JOHC, Vol 4 No 1, April 2023. ISSN: 2828 - 7509
Website: http:/johc.umla.ac.id/index.html

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian dalam *Activity Daily Living* Pasien Pasca Stroke di poli Saraf RSM Ahmad Dahlan

Ari Witriastuti[1], Arifal Aris[2], Suhariyati[2], Shinta Alifiana Rahmawati[3]
[1]Mahasiswa Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia
[2]Departement Keperawatan Komunitas Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia
[3]Prodi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia

Email: suhariyati.psik@gmail.com

Abstrak

Stroke merupakan penyakit yang disebabkan gaya hidup dan menjadi masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat modern saat ini. Sindrom ini menunjukkan tanda dan gejala hilangnya fungsi sistem saraf pusat fokal (atau global) yang berkembang cepat (dalam detik atau menit). Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam *activity daily living* pasien pasca stroke di Poli Saraf di RSM Ahmad Dahlan Kediri. Desain penelitian ini menggunakan metode analitik korelasional karena menganalisa hasil pengamatan, berdasarkan sumber datanya merupakan penelitian primer karena peneliti mengambil data secara langsung melalui kuesioner. Populasi sebanyak 57 orang, menggunakan teknik purposive sampling didapatkan sebanyak 40 orang. Data penelitian ini diambil menggunakan kuesioner. Setelah ditabulasi data yang dianalisis, dukungan keluarga sebagian besar adalah baik sebesar 26 responden atau sebesar 65%, tingkat kemandirian pasien pasca stroke hampir setengahnya adalah ketergantungan sedang sebesar 45% atau 18 responden. Uji spearman rank dengan hasil probabilitas $p=0,044 < \alpha < 0,05$ yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pasien stroke di poli saraf RSM Ahmad Dahlan Kediri. Dukungan keluarga sangat berdampak terhadap tingkat kemandirian pasien stroke dalam melakukan aktivitas sehri-hari. Oleh karena itu, penting untuk selalu meningkatkan kepedulian terhadap anggota keluarga penderita stroke agar mampu meningkatkan proses penyembuhan penyakitnya.

Kata Kunci: Stroke; Dukungan keluarga; Tingkat kemandirian

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit yang disebabkan gaya hidup dan menjadi masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat modern saat ini. Sindrom ini menunjukkan tanda dan gejala hilangnya fungsi sistem saraf pusat fokal (atau global) yang berkembang cepat (dalam detik atau menit). Gejala-gejala pada penyakit stroke ini berlangsung lebih dari 24 jam dan menyebabkan kecacatan fisik, mental serta kematian baik pada usia produktif maupun usia lanjut (Ginsberg, 2015). Menurut Tatali (2018) bahwa tentang dukungan keluarga didapatkan bahwa keluarga secara mandir dapat melatih dan memotivasi anggota keluarga dengan pasca stroke untuk melakukan *Activity Daily Living* tanpa tergantung orang lain. Dukungan keluarga dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari (AKS) responden paling banyak pada kategori ketergantungan ringan, ketergantungan minimal, bahkan mandir dalam melakukan AKS dan kemandirian dalam melakukan AKS juga mempunyai hubungan bermakna dengan status penyakit (Nuryanti, 2016).

Word Health Organization (WHO) menyatakan bahwa stroke merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan di seluruh dunia. Secara epidemiologi data menunjukan bahwa terdapat 6,7 juta orang diantaranya meninggal akibat stroke dan diperkirakan angka kematian stroke semakin meningkat sebesar 10% penduduk (WHO, 2016). WHO juga memperkirakan kematian terjadi akibat stroke pada tahun 2020 mendatang terus meningkat menjadi 7,6 juta (Sobirin dkk, 2014). Data Riset Kesehatan Dasar (2013) menjelaskan di Indonesia prevalensi stroke meningkat seiring bertambahnya umur yang berhubungan dengan proses penuaan dimana semua organ tubuh mengalami kemunduran fungsi. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun keatas (43,1%) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,2%. Prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak laki-laki (7,1%) dibanding dengan perempuan (6,8%). Berdasarkan data 10 besar penyakit terbanyak di Indonesia pada tahun 2013, prevalensi kasus stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7,0% dan 12,1% untuk yang terdiagnosis memiliki gejala stroke dan prevalensi kasus stroke tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Utara (10,8%) dan terenda di Provinsi Papua (2,3%).

Activity Daily Living atau aktivitas sehari-hari merupakan fungsi dan kegiatan individu yang normal dilakukan sehari-hari yang sebagian besar merupakan kebutuhan dasar manusia dan dilakukan secara mandir tanpa bantuan orang lain, sedangkan ADL (*Activity Daily Living*) pada pasien pasca stroke merupakan masalah yang menarik perhatian para profesional kesehatan (Kozier dkk, 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terganggunya aktivitas sehari-hari disebabkan karena adanya keterbatasan fisik pasien stroke sebagai dampak penyakit stroke dengan gambaran klinis dari tahapan penyakit stroke bisa berupa kehilangan motorik yaitu munculnya hemiplegia maupun hemiparesis akibat dari gangguan kontrol motor volunter pada salah satu sisi tubuh, hal ini menunjukan kerusakan pada neuron motor atas sisi yang berlawanan dari otak (Nugroho T, 2012).

Dampak penyakit stroke tersebut menyebabkan keterbatasan fisik, kecacatan, stress serta depresi pada seseorang sehingga mengalami ketergantungan pada orang lain dan membutuhkan bantuan secara berkesinambungan (Longmore, 2014). Agar secara bertahap pasien dapat melakukan aktivitas secara mandir, dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam proses rehabilitasi untuk membantu pemulihan pasien pasca stroke (Kristyanti & Kurnia, 2013). Keluarga merupakan support system utama bagi penderita stroke untuk mempertahankan kesehatannya (Sudiharto, 2015).

Friedman (2013) menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya yang bermanfaat bagi individu, keluarga juga merupakan sistem pendukung utama pemberi pelayanan langsung pada setiap keadaan sehat sakit anggota keluarga. Dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kemandirian dalam melakukan ADL pasca stroke (Kurnia, 2016)

Pada tahun 2021 bulan Mei-Oktober terdapat 304 kasus. Dari hasil wawancara mengenai dukungan keluarga terhadap 8 orang pasien pasca stroke, 6 orang mengatakan bahwa selalu ditemani keluarga, istri atau suami saat kontrol atau berobat dan 2 orang lainnya mengatakan kadang kadang diantar keluarga jika keluarganya tidak sibuk bekerja. Sementara itu, dari wawancara mengenai ADL pada pasien pasca stroke, 6 orang mengatakan bahwa mereka merasa tergantung pada keluaraga dalam melakukan aktivitas sehari hari seperti mandi, mengendalikan buang air besar dan buang air kecil dan makan. Mereka juga merasa menjadi beban bagi anggota keluarga yang lain.

Uraian diatas menunjukkan pada kenyataannya seringkali selama perawatan dirumah pasien stroke menjadi salah satu beban bagi keluarga dalam masa perawatannya, perubahan psikologis dan perubahan pemenuhan kebutuhan sehari-hari menjadi ketergantungan pada anggota keluarga yang lain walaupun semua tergantung dari kondisi pasien masing-masing, sehingga bagaimana dukungan keluarga menjadi hal yang sangat penting bagi penderita dalam menjalani masa perawatannya. Oleh karena itu berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam *Activity Daily Living* pasien pasca stroke di Poli Saraf RSM Ahmad Dahlan Kediri.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah analitik korelasional karena menganalisa hasil pengamatan, berdasarkan sumber datanya merupakan penelitian primer karena peneliti mengambil data secara langsung melalui kuesioner. Berdasarkan pengumpulan datanya menggunakan kuesioner, berdasarkan waktu pengumpulan data penelitian ini bersifat *cross sectional. Cross sectional* adalah pendekatan analitik dimana pengukuran variabel dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Lokasi Penelitian di poli syaraf RSM Ahmad Dahlan Kediri Waktu Penelitian pada 10 Oktober 2022 sampai dengan 24 Oktober 2022

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien stroke yang berkunjung ke poli syaraf di RSM Ahmad Dahlan Kediri dengan jumlah 57 orang. Sampel penelitian ini adalah Sebagian pasien stroke yang berkunjung di poli syaraf RSM Ahmad Dahlan Kediri dengan jumlah 40 orang. Kriteria inklusi adalah kriteria ciri-ciri yang harus dipenuhi untuk dijadikan sampel penelitian. 1) Pasien dengan penyakit stroke infark. 2) Pasien stroke yang aktif kontrol di poli syaraf. kriteria ekslusi dalam penelitian ini adalah pasien stroke dengan komplikasi. Teknik sampling mencari sampel penelitian dengan teknik *purposive sampling*, Analisa Data *Bivariat* menggunakan uji *Spearman Rank* dengan tingkat signifikan data penelitian 5%, maka hasilnya yaitu apabila probabilitas ≥ α (0,05). Dengan kesimpulan jika p *value* > 0.005 maka H1 di tolak artinya tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian *Activity Daily Living* pasien stroke di Poli syaraf RSM Ahmad Dahlan Kediri, jika p *value* ≤ 0.05 maka H1 diterima artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian *Activity Daily Living* pasien stroke di Poli syaraf RSM Ahmad Dahlan Kediri.

HASIL dan PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan usia responden sebagian besar berusia > 50 tahun sebesar 55% dari total semua responden. Berdasarkan jenis kelamin responden sebagian besar laki-laki sebesar 28 (70%) dari total semua responden. Berdasarkan data diatas, pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA sebesar 22 responden (55%) dari total semua responden. Berdasarkan pekerjaan responden setengahnya bekerja sebagai wiraswasta 50%. Berdasarkan data diatas, distribusi frekuensi responden tentang riwayat penyakit stroke seluruhnya pernah mengalami penyakit stroke sebesar 100%. Berdasarkan data diatas, distribusi frekuensi responden tentang pengalaman kontrol seluruhnya dengan pengalaman berulang sebesar 100%. Berdasarkan data diatas, sumber informasi tentang stroke sebagian besar adalah tenaga kesehatan sebesar 25 atau 62,5%.

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan variabel dukungan keluarga

No.	Dukungan keluarga	Frekwensi	Persentase
1	Baik	26	65%
2	Cukup	12	30%
3	Kurang	2	5%
	Total	**40**	**100%**

Sumber: Data penelitian, 2022

Data pada tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dukungan keluarga dengan jumlah dukungan terkecil adalah dukungan kurang sebanyak 2 responden atau sebanyak 5% dan dukungan terbesar adalah dukungan baik sebanyak 26 responden atau sebanyak 65%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan variabel tingkat kemandirian pasien pasca stroke

No.	Tingkat kemandirian	Frekwensi	Persentase
1	Mandiri	9	22,5%
2	Ketergantungan ringan	12	30%
3	Ketergantungan sedang	18	45%
4	Ketergantungan berat	1	2,5%
5	Ketergantungan total	0	0%
	Total	**40**	**100%**

Sumber: Data primer, 2022

Data pada tabel 2 diatas menunjukkan bahwa tingkat kemandirian dengan pasien pasca stroke sebagian besar adalah ketergantungan sedang sebanyak 18 responden atau sebanyak 45%.

Tabel 3. Tabulasi silang dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pasien pasca stroke di poli saraf RSM Ahmad Dahlan Kediri

Dukungan Keluarga * Tingkat Kemandirian

		Mandiri	%	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%	Total	%
Dukungan keluarga	Baik	8	20	2	5	16	40	0	0	26	65
	Cukup	1	2,5	10	25	1	2,5	0	0	12	30
	Kurang	0	0	0	0	1	2,5	1	2,5	2	5
Total		**9**	**22,5**	**12**	**30**	**18**	**45**	**1**	**2,5**	**40**	**100**
Hasil uji *spearman rho* 0,321			(p value) = 0,044			nilai α = 0,05					

Berdasarkan tabel 3 diatas Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil uji statistik menggunakan uji sprearman rank menggunakan SPSS komputer for windows. Menunjukkan hasil korelasi 0,321 dengan sig. (2-tailed) atau nilai probabilitas = 0,044 dimana nilai tersebut adalah lebih kecil dari nilai α (0,05) dengan hasil korelasi sedang yang artinya semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula tingkat kemandirian pasien pasca stroke. Sehingga H0 ditolak dan H1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pasien pasca stroke di poli saraf RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Pembahasan

Dukungan keluarga

Hasil penelitian dukungan keluarga pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa dukungan keluarga pasien pasca stroke sebagian besar adalah baik sebesar 26 responden atau sebesar 65%, dukungan keluarga cukup sebesar 30% atau 12 responden dan dukungan kurang sebesar 5%.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Friedman, 2013).

Sesuai dengan fakta dan teori bahwa pasien stroke pasca menderita stroke membutuhkan banyak dukungan keluarga. Hal ini dikarenakan banyaknya perubahan kemampuan pasien stroke dalam melakukan pemenuhan kebutuhan sehari-hari serta perubahan fungsi fisiknya. Dukungan keluarga merupakan hal yang penting bagi penderita stroke, dukungan keluarga bisa dilakukan dengan banyak hal oleh anggota keluarga kepada anggota keluarga lain yang sedang menderita stroke.

Data hasil penelitian menyebutkan pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA sebesar 22 responden (55%) dari total semua responden, dan sumber informasi tentang stroke sebagian besar adalah tenaga kesehatan sebesar 25 atau 62,5%.

Salah satu faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah pengetahuan dan pendidikan. Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya (Rahayu, 2008).

Dukungan keluarga memberikan dampak yang luar biasa anggota keluarga yang sedang mengalami sakit. Dalam penelitian ini sebagian besar dukungan keluarga terhadap anggota keluarga yang menderita stroke masuk dalam kategori dukungan keluarga yang baik. Hal ini tentunya tidak lepas dari pengetahuan dan pendidkan anggota keluarga yang baik. Dengan pendidkan dan pengetahuan yang sebagian besar berpendidkan SMA, memberikan dampak signifikan terhadap baik/tidakny dukungan keluarga terhadap pasien stroke. Pengetahuan yang baik mempengaruhi cra berfikir dan kemampuan mengambil tindakan sebgai upaya memberikan perawatan dan bantuan yang terbaik bagi anggota keluarga yang mengalami stroke.

Hasil analisa data menunjukkan bahwa sebagian besar adalah baik sebesar 26 responden atau sebesar 65%. Hasil idendifikasi kuesioner didapatkan responden yang memiliki dukungan keluarga baik dikarenakan keluarga selalu memperhatikan kebutuhan pasien stroke, dan memberikan perasaan nyaman yang masuk dalam domain dukungan emosional.

Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional. Dengan semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dipuji, dihormati, dan dicintai, dan bahwa orang lain bersedia untuk memberikan perhatian (Sarafino, 2017). Keluarga dalam hal ini selalu memberikan semangat kepada pasien stroke sehingga pasien stroke merasa semangat untuk sembuh dan tidak mengeluh dalam melakukan kontrol setiap bulan karena keluarga sangat membantu dan memberikan empati yang besar kepada pasien stroke.

Berdasarkan dukungan informasional, keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi (Friedman, 2013). Dukungan informasi terjadi dan diberikan oleh keluarga dalam bentuk nasehat, saran dan diskusi tentang bagaimana cara mengatasi atau memecahkan masalah yang ada (Sarafino, 2017).

Mengacu pada fakta dan teori diatas bahwa keluarga sering memberikan informasi tentang kondisi kesehatan pasien stroke dan perkembangan penyakitnya sehingga pasien stroke selalu merasa diberikan perhatian atas kondisi kesehatannya. Hal ini sesuai dengan fakta dan teori bahwa kesediaan

anggota keluarga dengan selalu menginformasikan tentang perkembangan kesembuhan penyakitnya merupakan salah satu bentuk dukungan informasional kepada pasien stroke.

Berdasarkan dukungan instrumental, identifikasi kuesioner menyatakan bahwa keluarganya selalu membiayai pengobatan dan sering menemani ketika sakit.

Dukungan instrumental merupakan dukungan yang diberikan oleh keluarga secara langsung yang meliputi bantuan material seperti memberikan tempat tinggal, meminjamkan atau memberikan uang dan bantuan dalam mengerjakan tugas rumah sehari-hari (Sarafino, 2017).

Selama sakit keluarga memberikan pembiayaan pasien stroke untuk kebutuhan perawatan dan berobat ke rumah sakit dan tetap mengupayakan untuk selalu berobat dan control setiap bulan ke poli saraf.

Berdasarkan dukungan penghargaan, identifikasi kuesioner menunjukkan sebagian besar keluarga memberikan kesempatan pada pasien stroke untuk menentukan pendapatnya, terutama dalam menentukan kenyamanan selama masa perawatan, selain itu keluarga juga memberikan pujian atas kemampuan dan bentuk perubahan/perkembangan besar atau kecil pada pasien stroke dalam melakukan kegiatan sehari-hari.

Dukungan keluraga tentunya tak lepas dari berbagai faktor yang mempengaruhi anggota keluarga. Faktor ini meliputi faktor internal karakteristik keluarga meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, informasi dan pengalaman rawat inap pasien stroke.

Tingkat Kemandirian Pasien Stroke

Hasil penelitian tingkat kemandirian pasien stroke hampir setengahnya adalah ketergantungan sedang sebesar 45% atau 18 responden.

Mandiri merupakan sikap atau prilaku seseorang yang tidak mudah bergantung pada orang lain dalam menyelesaikan tugas-tugas. Mandiri ini merupakan bentuk prilaku dari manusia yang sudah mampu melakukan segala sesuatunya dengan sendiri. Seseorang yang mengalami penyakit stroke mengalami beberapa gangguan fungsi saraf sehingga menyebabkan beberapa fungsi organ tubuh terganggu, seperti terjadi gangguan fungsi bicara, gangguan menelan, gangguan gerak tangan dan kaki sehingga mengalami keterbatasan dalam melakukan pemenuhan kebutuhan sehari-hari (Fadilah & Lilif dalam Ni'matuzaroh & Prasetyaningrum, 2018).

Beberapa aktivitas yang memerlukan bantuan orang lain pada penderita stroke meliputi kebersihan diri, mandi, toilet, menaiki tangga, memakai pakaian, mengontrol BAK, berpindah tempat, dan berpindah dari kursi ke tempat tidur. Aktivitas sehari-hari pada pasien stroke harus dilakukan sedini mungkin untuk mengembalikan fungsi tubuh, meningkatkan kebugaran, dan kemandirian diri. Semakin banyak latihan melakukan aktivitas sehari-hari seperti buang air, mandi, berhias, dan berpakaian secara mandiri atau dengan sedikit bantuan, maka akan semakin meningkatkan kemandirian dan kebugaran tubuh pasien. Selain itu juga dapat meningkatkan harga diri karena mampu memenuhi kebutuhan sendiri. (Dharma, 2018).

Hasil penelitian menyatakan bahwa pada tabel 4.1 usia responden sebagian besar berusia > 50 tahun sebesar 55% dari total semua responden.

Menurut teori umur dan status perkembangan seorang klien menunjukkan tanda kemauan dan kemampuan, ataupun bagaimana klien bereaksi terhadap ketidakmampuan melaksanakan *activity of daily living.* Saat perkembangan dari bayi sampai dewasa, seseorang secara perlahan–lahan berubah dari tergantung menjadi mandiri dalam melakukan *activity of daily living.* (Hardywinoto, 2017).

Mengacu pada fakta dan teori bahwasanya umur menunjukkan kemampuan dan kemauan dalam melakukan aktivitas mandiri. Sebagian besar usia responden lebih dari 50 tahun. Pada usia tersebut tentunya responden telah melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri. Namun mengingat kondisi kesehatannya, tentunya usia diatas 50 tahun tidak lagi menjd jaminan bahwa tingkat kemandiriannya tidak mengalami ketergntungan. Ketergantungan melakukan aktivitas sehari-hari tidak lagi memandang usia, karena bisa saja tingkat keparahan penyakit stroke yang dialami menjadi penghalang dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Namun harapannya dengan kondisi kesehatan pasien stroke tetap termotivasi untuk belajar terus menerus melakukan aktivitas secara mandiri

Usia sebagian besar responden yaitu berusia > 50 tahun sebesar 55% dari total semua responden.

Semakin bertambah usia maka kemampuan fisik akan semakin menurun sehingga akan berdampak kepada individu dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-hari, sehingga memerlukan bantuan dari orang lain baik secara parsial maupun secara total sesuai dengan tingkat ketergantungannya (Alhogbi, 2017).

Hal ini menunjukkan bahwa teori sesuai dengan fakta bahwa kemampuan fisik seseorang akan menurun sesuai usia mereka, sehingga mempengaruhi pemenuhan kebutuhan sehari-hari pasien stroke apalagi pasien stroke mengalami keterbatasan fisik. Faktor lain dukungan keluarga, dimana berdasarkan analisa hasil penelitian tentang dukungan keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga pada pasien stroke dalam kategori baik, sehingga pasien stroke sangat terbantu dalam aktivitas sehari-hari. Bentuk dukungan yang diberikan anggota keluarga bisa bermacam-macam seperti dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan penghargaan, yang tentunya akan meningkatkan motivasi pasien stroke untuk meningkatkan derajat kesehatannya, selain itu memberikan dampak terhadap keinginan meningkatkan kemandirian dalam melakukan kebutuhan sehari-hari.

Hasil penelitian pada distribusi frekuensi responden tentang riwayat penyakit stroke seluruhnya pernah mengalami penyakit stroke sebesar 100%.

Kesehatan fisiologis seseorang dapat mempengaruhi kemampuan partisipasi dalam *activity of daily living*, contoh sistem nervous mengumpulkan, menghantarkan dan mengolah informasi dari lingkungan. Sistem muskuloskeletal mengkoordinasikan dengan sistem nervous sehingga dapat merespon sensori yang masuk dengan cara melakukan gerakan. Gangguan pada sistem ini misalnya karena penyakit, atau trauma injuri dapat mengganggu pemenuhan *activity of daily living* secara mandir (Hardywinoto, 2017).

Fakta dan teori menytakan bahwa pasien dengan pengalaman penyakit stroke berulang (tidak pertama kali) tentunya mempuyai perubahan fungsi organ akibat penykit stroke. Hal ini mempengaruhi tingkat kemandirian pasien stroke. Terganggunya anggota gerak baik tangan maupun kaki mengakibatkan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Tidak hanya anggota gerak, kemmapuan komunikasi, bahkan kondisi penyakit stroke bisa menyebabkan kemampuan mengingat/memori pasien stroke terganggu, sehingga dalam pelaksanaannya memerlukan bantuan /dukungan anggota keluarga. Dalam penelitian ini hasil analisa data sebagian besar mengalami ketergantungan sedang. Dimana responden dapat melakukan pemenuhan kebutuhan sehari-hari hanya dibantu oleh satu orang saja, artinya pasien stroke dapat melakukan mandi, makan, berpindah tempat dengan dibantu satu orang. Hal ini menunjukkan bahwa pasien stroke mempunyai kemampuan yang baik dalam melakukan tugas sehari-hari.

Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pasien stroke

Hasil uji statistik menggunakan uji *Sprearman Rank* menggunakan SPSS komputer for windows. Menunjukkan hasil nilai $\alpha < 0,05$ yaitu 0,044 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pasien stroke di poli saraf RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Dukungan keluarga merupakan, sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga yang berfungsi terhadap amggota keluarga lain yang selalu siap memberikan bantuan kapanpun diperlukan. Dukungan keluarga mampu membuat keluarga berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal (Alhogbi, 2017). Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian pasien stroke adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan, sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga yang berfungsi terhadap amggota keluarga lain yang selalu siap memberikan bantuan kapanpun diperlukan. Dukungan keluarga mampu membuat keluarga berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal (Alhogbi, 2017).

Dalam penalaksanaannya untuk memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-hari pasian stroke mengalami keterbatasan yang disebabkan oleh dampak penyakitnya. Gangguan fungsi gerak, bicara atau pun fungsi kognitif yang lain tentu mengganggu dalam memenuhi kebutuhan mandi, makan, bergerak, dan sebagainya. Adanya dukungan keluarga yang baik memberikan dampak yang baik untuk tingkat kemandirian pasien stroke dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Sesuai hasil penelitian bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan tingkat kemandirian pasiena stroke, sehingga terjadi keseuaian antara falta dan teori bahwa dukungan keluarga yang baik dapat mempenagtuhi tingkat kemandirian pasien stroke dalam pemenuhan kebutuhan asehari-hari. Asumsinya bahwa semakian baik dukungan keluarga maka tingkat kemandirian pasien stroke semakin baik pula. Namun tidak menutup kemungkinan hal ini dipengaruhi oleh kondisi kesehatan pasien stroke, dan seberapa besar keterbatasan fisik yang dialami pasien stroke.

SIMPULAN

Dukungan keluarga pasien stroke di Poli syaraf RSM Ahmad Dahlan Kediri sebagain besar dalam kategori baik, dengan tingkat kemandirian pasien stroke di Poli syaraf RSM Ahmad Dahlan Kediri sebagian besar dalam kategori kemandirian sedang dan hasil uji statistic menyatakan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam *activity daily living* pasien stroke di Poli syaraf RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Sebaiknya bagi penderita stroke dan keluarga untuk lebih memberi dukungan bukan hanya kepada penderita strokenya saja, akan tetapi juga kepada pihak yang merawat. Pihak yang merawat (dalam penelitian ini anggota keluarga) juga sering merasa lelah dan juga dapat menurunkan kualitas hidup atau memberi dampak negatif lainnya selama merawat penderita stroke. Lingkungan tempat tinggal yang dapat mendukung kesembuhan penderita stroke juga perlu dipertimbangkan. Lingkungan yang bersih dan tetangga yang mendukung serta mau memberi perhatian dan bantuan, dapat menjadi aspek yang mendukung kesehatan kualitas hidup penderita stroke dan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Agung, I. (2018). Uji keandalan dan kesahihan indeks activity of daily living barthel untuk mengukur status fungsional dasar pada usia lanjut di RSCM. Jakarta: Perpustakaan Universitas Indonesia, diakses pada tanggal 16 Januari 2019 dari lib.ui.ac.id/file?file=pdf/metadata-106623.pd

Alhogbi, B. G. (2017). Literatur Review: Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Daily Living. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 21–25. http://www.elsevier.com/locate/scp

American Heart Association, (2014). Heart Disease and Stroke Statistics. AHA Statistical Update

Anshari, Z. (2020). Komplikasi hipertensi dalam kaitannya dengan pengetahuan penderita terhadap hipertensi dan upaya pencegahannya. Jurnal Penelitian Keperawatan Medik, 2(2), 54-61.

Aristya, D., & Rahayu, A. (2018). Hubungan Dukungan Sosial dan Konsep Diri dengan Penyesuaian Diri Remaja Kelas X SMA Angkasa I Jakarta. Sosial dan Humaniora. Diambil kembali dari http://journals.upiyai.ac.id/index.php/ikraith-humaniora/article/download/105/40

Bazzano. (2014). High alcohol consumption increase stroke risk. Diperoleh dari http://www.eurekalert.org/pub pada tanggal 5 Desember 2013.

Erdiana, Yuyun. (*2015*). Dukungan *Keluarga* Dalam kunjungan Lansia Di posyandu lansia Di Desa Karanglo lor Kecamatan Sukerejo Kabupaten Ponorogo

Friedman, M. (2013). Buku Ajar Keperawatan keluarga: Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC

Ginsberg, (2015). Lecture note. Neurology.Edisi 8 Erlangga.

Goleman, Daniel. 2019. Emotional Intelligence (terjemahan). Jakata: PT Gramedia Pustaka Utama.
Hardywinoto, Setiabudi. (2017). Panduan Gerontologi. Jakarta: Gramedia.
Kozier, Barbara. (2013). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Paktik, Edisi 7. Jakarta: EGC
Lewis (2017). Medical Surgical Nursing Assement and Management of Clinical Problem. St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby.
Longmore, Murray., dkk. 2014. Buku Saku Oxford Kedokteran Klinis Edisi 8. Jakarta: EGC
Nasution, G. R. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik Post Op Craniotomy Atas Indikasi Ich Dan Ivh Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Dan Latihan
Nursalam, S. (2013). Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan.Jakarta: CV Sagung Seto
Nursalam. (2013). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan.Jakarta: Salemba Medika
Oktaria, D., & Fazriesa, S, 2017, Efektivitas Akupunktur untuk Rehabilitasi Stroke, Majority Volume 6 Nomor 2, 64-71.
Samita., & Wahjuni, C. U. (2018). Faktor risiko kejadian stroke usia muda pada pasien rumah sakit Brawijaya Surabaya. Jurnal Berkala Epidemiologi, 4(1), 62-73.
Suddarth's & Burrer (2012). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Alih Bahasa oleh Endah Pakaryaningsih. Jakarta: EGC.
Sarafino, E. P., Timothy W. Smith. (2017). Health Psychology: Biopsychosocial Interactions, 7th edition. Amerika Serikat: John Wiley & Sons, Inc.
Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Alfabeta
Susilawati, F., & HK, N. (2018). Faktor Resiko Kejadian Stroke. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 14(1), 41. https://doi.org/10.26630/jkep.v14i1.1006
World Health Organization. (2016). Stroke: a Global Respone is Needed. Diakses pada tanggal 27 Maret 2017 di http://www.who.int/bulletin/volumes/94/9/16-181636/en/