berbasis web sehingga pasien memperoleh dukungan secara berkelanjutan.

Jenis Intervensi Keperawatan

Hasil sintesis menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang digunakan untuk meningkatkan self-management pasien stroke dapat dikelompokkan ke dalam beberapa pendekatan utama, yaitu *self-management education*, *nurse-led health coaching*, *transitional care*, *family-centered intervention*, *telehealth intervention*, *digital intervention*, *symptom management*, *medication-management support*, dan *comprehensive chronic care intervention*.

Self-management education merupakan salah satu komponen yang paling sering ditemukan dalam intervensi. Edukasi umumnya mencakup pemahaman mengenai kondisi stroke, faktor risiko, penggunaan obat, aktivitas fisik, diet, pencegahan stroke berulang, pengenalan gejala, serta strategi pemecahan masalah. Systematic review terbaru yang mencakup 44 randomized controlled trials menunjukkan bahwa edukasi merupakan komponen yang sangat dominan dalam intervensi self-management, dengan sebagian besar penelitian memasukkan edukasi dan goal setting sebagai komponen utama intervensi.

Tabel 2. Sintesis Jenis Intervensi Keperawatan

Jenis Intervensi	Komponen Utama	Outcome yang Dilaporkan
Self-management education	Edukasi stroke, faktor risiko, obat, gaya hidup	Pengetahuan dan self-management
Nurse-led health coaching	Coaching, goal setting, problem solving	Self-efficacy dan QoL
Transitional care	Discharge planning, follow-up, koordinasi	Self-management dan readmission

Family-centered intervention	Edukasi pasien dan caregiver	Self-efficacy dan caregiver outcomes
Telehealth coaching	Coaching dan monitoring jarak jauh	Perilaku kesehatan dan faktor risiko
Digital intervention	Aplikasi, platform digital, video, monitoring	Self-efficacy dan medication adherence
Symptom management	Identifikasi dan pengelolaan gejala	Symptom burden dan self-management
Chronic Care Model	Edukasi, monitoring, koordinasi, follow-up	Self-management dan QoL

Efektivitas Intervensi terhadap Self-Management

Secara umum, hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi keperawatan berbasis self-management berpotensi meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola kondisi pascastroke. Peningkatan tersebut terlihat pada kemampuan pasien dalam mengenali dan mengelola gejala, mematuhi pengobatan, mengontrol faktor risiko, melakukan perubahan gaya hidup, menetapkan tujuan kesehatan, serta berpartisipasi secara aktif dalam proses perawatan.

Penelitian mengenai program stroke self-management berbasis self-efficacy menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan intervensi mengalami peningkatan pada self-efficacy, outcome expectation, dan kepuasan terhadap pelaksanaan perilaku self-management dibandingkan kelompok kontrol. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi yang tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga membangun keyakinan pasien terhadap kemampuannya sendiri, dapat membantu meningkatkan keterlibatan pasien dalam pengelolaan penyakit.

Hasil tersebut diperkuat oleh penelitian COMBO-KEY yang menunjukkan peningkatan self-efficacy dan perilaku self-management pada pasien stroke setelah memperoleh dukungan terstruktur dari tenaga kesehatan dan relawan. Program tersebut juga menunjukkan manfaat terhadap kualitas hidup dan reintegrasi pasien ke dalam komunitas.

Namun, hasil penelitian tidak sepenuhnya konsisten pada seluruh outcome. Systematic review Lynch et al. (2025) yang mencakup 44 randomized controlled trials menunjukkan bahwa kepastian bukti mengenai peningkatan self-efficacy masih rendah, sementara terdapat bukti dengan kepastian sedang mengenai efek kecil intervensi self-management terhadap health-related quality of life. Variasi tersebut berkaitan dengan perbedaan karakteristik intervensi, dosis intervensi, metode pemberian, perilaku yang menjadi target, dan waktu sejak pasien mengalami stroke.

Efektivitas terhadap Self-Efficacy

Self-efficacy merupakan salah satu outcome penting dalam intervensi self-management karena menggambarkan keyakinan pasien terhadap kemampuannya dalam menjalankan perilaku yang diperlukan untuk mengelola kondisi kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang menggabungkan edukasi, goal setting, problem solving, coaching, dan dukungan berkelanjutan cenderung memberikan manfaat terhadap self-efficacy pasien.

Program nurse-led health coaching yang diteliti oleh Lin et al. (2022) menunjukkan peningkatan self-efficacy setelah intervensi dan manfaat tersebut masih terlihat pada periode follow-up. Intervensi tersebut tidak hanya diberikan kepada pasien, tetapi juga melibatkan caregiver sehingga dukungan terhadap self-management dapat dilanjutkan di lingkungan rumah.

Program COMBO-KEY juga menunjukkan peningkatan self-efficacy melalui kombinasi dukungan tenaga kesehatan, relawan, kunjungan rumah, komunikasi telepon, dan materi berbasis digital. Meskipun demikian, hasil systematic review menunjukkan bahwa efek terhadap self-efficacy belum selalu signifikan pada seluruh

program. Hal tersebut mengindikasikan bahwa peningkatan self-efficacy kemungkinan dipengaruhi oleh intensitas, durasi, karakteristik pasien, dan komponen intervensi yang digunakan.

Efektivitas terhadap Kualitas Hidup

Kualitas hidup merupakan salah satu outcome penting dalam evaluasi intervensi self-management karena stroke dapat memberikan dampak jangka panjang terhadap fungsi fisik, psikologis, sosial, dan aktivitas sehari-hari. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa peningkatan kemampuan self-management dapat disertai dengan perbaikan kualitas hidup pasien.

Program nurse-led health coaching yang diberikan selama masa transisi dari rumah sakit ke rumah menunjukkan peningkatan kualitas hidup pada pasien stroke dibandingkan usual care. Peningkatan tersebut dapat dikaitkan dengan dukungan yang diberikan kepada pasien dalam menetapkan tujuan, mengatasi hambatan, memahami kondisi kesehatan, dan menerapkan strategi pengelolaan kesehatan di rumah.

Systematic review terbaru juga menemukan adanya efek kecil intervensi self-management terhadap health-related quality of life. Namun, tingkat heterogenitas antarpelelitian menunjukkan bahwa efek tersebut tidak dapat digeneralisasi secara seragam terhadap seluruh jenis intervensi. Perbedaan metode intervensi, durasi, karakteristik pasien, dan instrumen pengukuran menjadi faktor yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil.

Health Coaching dan Transitional Care

Health coaching dan transitional care merupakan pendekatan yang menunjukkan perkembangan penting dalam intervensi keperawatan untuk pasien stroke. Berbeda dengan edukasi konvensional yang umumnya berfokus pada pemberian informasi, health coaching melibatkan pasien dalam proses penetapan tujuan, identifikasi hambatan, pemecahan masalah, pengambilan keputusan, dan monitoring perilaku kesehatan.

Program nurse-led health coaching yang dikembangkan oleh Lin et al. (2022) diberikan selama 12 minggu dan melibatkan pasien serta caregiver. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan self-efficacy, pengetahuan mengenai stroke, dan kualitas hidup, serta manfaat terhadap beberapa outcome transisi perawatan.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa fase perpindahan pasien dari rumah sakit ke rumah merupakan periode penting dalam penguatan self-management. Pasien perlu memperoleh dukungan untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh selama perawatan ke dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, follow-up melalui telepon, kunjungan rumah, coaching, koordinasi pelayanan, dan keterlibatan caregiver dapat menjadi bagian penting dari transitional care.

Telehealth dan Intervensi Digital

Perkembangan teknologi kesehatan memberikan alternatif dalam pemberian dukungan self-management kepada pasien stroke. Telehealth memungkinkan tenaga kesehatan memberikan edukasi, coaching, monitoring, dan dukungan perilaku secara jarak jauh. Program Stroke Coach, misalnya, dikembangkan untuk membantu pasien stroke dalam mengelola faktor risiko dan perilaku kesehatan melalui pendekatan telehealth coaching.

Selain telehealth coaching, intervensi digital juga mulai digunakan untuk meningkatkan self-management self-efficacy. Penelitian Li et al. (2024) mengembangkan intervensi digital bagi individu yang tinggal di komunitas setelah stroke dan menunjukkan bahwa pendekatan tersebut layak digunakan untuk mendukung self-management.

Bukti sistematis yang lebih baru juga menunjukkan bahwa program digital self-management memiliki potensi untuk meningkatkan self-efficacy, kemampuan self-management, medication adherence, dan kualitas hidup. Namun, hasil terhadap perubahan perilaku tertentu, seperti aktivitas fisik, berhenti merokok, konsumsi alkohol, dan kontrol tekanan darah, masih bervariasi. Heterogenitas platform digital, durasi intervensi, karakteristik pengguna, dan metode pengukuran outcome menjadi faktor yang dapat menjelaskan variasi tersebut.

Keterlibatan Keluarga dalam Self-Management

Keterlibatan keluarga atau caregiver merupakan komponen penting dalam pengelolaan pasien stroke, terutama bagi pasien yang mengalami keterbatasan fisik, kognitif, atau komunikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang melibatkan caregiver dapat memberikan dukungan tambahan bagi pasien dalam menerapkan perilaku self-management di lingkungan rumah.

Pada penelitian Lin et al. (2022), pasien dan caregiver memperoleh intervensi nurse-led health coaching secara bersama-sama. Pendekatan tersebut tidak hanya meningkatkan self-efficacy dan pengetahuan pasien, tetapi juga memberikan manfaat terhadap caregiver burden. Keterlibatan keluarga juga dapat membantu memastikan bahwa strategi yang telah disepakati selama intervensi dapat diterapkan secara konsisten setelah pasien kembali ke lingkungan rumah.

Intervensi Berbasis Pengelolaan Gejala

Selain berfokus pada pencegahan sekunder, beberapa intervensi keperawatan diarahkan pada pengelolaan gejala yang dialami pasien setelah stroke. Pendekatan ini mencakup identifikasi gejala, asesmen kondisi pasien, penyusunan strategi pengelolaan secara individual, penguatan perilaku kesehatan, dan monitoring berkala.

Penelitian terbaru mengenai intervensi nurse-led berbasis Cox's Interaction Model of Client Health Behavior menunjukkan bahwa program pengelolaan gejala selama 10 minggu dapat meningkatkan skor self-management pasien pada follow-up. Intervensi tersebut juga menunjukkan perbaikan pada beberapa aspek pencegahan sekunder, aktivitas kehidupan sehari-hari, dan aspek emosional. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pendekatan yang berorientasi pada kebutuhan individual pasien dapat menjadi bagian penting dalam pengembangan intervensi keperawatan berbasis self-management.

Sintesis Temuan

Hasil sintesis menunjukkan bahwa intervensi keperawatan untuk meningkatkan self-management pasien stroke umumnya terdiri atas beberapa komponen yang saling berkaitan, terutama edukasi, goal setting, problem solving, peningkatan self-efficacy, health coaching, dukungan keluarga, monitoring, follow-up, dan koordinasi pelayanan. Intervensi yang menggunakan pendekatan multimodal dan diberikan secara berkelanjutan cenderung menghasilkan manfaat pada lebih dari satu outcome pasien.

Tabel 3. Sintesis Hasil Berdasarkan Jenis Intervensi

Jenis Intervensi	Self-Management	Self-Efficacy	Kualitas Hidup	Perilaku/Kepatuhan
Self-management education	Meningkat pada sebagian besar studi	Bervariasi	Bervariasi	Cenderung meningkat
Nurse-led health coaching	Meningkat	Meningkat	Meningkat	Meningkat
Transitional care	Meningkat	Meningkat	Meningkat	Cenderung meningkat
Family-centered intervention	Meningkat	Meningkat	Bervariasi	Meningkat
Telehealth coaching	Bervariasi	Bervariasi	Bervariasi	Bervariasi
Digital intervention	Meningkat	Meningkat	Meningkat	Meningkat pada beberapa outcome
Symptom management	Meningkat	Meningkat	Bervariasi	Meningkat
Chronic Care Model	Meningkat	Meningkat	Meningkat	Meningkat

Secara keseluruhan, hasil review menunjukkan bahwa intervensi keperawatan berbasis bukti memiliki potensi dalam meningkatkan self-management pasien stroke, terutama ketika intervensi tidak hanya berorientasi pada pemberian informasi, tetapi juga mencakup penetapan tujuan, pemecahan masalah, peningkatan self-efficacy,

keterlibatan keluarga, monitoring, dan tindak lanjut. Temuan dari nurse-led health coaching dan COMBO-KEY menunjukkan manfaat pada self-efficacy, self-management behavior, kualitas hidup, dan pengetahuan pasien. Namun demikian, hasil sintesis juga menunjukkan bahwa efektivitas intervensi tidak seragam pada semua outcome. Bukti mengenai peningkatan self-efficacy masih menunjukkan ketidakpastian, sementara efek terhadap kualitas hidup cenderung kecil. Intervensi digital menunjukkan potensi tambahan dalam mendukung self-management dan medication adherence, tetapi perubahan pada beberapa perilaku kesehatan masih belum konsisten. Dengan demikian, karakteristik intervensi, intensitas, durasi, metode pemberian, tingkat keterlibatan keluarga, kondisi pasien, dan kesinambungan follow-up perlu dipertimbangkan dalam penerapan intervensi keperawatan untuk meningkatkan self-management pasien stroke.

Ringkasan Hasil Utama

Berdasarkan keseluruhan sintesis, edukasi, goal setting, health coaching, transitional care, dukungan keluarga, telehealth, intervensi digital, dan symptom management merupakan pendekatan yang paling sering digunakan dalam mendukung self-management pasien stroke. Edukasi dan goal setting menjadi komponen yang dominan dalam berbagai program self-management. Pendekatan nurse-led health coaching menunjukkan manfaat pada self-efficacy, kualitas hidup, pengetahuan, dan beberapa outcome transisi perawatan. Program yang menggabungkan dukungan profesional, keluarga, relawan, dan teknologi juga menunjukkan potensi dalam meningkatkan kemampuan pasien mengelola kondisi kesehatannya secara mandiri. Sementara itu, intervensi digital memberikan peluang untuk memperluas akses terhadap dukungan self-management, terutama bagi pasien yang tinggal di komunitas dan membutuhkan tindak lanjut jangka panjang.

PEMBAHASAN

Efektivitas Evidence-Based Nursing Intervention terhadap Self-Management Pasien Stroke

Hasil systematic literature review ini menunjukkan bahwa evidence-based nursing intervention memiliki peran penting dalam meningkatkan kemampuan self-management pada pasien stroke. Intervensi yang diidentifikasi tidak hanya berfokus pada pemberian informasi mengenai penyakit, tetapi juga mencakup pengembangan self-efficacy, penetapan tujuan, pemecahan masalah, pemantauan kondisi kesehatan, dukungan keluarga, tindak lanjut setelah pasien pulang, serta pemanfaatan teknologi digital. Temuan ini menunjukkan bahwa self-management pada pasien stroke merupakan proses multidimensional yang membutuhkan dukungan berkelanjutan, bukan intervensi edukasi satu kali. Hasil tersebut sejalan dengan systematic review Lynch et al. (2025) yang menunjukkan bahwa intervensi self-management pada pasien stroke memberikan efek kecil terhadap health-related quality of life (HRQoL) dengan kepastian bukti sedang, sedangkan peningkatan self-efficacy tidak signifikan dengan kepastian bukti rendah.

Temuan tersebut memiliki implikasi penting bagi praktik keperawatan karena pasien stroke umumnya menghadapi perubahan kondisi fisik, psikologis, sosial, dan perilaku kesehatan setelah keluar dari rumah sakit. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam mengelola pengobatan, melakukan aktivitas fisik, mengontrol faktor risiko, mengenali gejala, serta mempertahankan perilaku kesehatan dalam jangka panjang. Oleh karena itu, perawat tidak hanya berperan sebagai pemberi informasi, tetapi juga sebagai fasilitator yang membantu pasien mengembangkan kemampuan untuk mengambil keputusan dan mengelola kondisi kesehatannya secara mandiri. Pendekatan ini konsisten dengan perkembangan konsep self-management yang menempatkan pasien sebagai pihak aktif dalam proses pengelolaan penyakit kronis.

Peran Self-Management Education dalam Meningkatkan Kemampuan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa self-management education merupakan salah satu bentuk intervensi yang paling sering digunakan. Komponen intervensi umumnya mencakup edukasi mengenai stroke, faktor risiko, penggunaan obat, pola makan, aktivitas fisik, pengenalan gejala, pencegahan stroke berulang, serta

strategi menghadapi masalah yang muncul selama proses pemulihan. Edukasi yang diberikan secara sistematis dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan menjadi dasar bagi terbentuknya perilaku self-management.

Penelitian di Surabaya mengevaluasi stroke self-management education selama tiga minggu pada 36 peserta, dengan 34 peserta menyelesaikan pengukuran awal dan akhir. Penelitian tersebut melaporkan perbedaan antarkelompok pada integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan, pemantauan diri, dan kepatuhan pengobatan menggunakan Stroke Self-Management Behavior Questionnaire (Septianingrum et al., 2025). Temuan ini perlu ditafsirkan dengan mempertimbangkan sampel kecil, durasi tindak lanjut yang singkat, dan analisis per-protocol.

Namun, hasil review juga menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak selalu secara langsung menghasilkan perubahan perilaku yang konsisten. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi saja mungkin belum cukup untuk menghasilkan perubahan perilaku jangka panjang. Pasien membutuhkan dukungan tambahan berupa goal setting, problem solving, reinforcement, monitoring, dan follow-up. Dengan demikian, edukasi sebaiknya ditempatkan sebagai bagian dari intervensi yang lebih komprehensif, bukan sebagai satu-satunya strategi keperawatan. Temuan ini sejalan dengan Lynch et al. (2025), yang menunjukkan adanya variasi efek intervensi self-management terhadap self-efficacy dan HRQoL karena perbedaan isi, intensitas, durasi, serta metode pemberian intervensi.

Dalam konteks keperawatan, pendekatan edukasi yang berpusat pada pasien menjadi penting karena kebutuhan setiap pasien stroke berbeda. Pasien dengan gangguan komunikasi, gangguan kognitif, keterbatasan mobilitas, atau tingkat literasi kesehatan yang rendah mungkin memerlukan metode edukasi yang berbeda dibandingkan pasien dengan fungsi yang relatif baik. Oleh karena itu, asesmen kebutuhan pasien perlu dilakukan sebelum intervensi diberikan agar materi, metode komunikasi, dan frekuensi tindak lanjut dapat disesuaikan dengan kondisi individual pasien.

Nurse-Led Health Coaching dan Peningkatan Self-Efficacy

Salah satu temuan penting dalam review ini adalah manfaat nurse-led health coaching terhadap self-management pasien stroke. Health coaching berbeda dari edukasi konvensional karena menempatkan pasien sebagai partisipan aktif dalam menentukan tujuan kesehatan, mengidentifikasi hambatan, menyusun strategi pemecahan masalah, dan mengevaluasi kemajuan. Pendekatan tersebut memungkinkan intervensi disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan pasien.

Lin et al. (2022) melakukan randomized controlled trial terhadap 140 pasangan pasien stroke dan caregiver yang memperoleh program nurse-led health coaching selama 12 minggu. Intervensi tersebut dirancang untuk mendukung proses transisi dari rumah sakit ke rumah dan melibatkan keluarga dalam proses pengelolaan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan manfaat terhadap berbagai aspek kesehatan pasien dan caregiver serta menunjukkan bahwa health coaching dapat menjadi pendekatan keperawatan yang relevan dalam mendukung proses transisi pasien stroke.

Peningkatan self-efficacy menjadi mekanisme penting dalam menjelaskan efektivitas health coaching. Pasien yang memiliki keyakinan lebih tinggi terhadap kemampuannya dalam mengelola penyakit cenderung lebih siap untuk menetapkan tujuan, memonitor perilaku, mengikuti pengobatan, dan mempertahankan perubahan gaya hidup. Dengan demikian, intervensi keperawatan sebaiknya tidak hanya berorientasi pada “apa yang harus dilakukan pasien”, tetapi juga pada “bagaimana pasien mampu melakukan dan mempertahankan tindakan tersebut”.

Transitional Care sebagai Komponen Penting dalam Self-Management Stroke

Hasil review menunjukkan bahwa transitional care merupakan komponen penting dalam meningkatkan self-management, terutama pada periode setelah pasien meninggalkan rumah sakit. Masa transisi dari rumah sakit ke rumah merupakan periode yang rentan karena pasien dan keluarga harus mengambil alih berbagai aktivitas perawatan yang sebelumnya dilakukan oleh tenaga kesehatan. Kegiatan tersebut meliputi pengelolaan obat, kontrol kesehatan, pemantauan gejala, rehabilitasi, pengaturan aktivitas, serta pencegahan faktor

risiko. Penelitian Lin et al. (2022) memperlihatkan bahwa nurse-led health coaching yang dilakukan selama periode transisi dapat mendukung pasien dan caregiver dalam mengelola kondisi setelah pulang dari rumah sakit. Intervensi tersebut menggunakan kombinasi coaching, edukasi, dan dukungan tindak lanjut sehingga pasien tidak hanya memperoleh informasi saat masih berada di rumah sakit, tetapi juga mendapatkan pendampingan ketika menghadapi masalah di lingkungan rumah.

Temuan tersebut diperkuat oleh systematic review mengenai transitional care dari rumah sakit ke rumah yang menunjukkan bahwa intervensi berupa edukasi, health coaching, home visit, dan telephone follow-up dapat memberikan manfaat terhadap quality of life, self-efficacy, physical function, dan activities of daily living pada pasien stroke serta caregiver. Oleh karena itu, transitional care dapat dipertimbangkan sebagai bagian integral dari evidence-based nursing intervention, terutama bagi pasien dengan kebutuhan perawatan kompleks.

Family-Centered Intervention dalam Mendukung Self-Management

Keterlibatan keluarga merupakan komponen penting yang ditemukan dalam berbagai intervensi. Pasien stroke sering mengalami keterbatasan fisik, gangguan komunikasi, perubahan kognitif, dan ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari sehingga kemampuan melakukan self-management secara independen dapat berkurang. Dalam kondisi tersebut, caregiver menjadi bagian penting dari sistem pendukung pasien.

Program Lin et al. (2022) secara khusus melibatkan pasangan pasien dan caregiver dalam nurse-led health coaching. Pendekatan ini menunjukkan bahwa penguatan kapasitas caregiver dapat mendukung proses transisi pasien dari rumah sakit ke rumah. Dengan memberikan edukasi dan coaching kepada caregiver, perawat dapat membantu keluarga memahami kondisi pasien, mengenali tanda-tanda masalah, mendukung kepatuhan pengobatan, serta membantu pasien mempertahankan perilaku kesehatan.

Keterlibatan keluarga juga perlu dilakukan secara proporsional agar tidak menyebabkan peningkatan beban caregiver. Oleh karena itu, intervensi family-centered sebaiknya tidak hanya memberikan tanggung jawab tambahan kepada keluarga, tetapi juga memberikan pengetahuan, keterampilan, komunikasi, dan dukungan yang diperlukan untuk menjalankan peran tersebut. Pendekatan ini penting terutama pada pasien dengan tingkat ketergantungan tinggi.

COMBO-KEY dan Penguatan Self-Efficacy serta Perilaku Self-Management

Hasil review juga mengidentifikasi program COMBO-KEY sebagai salah satu pendekatan yang secara langsung menargetkan self-efficacy dan self-management behavior. Lo et al. (2023) mengembangkan program Coaching Ongoing Momentum Building On stroke recovery journey (COMBO-KEY), yang melibatkan tenaga kesehatan dan relawan terlatih. Program tersebut terdiri atas empat kunjungan rumah dan lima tindak lanjut melalui telepon selama delapan minggu.

Pendekatan COMBO-KEY menunjukkan bahwa dukungan self-management dapat diberikan melalui kombinasi interaksi langsung dan komunikasi jarak jauh. Model tersebut relevan dengan kebutuhan pasien stroke yang telah berada di komunitas karena pasien membutuhkan dukungan untuk mempertahankan perilaku kesehatan setelah fase rehabilitasi awal. Selain itu, keterlibatan tenaga kesehatan dan relawan menunjukkan bahwa dukungan self-management dapat dikembangkan melalui model kolaboratif tanpa menghilangkan peran utama perawat dalam koordinasi dan pemantauan.

Dari perspektif praktik keperawatan, temuan ini memperkuat pentingnya intervensi yang berorientasi pada peningkatan kemampuan pasien, bukan sekadar peningkatan kepatuhan. Self-management yang berkelanjutan membutuhkan kemampuan pasien untuk mengidentifikasi masalah, menetapkan tujuan, mengambil keputusan, dan mengevaluasi hasil dari tindakan yang dilakukan. Dengan demikian, self-efficacy dapat menjadi salah satu target utama dalam perencanaan intervensi keperawatan.

Telehealth dan Digital Intervention dalam Self-Management Stroke

Perkembangan teknologi memberikan peluang untuk memperluas akses terhadap intervensi self-management. Hasil review menunjukkan bahwa telehealth dan digital intervention dapat digunakan untuk

memberikan edukasi, coaching, monitoring, pengingat pengobatan, pemantauan perilaku, serta komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan. Keunggulan pendekatan ini terutama terletak pada kemampuannya memberikan dukungan setelah pasien kembali ke rumah.

Systematic review terbaru mengenai digital self-management pada pasien stroke yang mencakup 12 randomized controlled trials dengan 3.049 peserta menunjukkan bahwa intervensi digital dapat memberikan manfaat terhadap self-efficacy, medication adherence, dan quality of life. Namun, terdapat heterogenitas yang cukup besar dalam platform digital, durasi intervensi, intensitas interaksi, dan instrumen pengukuran sehingga hasil tidak dapat digeneralisasikan secara seragam untuk seluruh bentuk intervensi digital. Temuan tersebut sejalan dengan review mengenai mobile application interventions pada pasien stroke yang menunjukkan meningkatnya penggunaan aplikasi sebagai media untuk mendukung pengelolaan kondisi kesehatan. Dengan demikian, teknologi digital dapat menjadi pelengkap intervensi keperawatan, terutama untuk follow-up, monitoring, dan reinforcement. Namun, teknologi sebaiknya tidak sepenuhnya menggantikan hubungan interpersonal antara pasien dan perawat karena kebutuhan pasien stroke dapat melibatkan aspek emosional, sosial, komunikasi, dan motivasi yang memerlukan interaksi manusia.

Pengelolaan Gejala dan Perilaku Pencegahan Stroke Berulang

Self-management pada pasien stroke tidak hanya berkaitan dengan aktivitas rehabilitasi, tetapi juga kemampuan pasien dalam mengenali dan mengelola gejala serta mengontrol faktor risiko stroke berulang. Intervensi keperawatan yang membantu pasien memahami gejala, mengidentifikasi perubahan kondisi, mengelola faktor risiko, dan mencari bantuan secara tepat dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mempertahankan kondisi kesehatan.

Dalam konteks secondary prevention, perubahan perilaku seperti aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, pengendalian tekanan darah, pola makan, berhenti merokok, dan pengelolaan faktor risiko lainnya merupakan bagian penting dari self-management. Namun, hasil review menunjukkan bahwa efek intervensi terhadap perilaku tertentu tidak selalu konsisten. Review mengenai tele-intervention untuk behavior change dan self-management pada secondary prevention stroke juga menunjukkan bahwa bukti untuk perubahan perilaku masih memiliki keterbatasan sehingga intervensi perlu dikembangkan dengan pendekatan yang lebih person-centered dan berbasis teori perubahan perilaku.

Oleh karena itu, perawat perlu mengintegrasikan pengkajian perilaku dengan intervensi edukasi dan coaching. Pasien perlu dibantu untuk mengidentifikasi perilaku yang paling realistis untuk diubah, menetapkan tujuan yang terukur, memonitor kemajuan, serta memperoleh reinforcement secara berkala. Strategi tersebut lebih memungkinkan terciptanya perubahan perilaku dibandingkan pemberian informasi secara pasif.

Integrasi Komponen Intervensi dalam Model Keperawatan

Secara keseluruhan, hasil review menunjukkan bahwa intervensi yang paling relevan untuk meningkatkan self-management cenderung memiliki beberapa komponen yang saling melengkapi, yaitu edukasi, peningkatan self-efficacy, goal setting, problem solving, health coaching, family support, monitoring, dan follow-up. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat satu bentuk intervensi tunggal yang dapat diterapkan secara identik kepada seluruh pasien stroke.

Integrasi berbagai komponen tersebut sejalan dengan prinsip chronic care, yaitu mengubah perawatan dari model yang hanya berorientasi pada episode penyakit menjadi pendekatan yang mendukung pengelolaan kondisi secara berkelanjutan. Dalam pendekatan ini, perawat berperan dalam membantu pasien dan keluarga membangun keterampilan pengelolaan penyakit, menghubungkan pasien dengan sumber daya kesehatan, melakukan pemantauan, serta memastikan kesinambungan perawatan.

Temuan ini juga didukung oleh penelitian mengenai nurse-led interventions dan berbagai systematic review yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis perawat dapat memberikan manfaat pada sejumlah outcome pasien stroke, walaupun outcome yang diukur dan bentuk intervensinya sangat beragam. Dengan demikian,

evidence-based nursing intervention untuk self-management sebaiknya dikembangkan sebagai intervensi multidimensional yang berkelanjutan dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

Implikasi terhadap Praktik Keperawatan

Hasil systematic review ini memiliki beberapa implikasi terhadap praktik keperawatan. Pertama, pengkajian self-management dan self-efficacy perlu menjadi bagian dari asesmen pasien stroke, khususnya sebelum pasien dipulangkan dari rumah sakit. Kedua, edukasi perlu dikembangkan menjadi proses coaching yang memungkinkan pasien berpartisipasi dalam penetapan tujuan dan pemecahan masalah. Ketiga, caregiver perlu dilibatkan ketika pasien mengalami keterbatasan yang dapat menghambat kemampuan self-management. Keempat, follow-up setelah discharge perlu dilakukan secara terstruktur melalui kunjungan rumah, telepon, atau teknologi digital sesuai dengan kondisi dan akses pasien.

Implementasi teknologi juga perlu mempertimbangkan kemampuan literasi digital, akses internet, usia, kondisi kognitif, dan kemampuan komunikasi pasien. Dengan demikian, digital intervention tidak hanya dinilai berdasarkan keberadaan teknologi, tetapi juga berdasarkan tingkat keterlibatan pasien dan relevansinya terhadap kebutuhan individual. Bukti terbaru menunjukkan bahwa intervensi digital yang lebih interaktif dan memiliki frekuensi keterlibatan lebih tinggi cenderung memberikan peluang lebih besar untuk mendukung engagement dan adherence, tetapi variasi antarprogram tetap perlu diperhatikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil systematic literature review, evidence-based nursing interventions menunjukkan potensi yang positif dalam meningkatkan self-management pada pasien stroke. Intervensi yang paling banyak digunakan meliputi self-management education, nurse-led health coaching, transitional care, family-centered intervention, telehealth dan digital intervention, symptom management, serta pendekatan Chronic Care Model. Intervensi tersebut bekerja melalui beberapa komponen utama, yaitu peningkatan pengetahuan, self-efficacy, goal setting, problem solving, dukungan keluarga, monitoring, dan follow-up. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan self-management tidak cukup dicapai melalui edukasi satu arah, tetapi memerlukan pendekatan yang berkelanjutan, berpusat pada pasien, dan disesuaikan dengan kebutuhan individual. Hal ini sejalan dengan yang melaporkan bahwa intervensi self-management setelah stroke dapat memberikan manfaat terhadap self-efficacy dan health-related quality of life, meskipun kepastian bukti dan besarnya efek berbeda antarjenis intervensi.

DECLARATIONS

Persetujuan Etik: Penelitian ini merupakan systematic literature review yang tidak melibatkan interaksi langsung dengan partisipan manusia, pengumpulan data pribadi, maupun akses terhadap data individu yang dapat diidentifikasi. Oleh karena itu, penelitian ini tidak memerlukan persetujuan etik dari komite etik atau institutional review board.

Pendanaan: Penelitian ini tidak memperoleh pendanaan khusus dari lembaga pemerintah, organisasi komersial, maupun lembaga non-profit. Seluruh proses penelitian dan penyusunan artikel dilakukan secara mandiri oleh penulis.

Kontribusi Penulis: Seluruh penulis berkontribusi dalam konseptualisasi dan perancangan penelitian, penyusunan strategi pencarian literatur, proses penyaringan dan pemilihan artikel yang relevan, ekstraksi dan sintesis data, interpretasi hasil, serta penyusunan manuskrip. Seluruh penulis juga berkontribusi dalam meninjau dan memperbaiki manuskrip secara kritis serta menyetujui versi akhir manuskrip untuk dipublikasikan.

Ucapan Terima Kasih: Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak dan institusi yang telah memberikan dukungan akademik dan administratif selama proses penyusunan systematic literature review ini. Penulis juga menghargai dukungan berbagai basis data dan penerbit ilmiah yang menyediakan akses terhadap literatur yang dianalisis dalam penelitian ini.

Pernyataan Penggunaan AI: Teknologi kecerdasan buatan (Artificial Intelligence/AI) digunakan sebagai alat bantu dalam proses penyusunan manuskrip, khususnya untuk membantu penyuntingan bahasa, pengorganisasian manuskrip, serta meningkatkan kejelasan dan keterbacaan tulisan. Penulis tetap bertanggung jawab sepenuhnya terhadap keakuratan,

interpretasi, orisinalitas, dan isi akhir manuskrip. Seluruh argumen ilmiah, pemilihan literatur, interpretasi data, dan kesimpulan telah ditinjau dan diverifikasi oleh penulis sebelum manuskrip diserahkan untuk publikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Barker, T. H., Stone, J. C., Sears, K., Klugar, M., Tufanaru, C., Leonardi-Bee, J., Aromataris, E., & Munn, Z. (2023). The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for randomized controlled trials. *JB Evidence Synthesis*, 21(3), 494–506. <https://doi.org/10.11124/JBIES-22-00430>
- Barker, T. H., Habibi, N., Aromataris, E., Stone, J. C., Leonardi-Bee, J., Sears, K., Hasanoff, S., Klugar, M., Tufanaru, C., Moola, S., & Munn, Z. (2024). The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for quasi-experimental studies. *JB Evidence Synthesis*, 22(3), 378–388. <https://doi.org/10.11124/JBIES-23-00268>
- GBD 2021 Stroke Risk Factor Collaborators. (2024). Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990–2021: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Neurology*, 23(10), 973–1003. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(24\)00369-7](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(24)00369-7)
- Kalav, S., Bektas, H., & Ünal, A. (2022). Effects of Chronic Care Model-based interventions on self-management, quality of life and patient satisfaction in patients with ischemic stroke: A single-blinded randomized controlled trial. *Japan Journal of Nursing Science*, 19(1), Article e12441. <https://doi.org/10.1111/jjns.12441>
- Li, Z., Lei, Y., Bui, Q., DePaul, O., Nicol, G. E., Mohr, D. C., Lee, S. I., Fong, M. W. M., Metts, C. L., Tomazin, S. E., & Wong, A. W. K. (2024). A digital intervention to promote self-management self-efficacy among community-dwelling individuals with stroke: Pilot randomized controlled trial. *JMIR Rehabilitation and Assistive Technologies*, 11, Article e50863. <https://doi.org/10.2196/50863>
- Lin, S., Xiao, L. D., Chamberlain, D., Ullah, S., Wang, Y., Shen, Y., Chen, Z., & Wu, M. (2022). Nurse-led health coaching programme to improve hospital-to-home transitional care for stroke survivors: A randomised controlled trial. *Patient Education and Counseling*, 105(4), 917–925. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.07.020>
- Lo, S. H. S., Chau, J. P. C., Choi, K. C., Wong, R. Y. M., Kwan, J. C. Y., & Iu, I. H. L. (2023). Health professional- and volunteer-partnered self-management support (COMBO-KEY) to promote self-efficacy and self-management behaviors in people with stroke: A randomized controlled trial. *Annals of Behavioral Medicine*, 57(10), 866–876. <https://doi.org/10.1093/abm/kaad028>
- Lynch, E. A., Nesbitt, K., Gulyani, A., Chan, R. J., Bidargaddi, N., Cadilhac, D. A., Bonevski, B., Jones, F., Allan, L. P., Godecke, E., Barnden, R., Brogan, E., Kandasamy, T., Larcombe, S., Bulto, L. N., & English, C. (2025). Do self-management interventions improve self-efficacy and health-related quality of life after stroke? A systematic review. *International Journal of Stroke*, 20(7), 786–800. <https://doi.org/10.1177/17474930251340286>
- Nelson, M. L. A., MacEachern, E., Prvu Bettger, J., Camicia, M., García, J. J., Kapral, M. K., Mathiesen, C., & Cameron, J. I. (2024). Exploring the inclusion of person-centered care domains in stroke transitions of care interventions: A scientific statement from the American Heart Association. *Stroke*, 55(6), e169–e181. <https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000462>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, Article n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Sakakibara, B. M., Lear, S. A., Barr, S. I., Goldsmith, C. H., Schneeberg, A., Silverberg, N. D., Yao, J., & Eng, J. J. (2022). Telehealth coaching to improve self-management for secondary prevention after stroke: A randomized controlled trial of Stroke Coach. *International Journal of Stroke*, 17(4), 455–464. <https://doi.org/10.1177/17474930211017699>
- Septianingrum, Y., Sari, R. Y., Wijayanti, L., Septiana, R., Yuswanto, A., Yusuf, A., Widyawati, I. Y., & Yahaya, N. A. (2025). Effectiveness of self-management education on behavior improvement among stroke survivors in Indonesia: A randomized controlled trial. *Journal of Health Research*, 39(6), Article 8. <https://doi.org/10.56808/2586-940X.1172>