



## Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Pasien Pasca Stroke

Nursyahfitri Rizky Ramadhani<sup>1</sup>, Didi Kurniawan<sup>2</sup>, Yesi Hasneli N<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Keperawatan Universitas Riau

### Abstract

Received: 13 November 2022  
Revised: 17 November 2022  
Accepted: 23 November 2022

*stroke is complicated problem which afflicted by someone and being implied by his/her family to recover. The family supports has a significant roles in relation to enhance patient self-independence to face daily activities. This research aims at comprehending the correlation between family supports and the degree of patient independence on post-stroke. The research design applied is descriptive-correlation by using cross-sectional approach toward the sum of sample is 45 patient gained through Accidentally Sampling collection data of sampling as the criteria inclusion. The findings are most of patients gained fully-family supports get high degree of their self-independence is (54,4%), on the other hand, the patients which gain low-family supports so that having the highest degree, including low dependence (69%). The majority of the post-stroke patients gaining family fully-supports get hight self-dependence..*

**Keywords:** family supports, independence, post-stroke

(\*) Corresponding Author: [amei54344@gmail.com](mailto:amei54344@gmail.com)

**How to Cite:** Ramadhani, N., Kurniawan, D., & Hasneli N, Y. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 8(23), 136-146. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7388400>

## INTRODUCTION

Stroke adalah penyebab kematian ketiga terbesar di dunia dan penyebab utama kecacatan serius yang berpotensi permanen nomor 1 di dunia (World Health Organization, 2014). Stroke menurut WHO (2014) adalah kondisi progresif cepat dengan manifestasi klinis berupa neuropati fokal dan global yang dapat memburuk dan berpotensi fatal tanpa penyebab nonvaskular yang jelas. Apabila pembuluh darah di otak tersumbat atau pecah, darah yang menghantarkan oksigen ke otak akan terhambat yang pada akhirnya menimbulkan stoke yang dapat menyebabkan kematian sel/jaringan (Kemenkes RI, 2019).

Terjadi peningkatan jumlah pasien pengidap stroke di dunia bahkan di Indonesia. Berdasarkan informasi dari WHO pada tahun 2014, terdapat 15 juta jiwa secara keseluruhan mengalami stroke pada setiap tahunnya. Dari 15 juta jiwa yang mengalami stroke, terdapat 5 juta jiwa meninggal, dan 5 juta jiwa mengalami paralisis tetap yang menyebabkan individu harus bergantung kepada keluarga dan masyarakat, dan 5 juta pasien lainnya dapat pulih (Karunia, 2016). Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah penderita stroke di Indonesia semakin meningkat. Bila dibandingkan pada hasil pemeriksaan pada tahun 2013, dominasi individu dengan stroke meningkat dari 7% per mil menjadi 10,9%. Terlebih lagi, prevalensi penderita stroke di Provinsi Riau adalah 5,3%. (Riskesdas, 2018).

Efek samping yang dialami sebagian besar pasien pasca stroke umumnya tidak tetap. Berbagai efek samping yang mungkin terjadi tergantung pada area otak yang terhambat atau infark dapat mencakup gangguan perkembangan atau



imobilisasi, pengaruh visual yang mengganggu, gangguan berbahasa, dan perubahan emosi (Ayuningputri dan Maulana, 2014). Konsekuensi dari informasi Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa pasien yang pernah mengalami stroke memiliki tingkat ketergantungan yang paling signifikan.

Ketergantungan yang dialami pasien pasca stroke beragam, tergantung dari tingkat keparahan yang dialami pasca terserang stroke. Ketergantungan penuh 13,88%, ketergantungan berat 9,43%, ketergantungan sedang 7,1%, ketergantungan ringan 33,25%, dan mandiri 36,33%. Berbagai masalah ketidakmampuan fisik misalnya, mengalami kekurangan atau kehilangan gerak separuh tubuh (90%), kesulitan berjalan atau masalah keseimbangan (16,43%), mandi (14,04%), makan (3,39%), masalah inkontinensia urin (15-20%) dialami oleh pasien pasca stroke. Kelemahan hingga kelumpuhan masih sering dialami pasien saat keluar dari klinik (Kemenkes RI, 2018).

Pasca stroke merupakan kondisi yang memerlukan perawatan yang berkelanjutan. Pasca terserang stroke mengakibatkan berbagai sistem tubuh mengalami disfungsi motorik yaitu hemiparesis atau hemiplegia akibat dari kerusakan fungsional berupa kecacatan permanen (Ramadhani & Hutagalung, 2020). Dampak stroke yang dialami pasien tidak hanya dirasakan oleh individu itu sendiri tetapi juga dialami oleh keluarga yang merawatnya (family care giver), sehingga dipandang sebagai masalah yang kompleks (Luthfa, 2018). Hal yang harus diperhatikan oleh keluarga adalah tingkat bergantung pasien pasca stroke kepada orang lain dalam menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS) (Pratiwi & Hidayat, 2020).

Keluarga adalah orang pertama bagi pasien untuk menjaga kesejahteraan mereka. Dukungan keluarga adalah dukungan emosional utama pada setiap keadaan sehat sakit anggota keluarga dalam bentuk tindakan, sikap, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Keluarga berperan penting dalam upaya untuk meningkatkan kapasitas pasien untuk mandiri selama pemulihan di rumah (Friedmand, 2013).

Berbagai jenis bantuan diperlukan oleh pasien pasca stroke untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Dukungan keluarga merupakan bantuan mendasar yang dapat membuat otonomi bagi pasien pasca stroke (Sugiharti, Rohita, Rosdiana, & Nurkholik, 2020). Dukungan keluarga memiliki empat pilar: dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan informasional adalah dukungan keluarga berupa pemberian informasi terkait stroke kepada pasien yang pernah mengalami stroke. Dukungan penghargaan adalah dukungan keluarga berupa mendengarkan, menghargai, dan berbicara kepada pasien pasca stroke. Dukungan instrumental adalah dukungan keluarga berupa dukungan finansial, terkait pekerjaan, dan waktu untuk memantau kesejahteraan pasien pasca stroke. Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi (Friedman, 2013). Dengan memberi dukungan kepada pasien pasca stroke maka mereka akan mengetahui bahwa mereka memiliki keluarga yang mencintainya, menghargai, dan memperhatikannya (Tatali et al., 2018).

Penderita stroke sangat membutuhkan perhatian serta dukungan yang penuh dari keluarga agar dapat memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Dengan

semakin bergantungnya penderita stroke pada orang lain, mereka menjadi kurang mandiri dalam mencapai kemandirian sehari-hari. (Gultom, 2021). Keluarga pasien pasca stroke berperan sebagai figur pemberi asuhan keperawatan. Keluarga dalam melaksanakan perannya, dituntut untuk mempunyai respon yang fleksibilitas dan mampu beradaptasi terhadap perubahan tugasnya agar tetap mendukung keberhasilan fungsi keluarga (Luthfa, 2018). Nurhayati menyatakan bahwa keluarga dapat melatih penderita stroke untuk melakukan aktivitasnya agar tidak bergantung pada orang lain (Nurhayati, 2016).

Meningkatkan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari, pasien pasca stroke memerlukan dukungan keluarga selama berobat di RSUD yang merupakan klinik rujukan di Provinsi Riau yang menangani penyakit stroke. Dilihat dari angka penyakit pasca stroke yang tercatat dalam rekam medis, jumlah kunjungan pasien pasca stroke yang berobat sebanyak 114 pada tahun 2021.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di Poliklinik Saraf RSUD Arifin Achmad pada tanggal 20 Januari hingga 15 Februari 2022, didapatkan total 27 pasien pasien pasca stroke. Peneliti melakukan observasi, dan wawancara kepada 10 responden yang datang ke Poliklinik dengan mengajukan beberapa pertanyaan. Didapatkan data bahwa semua responden mengatakan merasa tidak nyaman bergantung pada orang lain dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, namun hanya 7 dari 10 responden yang dibantu oleh keluarganya dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, sedangkan tiga responden lainnya mengatakan kerabatnya sedang bekerja dan tidak tinggal serumah dengan responden sehingga tidak dapat membantu responden.

Pada pasien pasca stroke, selain mengalami penurunan kapasitas fungsional akibat stroke, pasien juga mengalami penurunan kapasitas kemampuan tubuh. Oleh karena itu, dukungan keluarga pada pasien pasca stroke dapat dikatakan penting untuk membantu proses penyembuhan pasien. Sehingga artikel ini membahas mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Pasien Pasca Stroke”.

## **METHODS**

Metode yang digunakan yaitu pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi untuk menemukan, menjelaskan, memperkirakan, menguji hubungan antar variabel berdasarkan teori dasar (Nualam, 2017). Penelitian ini menggunakan desain cross sectional, khususnya untuk melihat hubungan antara dua faktor (faktor kemandirian dan variabel lingkungan) secara bersamaan (Creswell, 2016). Dalam penelitian ini dukungan keluarga adalah variabel independen sedangkan tingkat kemandirian pasien pasca stroke adalah variabel dependen.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien penderita pasca stroke yang berkunjung ke Poliklinik Saraf RSUD Arifin Achmad pada tahun 2021 dengan jumlah populasi sebanyak 114 orang dan sampel yang digunakan adalah populasi pasien pengidap stroke yang berobat di Poliklinik Saraf RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dan dianggap sesuai dengan representative dari populasi saat ini yaitu 54 orang.

## RESULTS & DISCUSSION

### RESULT

#### *Analisis Univariat*

#### 1. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
a. 26-35 Tahun	1	1,9
b. 36-45 Tahun	5	9,3
c. 46-55 Tahun	16	29,6
d. 56-66 Tahun	22	40,7
e. > 66 Tahun	10	18,5
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	23	42,6
b. Perempuan	31	57,4
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Gambar 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden: usia dan jenis kelamin (n=54)

Berdasarkan gambar di atas dapat dilihat bahwa mayoritas pasien pasca stroke berada pada tentang usia 56-66 tahun dengan jumlah 22 orang (40,7), dengan jumlah perempuan sebanyak 31 orang (42,6%).

#### 2. Gambaran Dukungan Keluarga Pasien Pasca Stroke

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	15	27,8
Sedang	17	31,5
Tinggi	22	40,7
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Gambar 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga pasien pasca stroke ( n= 54 )

Pada gambar di atas menggambarkan terkait dukungan keluarga pada pasien pasca stroke, dimana dari mayoritas dari 54 yaitu sebanyak 22 (40,7) pasien mengatakan bahwa mereka memiliki dukungan keluarga yang tinggi.

#### 3. Gambaran Tingkat Kemandirian Pasien Pasca Stroke

Tingkat Kemandirian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ketergantungan Berat	16	29,6
Ketergantungan Ringan	20	37,0
Mandiri	18	33,3
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Gambar 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kemandirian pasien pasca stroke ( n= 54)

Gambar di atas menggambarkan tingkat kemandirian pasien pasca stroke, dimana diperoleh hasil dari 54 responden yang diteliti mayoritas

memiliki tingkat kemandirian ketergantungan ringan, yakni sebanyak 20 orang (37%).

**Analisis Bivariat**

1. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian Pasien Pasca Stroke

Dukungan Keluarga	Tingkat Kemandirian						Total	p Value
	Ketergantungan Berat		Ketergantungan Ringan		Mandiri			
	N	%	N	%	N	%		
Rendah	5	33,3	9	69	1	6,7	15	100,0
Sedang	6	35,3	6	35,5	5	29,4	17	100,0
Tinggi	5	22,7	5	22,7	12	54,4	22	100,0
Total	16	29,6	20	37	18	33,3	54	100,0

Gambar 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian Pasien Pasca Stroke

Berdasarkan analisis yang diperoleh dengan melakukan uji *chi-square*. Pasien pasca stroke dengan dukungan keluarga rendah mayoritas menunjukkan hasil tingkat kemandiriannya ketergantungan ringan yaitu 9 orang dengan persentase 69%. Selanjutnya pasien pasca stroke dengan dukungan keluarga yang sedang didapatkan hasil yang sama untuk tingkat kemandirian pada ketergantungan berat 6 orang dengan persentase 35,5% dan ketergantungan ringan 6 orang dengan persentase 35,5%, sedangkan pasien pasca stroke yang memiliki dukungan keluarga tinggi mayoritas memiliki tingkat kemandirian yang mandiri tertinggi, yaitu 12 orang dengan persentase 54,4%. Berdasarkan uji statistiska menunjukkan *p-value* = 0,037 (<0,05), dengan kesimpulan H0 ditolak. Semakin tinggi dukunggan keluarga yang diberikan terhadap pasien pasca stroke maka semakin tinggi tingkat kemandirian pasien. Maka sudah jelas bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pasien pasca stroke.

**DISCUSSION**

**Analisis Univariat**

Mayoritas responden berusia antara 56 dan 65, yaitu 22 responden dengan persentase 40,7%. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Gultom (2021), yaitu mayoritas pasien pasca stroke berusia antara 56 dan 69 tahun, propoi 37 (64,9%) adalah faktor risiko yang tidak dapat diubah. Resiko stroke meningkat seiring dengan pertambahan usia sebab ketika usia tubuh kita bertambah maka akan terjadi penurunan efektivitas fungsi organ, termasuk vascular otak. Pembuluh darah, terutama penebalan endotel intima, menjadi inelastis, menyempitkan lumen pembuluh darah dan mempengaruhi penurunan aliran darah serebral (Nastiti, 2012).

Jumlah lansia penderita stroke mencapai usia 55 tahun dengan peningkatan penumpukan plak pada pembuluh darahnya (aterosklerosis) yang sewaktu-waktu dapat terlepas sehingga menyebabkan emboli dan menyumbat pembuluh darah. Otak yang bisa menyebabkan stroke (Nastiti, 2012).

Penulis menyimpulkan jika penambahan usia akan meningkatkan resiko terkena stroke yang merupakan efek degeneratif. Usia juga dikaitkan dengan

perilaku kemandirian terhadap dukungan yang diberikan, semakin bertambah usia maka akan semakin banyak kendala dalam memenuhi kebutuhan sehari.

Survei menemukan bahwa mayoritas responden adalah perempuan, 31 (57,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh badrid (2020) yang menunjukkan mayoritas responden adalah perempuan, yaitu 24 (54,5%). Faktor yang bisa meningkatkan resiko wanita terkena stroke antara lain, memiliki kolesterol tinggi, tekanan darah tinggi, kurang olahraga, kualitas tidur yang buruk, penggunaan kontrasepsi yang berlebihan dan kebiasaan merokok. (Badrid, 2020). Secara epidemiologis, populasi wanita sebenarnya lebih besar daripada populasi pria, wanita memiliki harapan hidup lebih lama. Faktor penyakit yang disebabkan oleh usia tidak dapat diubah untuk stroke, dan wanita berisiko lebih tinggi terkena stroke (Hariyanti, Haon, & Prabandari, 2015).

Peneliti menyimpulkan perempuan yang sudah menopause lebih berisiko tinggi terkena stroke dikarenakan pembuluh darah yang dimiliki sudah tidak elastis seperti saat sebelum terjadinya menopause, ditambah dengan efek dari terhentinya produksi hormon penting yaitu hormone progesteron, yang berdampak besar pada proses terjadinya stroke pada wanita.

### **Gambaran Dukungan Keluarga Pasien Pasca Stroke**

Mayoritas responden pada penelitian yang dilakukan memiliki tingkat dukungan keluarga yang tinggi (40,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Mayasari, D ( 2019 ), yang menunjukkan sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik (48,5%) dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini disebabkan oleh karena orang dengan pasca stroke tersebut mengalami ketakutan untuk bergerak ataupun beraktivitas secara mandiri, alasan lain yang menyebabkan responden tidak mandiri yaitu responden pernah terjatuh ketika berlatih atau beraktivitas terutama berjalan dan kejadian terpeleset dikamar mandi sering terjadi, sehingga hal tersebut menjadi trauma tersendiri bagi orang dengan pasca stroke untuk bergerak ataupun beraktivitas. Hal ini menyebabkan pasien tersebut yang seharusnya bisa mandiri sudah bisa melakukan aktivitas sendiri menjadi terhambat sehingga memerlukan sebagian bantuan dari orang lain atau keluarga dalam beraktivitas (Tatali, A. J., Katuuk, M. E., & Kundre, R., 2018). Dukungan keluarga merupakan hal yang sangat penting dalam memberikan dukungan pelayanan kesehatan seperti dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan emosional . Dukungan keluarga dapat diperoleh dari anggota keluarga (suami, istri, anak, dan kerabat), teman terdekat atau relasi. Dukungan keluarga akan membantu proses perawatan pasien agar penderita stroke dapat melakukan aktivitas kembali seperti ke toilet, makan, berpakaian, mandi dan berpindah tempat, meskipun tidak sepenuhnya kembali normal (Bakti.A. S., 2020).

Hasil pada penelitian yang telah dilakukan juga menunjukkan bahwa dukungan informasi menjadi dukungan yang paling tinggi diberikan pada pasien pasca stroke. Fakta di lapangan juga didapatkan pasien mengatakan bahwa keluarga sering ataupun selalu mengingatkan pasien untuk minum obat tepat waktu, melakukan latihan, serta mengingatkan hal-hal yang dapat memperburuk keadaan pasien. Didapatkan pula hasil terendah terdapat pada dukungan penghargaan, hal ini dikarenakan keluarga masih merasa malu untuk memberikan

pujian kepada pasien pasca stroke, ataupun masih merasa hal tersebut adalah hal yang canggung. Dukungan keluarga yang optimal sangat dibutuhkan, karena menyebabkan penderita stroke menjadi mandiri dalam melakukan aktivitas dan apabila tidak ada dukungan keluarga maka pasien stroke menjadi ketergantungan kepada orang lain dalam pemenuhan Activity Daily Living (Bakti.A. S., 2020).

### **Gambaran Tingkat Kemandirian Pasien Pasca Stroke**

Mayoritas tingkat kemandirian yang dimiliki pasien pasca stroke pada penelitian ini adalah pada ketergantungan ringan (37,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Mayasari (2019) yang menunjukkan paling banyak terdapat pada tingkat ketergantungan ringan (42,4%). Hal ini disebabkan oleh karena orang dengan pasca stroke tersebut mengalami ketakutan untuk bergerak ataupun beraktivitas secara mandiri, alasan lain yang menyebabkan responden tidak mandiri yaitu responden pernah terjatuh ketika berlatih atau beraktivitas terutama berjalan dan kejadian terpeleket dikamar mandi sering terjadi, sehingga hal tersebut menjadi trauma tersendiri bagi orang dengan pasca stroke untuk bergerak ataupun beraktivitas. Hal ini menyebabkan pasien tersebut yang seharusnya bisa mandiri sudah bisa melakukan aktivitas sendiri menjadi terhambat sehingga memerlukan sebagian bantuan dari orang lain atau keluarga dalam beraktivitas (Tatali, A. J., Katuuk, M. E., & Kundre, R., 2018).

### ***Analisis Bivariat***

#### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian Pasien Pasca Stroke**

Studi menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang tinggi memiliki tingkat kemandirian mandiri tertinggi, 12 (54,4%). Nilai  $p = 0,037$  dihasilkan dari analisis bivariat uji chi-square. Itu artinya nilai  $p$ -value menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian pasien pasca stroke. Hal senada dengan penelitian yang dipimpin oleh Gultom (2021) yang menunjukkan adanya hubungan antara kedua faktor tersebut dengan alasan pentingnya nilai  $p$ -value  $0,014, 0,05$ . Mengingat nilai koefisien koneksi ( $r = 0,323$ ), itu memperlihatkan hubungan yang signifikan dengan arah korelasi positif, dan itu menyiratkan bahwa banyaknya dukungan keluarga, akan meningkatkan kemandirian pasien dalam memenuhi aktivitas sehari-hari pasien. Dukungan keluarga adalah tindakan yang mendorong semangat anggota keluarganya, sebagai makhluk sosial yang dapat saling dan siap memberi bantuan dan pertolongan (Friedman dkk, 2014).

Tingkat dukungan keluarga sebesar 54,5% menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang diberikan sangat besar, meskipun masih ada beberapa pasien pasca stroke yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya. Beberapa pasien pasca stroke tidak mendapatkan dukungan keluarga dengan alasan keluarga pasien disibukkan dengan pekerjaan. Terdapat beberapa anggota keluarga yang tidak mengingatkan pasien untuk minum obat, pergi kontrol begitupun dan hal – hal penting lain yang pada dasarnya dapat memperburuk kondisi pasien pasca stroke. Dukungan yang bisa anggota keluarga berikan sehingga pasien pasca stroke memiliki semangat adalah dengan menenangkan selama pengobatan, memotivasi, serta memberikan pujian yang positif.

Penulis menyimpulkan dukungan keluarga berperan penting untuk meningkatkan kemandirian pasien pasca stroke dalam memenuhi aktivitas sehari-hari. Apabila anggota keluarga bersedia mendampingi dan berperan aktif terhadap pasien selama perawatan, memberikan informasi tentang resiko penyakit, serta terus memberikan apresiasi terhadap setiap pencapaian pasien dalam melakukan hal yang dianjurkan oleh dokter ataupun perawat dapat memberikan semangat kepada pasien.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Penelitian terhadap 54 responden pasca stroke di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru mendapatkan hasil yang disimpulkan sebagai berikut:

1. Dalam penelitian ini, 22 (40,7%) pasien pasca stroke berusia 56-65 tahun, dan berjenis kelamin perempuan 31 (57,4%). Dukungan keluarga yang dimiliki pasien pasca stroke terdapat pada kategori tinggi 22 (40,7%), dan mayoritas tingkat kemandirian yang dimiliki pasien pasca stroke pada penelitian ini adalah pada ketergantungan ringan 20 (37,0%).
2. Tingginya tingkat kemandirian pasien pasca stroke disebabkan karena adanya dukungan keluarga yang tinggi. Berdasarkan hasil uji statistik dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pasien pasca stroke.

### **Saran**

1. Saran Bagi Instansi Tempat penelitian  
Diharapkan penelitian ini mampu memberikan pemahaman akan pentingnya dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pasien pasca stroke, sehingga kedepannya para tenaga kesehatan dapat mengedukasi kepada penderita pasca stroke dan keluarga agar bisa berperan aktif dalam membantu kesembuhan penderita stroke.
2. Saran Bagi Masyarakat (Terkhusus Keluarga Pasien)  
Adanya penelitian ini dapat dijadikan bahan literasi agar lebih memahami mengenai pentingnya dukungan keluarga yang maksimal terhadap semangat pasien untuk kesembuhan atas penyakit yang diderita.
3. Saran Bagi Peneliti Selanjutnya  
Hasil yang didapat dalam penelitian ini bisa di jadikan referensi untuk perbandingan penelitian yang serupa namun metode yang berbeda seperti metode kualitatif.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- American Heart Association. (2012). *Heart disease and stroke statistics-2012 update*.
- Andarmoyo, S. (2012). *Keperawatan keluarga konsep teori, proses dan praktik keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur penelitian*. Jakarta: Rineka cipta.
- Ayuningputri, N., & Maulana, H. (2014). Persepsi akan tekanan terhadap kesejahteraan psikologis pada pasangan suami-istri dengan stroke. *Jurnal Psikologi Integratif*, 2(2).
- Badrid, T. (2020). *Faktor Risiko Terhadap Kejadian Stroke di RSUD Dr. H.*

- Koesnadi Bondowoso* (Doctoral dissertation, universitas muhammadiyah jember).
- Creswell, J. W. (2016). *Research design pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed*. Edisi Keempat (Cetakan Kesatu). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fetriyah, U. H., Firdaus, S., & Lestari, L. W. S. (2016). Pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga paska stroke di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, 7(1), 80-92.
- Friedman, M. M. (2013). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, Teori & Praktik* (5<sup>th</sup> ed.). Yogyakarta: EGC.
- Geofani, P. (2017). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke hemoragik di bangsal syaraf RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017*.
- Gultom, R. (2021). Dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pasien pasca stroke di poliklinik neurologi. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 4(1), 60-64.
- Hariyanti, T., Harsono, H., & Prabandari, Y. S. (2015). Health Seeking Behaviour pada Pasien Stroke. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(3), 242-246.
- Hasyim, M., & Prasetyo, J. (2019). *Buku panduan etika keperawatan* (1st ed.). Yogyakarta: Desa Pustaka Indonesia.
- Hidayat, A. (2011). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indriatmo, W., Marharyati, A., & Setiyajati, A. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi untuk sembuh pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi diruangan one day care RSUD DR Moewardi. *SI Theses, Stikes Kusuma Husada Surakarta*.
- Junaidi, I. (2011). *Stroke, waspadai ancamannya*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Karunia., E. (2016). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian *Activity of Daily Living Pascastroke*. July, 213-224. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i2.2016.213>
- Kemendes RI. (2018). Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018. *Kemendagri Kesehatan RI*, 53(9), 1689-1699.
- Kemendes RI. (2019). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2018*.
- Kodri, K., & Rahmayati, E. (2017). Faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 12(1), 81-89.
- Luthfa, I. (2018). Peran keluarga merawat pasien pasca stroke. *LIn Unissula Nursing Conference Call for Paper & National Conference*, 1(1), 62-69. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26532/v1i1.2888>
- Mahoney FI, B. D. (1965). Functional evaluation: the Barthel Index. *Maryland State Medical Journal*, 14, 56-61.
- Marlita, L., Saputra, R., & Yamin, M. (2015). Faktor- faktor yang mempengaruhi kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari ( AKTIVITAS SEHARI-HARI) di UPT Khusnul Khotimah Pekanbaru. *Universitas Abdurrah*, 64-68.
- Mawaddah, N. (2020). *Peningkatan kemandirian pasien melalui aktivitas sehari-hari training dengan pendekatan komunikasi terapeutik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nurul*. 12(1), 32-40.
- Mayasari, D., Imanto, M., Larasati, T. A., Ningtiyas, F., & Ilmu. (2019).

- Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari-hari pada pasien pasca stroke di poliklinik syaraf RSUD Dr . H . Abdul Moeloek Bandar Lampung. *J Agromedicine*, 6(2), 277–282.
- Munir, B. (2015). *Neurologi dasar*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Muttaqin, A. (2011). *Buku ajar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem persarafan* (jilid 1). Jakarta: Salemba Medika.
- Nastiti. (2012). *Gambaran faktor kejadian stroke pada pasien stroke rawat inap di Rumah Sakit Krakatau Medika tahun 2011, skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok*. 2, 20289574.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & NANDA NIC NOC JILID 3*. Yogyakarta: Mediacion publishing.
- Nurhayati, S. (2016). Hubungan antara dukungan keluarga dan motivasi melakukan ROM pada pasien pasca stroke. *Mahakam Nursing Journal*, 1(2), 80–89. <http://ejournalperawat.poltekkes-kaltim.ac.id/index.php/nursing/article/view/23>
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pertamita, M. . (2017). Hubungan efikasi diri dengan kemandirian aktivitas sehari-hari pada pasien stroke di Rsud Tugurejo Semarang dan RSUD K.R.M.T Wingsonegoro. In *Skripsi: Departemen IKP Undip*.
- Pratiwi, J., & Hidayat, F. R. (2020). Literature review: pengaruh senam rematik terhadap kemandirian pasien dalam melakukan activity of daily living (aktivitas sehari-hari) di Panti Werdha. *Borneo Student Research*, 2(1), 2020. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/1429/639>
- Procidano, M. E., & Heller, K. (1983). Measures of perceived social support from friends and from family: Three validation studies. *American Journal of Community Psychology*, 11(1): 1-24.
- Ramadhani, S. S., & Hutagalung, H. S. (2020). Hubungan stroke iskemik dengan gangguan fungsi kognitif di RS Universitas Sumatera Utara. *SCRIPTA SCORE Scientific Medical Journal*, 2(1), 20–27. <https://doi.org/10.32734/scripta.v2i1.3373>
- Rendy, M. C., & Margareth, T. H. (2012). *Asuhan keperawatan medikal bedah dan penyakit dalam*. Nuha Medika.
- Riskesdas. (2018). Riskendas 2018. *Laporan Nasional Riskesndas 2018*, 44(8), 181–222. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No_57_Tahun_2013_tentang_PTRM.pdf)
- Sari, D. P. (2017). *Asuhan keperawatan pada Ny. S dengan prioritas masalah gangguan kebutuhan dasar mobilisasi fisik : mencegah luka dekubitus pada pasien stroke di ruangan ICU Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Medan*.
- Sari, P., & Andica, A. (2013). *Gambaran tingkat kemandirian pasien*.
- Sari, W., Indrawati, L., & Dewi, C. (2016). *Care yourself, stroke*. Jakarta: Penebar Plus.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan* (2nd ed.). Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Silaen, S. (2018). *Metode penelitian sosial untuk penulisan skripsi dan tesis*. Bogor: Penerbit In Media.
- Sugiharti, N., Rohita, T., Rosdiana, N., & Nurkholik, D. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam self-care (perawatan diri) pada penderita stroke di wilayah Kecamatan Ciamis. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 2(2), 79-84.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfa Beta.
- Susilo, T. A. (2015). Pengaruh hiperglikemia terhadap mortalitas pada penderita stroke iskemik fase akut Di Rsud Dr. Moewardi. *Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta, II*, 1–15.
- Tarwoto. (2013). *Keperawatan medikal bedah*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Tatali, A. J., Katuuk, M. E. & Kundre. R., (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian *activity daily living* (ADL) pada pasien pasca stroke di poliklinik neurologi RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. *E-Journal Keperawatan*, 6(1).
- Ummaroh, E. N. (2019). Asuhan keperawatan pasien CVA (Cerebro Vaskuler Accident) dengan gangguan komunikasi verbal di ruang Aster RSUD Dr. Harjono. *Universitas Muhammadiyah Ponogoro*, 2–67. <http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/5088>
- World Health Organization. (2014). *Stroke, Cerebrovascular Accident*. [http://www.who.int/topics/cerebrovascular\\_accident/en/](http://www.who.int/topics/cerebrovascular_accident/en/)
- Zakaria, A. (2017). *Asuhan keperawatan keluarga pendekatan teori dan konsep*. Purwokerto: CV IRDH.