

Tita Rohita

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN DALAM SELF CARE (PERAWATAN DIRI) PADA ...

 Quick Submit

 Quick Submit

 Universitas Galuh

Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3122511504

Submission Date

Dec 28, 2024, 4:14 AM UTC

Download Date

Dec 28, 2024, 4:17 AM UTC

File Name

dukungan_keluarga.pdf

File Size

475.1 KB

6 Pages

2,936 Words

18,508 Characters

75% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.




Filtered from the Report

- ▶ Bibliography
- ▶ Quoted Text
- ▶ Cited Text
- ▶ Submitted works

Exclusions

- ▶ 7 Excluded Sources

Top Sources

- 74%  Internet sources
- 33%  Publications
- 0%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 74% Internet sources
- 33% Publications
- 0% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	www.coursehero.com	9%
2	Internet	jurnal.peneliti.net	9%
3	Internet	eprints.umm.ac.id	8%
4	Internet	123dok.com	5%
5	Internet	id.123dok.com	4%
6	Internet	repo.poltekkes-medan.ac.id	4%
7	Internet	unikastpaulus.ac.id	4%
8	Internet	eprints.untirta.ac.id	2%
9	Internet	repository.its.ac.id	2%
10	Internet	repository.umy.ac.id	2%
11	Internet	repo.stikesbethesda.ac.id	2%

12	Internet	ojs.stikesmucis.ac.id	2%
13	Internet	repository.unhas.ac.id	2%
14	Internet	stikessantupaulus.e-journal.id	2%
15	Internet	core.ac.uk	1%
16	Internet	repository.ucb.ac.id	1%
17	Internet	jurnal.poltekkes-sorong.id	1%
18	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	1%
19	Internet	garuda.kemdikbud.go.id	1%
20	Internet	ojs.serambimekkah.ac.id	1%
21	Internet	repository.poltekkes-tjk.ac.id	1%
22	Internet	dspace.umkt.ac.id	1%
23	Internet	jkmc.or.id	1%
24	Internet	repository.unar.ac.id	1%
25	Internet	jurnal.poltekkespangkalpinang.ac.id	1%

26	Internet	media.neliti.com	1%
27	Internet	idoc.tips	1%
28	Internet	jurnalilmiah.stikescitradelima.ac.id	0%
29	Internet	journal.csspublishing.com	0%
30	Internet	jurnal.fkm.umi.ac.id	0%
31	Publication	Nur Kur'ani, Aldo Ivandra. "Pelatihan Resolusi Konflik Sebagai Upaya Menurunka...	0%
32	Internet	ejournal.sumbarprov.go.id	0%
33	Internet	lib.unnes.ac.id	0%
34	Internet	nanopdf.com	0%
35	Internet	ojs.stikesmi.ac.id	0%
36	Internet	repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id	0%
37	Internet	es.scribd.com	0%
38	Internet	repository.stikstellamarismks.ac.id	0%
39	Publication	Pomarida Simbolon Simbolon. "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KO...	0%

40	Internet	
digilib.uinsby.ac.id		0%
<hr/>		
41	Internet	
jurnal.ummi.ac.id		0%
<hr/>		
42	Internet	
www.scribd.com		0%

Jurnal Keperawatan Galuh

<https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/JKG/article/view/4538>

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN DALAM *SELF CARE* (PERAWATAN DIRI) PADA PENDERITA STROKE DI WILAYAH KECAMATAN CIAMIS

Nisa Sugiharti¹, Tita Rohita², Nina Rosdiana³, Dedeng Nurkholik⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh, Indonesia
(Sejarah artikel: Diserahkan Mei 2020, Diterima Juni 2020, Diterbitkan Juli 2020)

ABSTRAK

Stroke adalah kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke otak terganggu atau berkurang akibat penyumbatan (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik). Tanpa darah, otak tidak akan mendapatkan asupan oksigen dan nutrisi, sehingga sel-sel pada sebagian area otak akan mati. Kondisi ini menyebabkan bagian tubuh yang dikendalikan oleh area otak yang rusak tidak dapat berfungsi dengan baik. Prevalensi penyakit stroke pada kelompok yang didiagnosis dokter menurut karakteristik bahwa gejala meningkat seiringnya bertambahnya umur, tertinggi pada umur ≥ 75 tahun (50,2%). Prevalensi stroke terjadi lebih tinggi pada jenis kelamin laki – laki (11,0%) dan pada perempuan (10,9%). Prevalensi perkotaan lebih tinggi (12,6%) dari pada di desa (8,8%). Penelitian ini menggunakan pendekatan desain *cross sectional study*, yaitu untuk menganalisis dan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam *self care* pada pasien stroke, meliputi variable bebas dukungan keluarga dan variable terkait tingkat kemandirian dalam *self care* pada pasien stroke dengan diukur sekaligus dalam suatu waktu. Populasi dalam penelitian ini adalah 49 pasien mengalami stroke hemoragik 23 orang dan non hemoragik sebanyak 26 orang diwilayah Kecamatan Ciamis pada bulan februari 2020. (register RSUD Ciamis). Pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner dukungan keluarga dan tingkat kemandirian dalam *self care* (perawatan diri) dengan menggunakan korelasi *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam *self care* (perawatan diri) pada penderita stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis Tahun 2020 karena nilai nilai $\alpha > p$ value (0,05 > 0,001). Hubungan ini ditunjukkan dengan nilai korelasi sebesar 0.684 yang termasuk kedalam kategori kuat (0.60-0.799).

Kata Kunci: Dukungan keluarga, Tingkat kemandirian, *self care*, Stroke

PENDAHULUAN

Stroke adalah keadaan yang terjadi saat otak rusak akibat aliran darah terganggu. Setiap bagian otak bertanggung jawab atau fungsi tertentu sehingga gejala stroke bergantung pada daerah otak yang kekurangan suplai darah. (Rud Anthony, dkk, 2010).

Serangan stroke dapat mempengaruhi banyak aspek mulai dari fungsi otak, seperti kemampuan bahasa (pemahaman, pemilihan, kata, dan wicara), pemikiran abstrak, aritmatika, menulis, serta mengenali objek dan wajah. Pasien stroke pun dapat bermasalah dalam pemahaman waktu, tempat, dan banyak kemampuan intelektual lainnya. (Rud Anthony, dkk 2010).

Stroke menduduki peringkat keempat penyebab utama kematian dan merupakan penyebab tersering timbulnya kecacatan pada orang dewasa. Stroke mengakibatkan sekitar 300.000 orang harus hidup dengan kecacatan stroke menyerang semua usia, termasuk anak – anak, meskipun setengah kasusterjadi pada usia di atas 75 tahun. (Rudd Anthony, dkk 2010)

Menurut WHO (2016) *Cardiovascular disease* (CVDs) mewakili sekitar 31% yaitu 17,5 juta jiwa meninggal dunia pada tahun 2012 dari seluruh kematian diseluruh dunia, sekitar 7,4 juta jiwa karena penyakit jantung coroner dan data 6,7 juta jiwa karena penyakit serangan stroke.

Prevalensi stroke di Indonesia pada riskesdas 2018, berdasarkan diagnosis dokter pada

penduduk umur ≥ 15 tahun di Indonesia sebesar 10, per mil, dan prevalensi stroke berdasarkan wawancara diagnosis dokter di daerah yang mengalami stroke di Jawa Barat (11%). Prevalensi penyakit stroke pada kelompok yang didiagnosis dokter menurut karakteristik bahwa gejala meningkat seiringnya bertambahnya umur, tertinggi pada umur ≥ 75 tahun (50,2%). Prevalensi stroke terjadi lebih tinggi pada jenis kelamin laki – laki (11,0%) dan pada perempuan (10,9%). Prevalensi perkotaan lebih tinggi (12,6%) dari pada di desa (8,8%), maupun prevalensi (permil) stroke pada penduduk ≥ 15 tahun berdasarkan pendidikan 21,2% tidak/belum pernah sekolah lebih tinggi dan tidak bekerja sebesar (12,8%). (Risksedas, 2018). Jumlah data penderita stroke non hemoragik di wilayah Kabupaten Ciamis pada tahun 2017 sebanyak 423 dan hemoragik sebanyak 181, pada tahun 2018 sebanyak 516 orang non hemoragik dan 185 hemoragik, pada tahun 2019 sebanyak 573 orang non hemoragik dan 215 stroke hemoragik. Untuk wilayah Kecamatan Ciamis terdapat 49 penderita stroke hemoragik dan non hemoragik pada bulan februari 2020. (Register RSUD Ciamis)

Penderita stroke akan mengalami ketergantungan karena adanya defisit neurologis yang disebabkan suplai darah ke otak terhenti, defisit neurologis pada anggota tubuh dan menurunnya tingkat kemandirian untuk menggerakkan anggota tubuh yang sakit. Sehingga pada kondisi ini penderita stroke tidak mampu dalam melakukan *self care* (perawatan diri) seperti: makan/minum, berpindah dari kursi roda ke tempat tidur atau sebaliknya, kebersihan diri, mandi, berjalan, naik turun tangga, berpakaian/bersepatu, mengontrol defekasi / BAB, mengontrol berkemih / BAK (Dewi, 2014).

Orem mendeskripsikan *self care* (perawatan diri) sebagai perilaku yang diperlukan secara pribadi dan berorientasi dengan tujuan yang berfokus pada kapasitas individu itu sendiri dan lingkungan dengan cara sedemikian rupa sehingga ia tetap bisa hidup, menikmati kesehatan dan kesejahteraan dan berkontribusi dalam perkembangan sendiri. (Aini, 2018). Oleh karena itu penderita stroke mengalami ketergantungan kepada orang lain seperti tetangga teman dekat, terutama dukungan keluarga.

Menurut Friedman (2010) Dukungan keluarga sangat berperan dalam suatu bentuk bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga untuk memberikan kenyamanan fisik dan

psikologis pada saat seseorang mengalami sakit serta memberikan dukungan sosial. Dukungan keluarga tersebut terdapat berbagai macam bentuk diantaranya dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasional.

Setyoadi, et al (2017) dalam penelitiannya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian pasien stroke. Apabila dukungan keluarga baik, maka responden akan semakin mandiri.

Berdasarkan study pendahuluan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap 10 keluarga yang anggota keluarganya mengalami stroke terdapat hasil 6 keluarga diantaranya kesulitan dalam memenuhi kebutuhan pasien karena sebagian besar bekerja untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga, 4 keluarga lainnya tidak merasa kesulitan dalam memenuhi kebutuhan pasien. Dan gambaran tingkat kemandirian pada 10 pasien pasien stroke, 7 pasien stroke diantaranya masih kesulitan dalam melakukan aktivitas secara mandiri dan memerlukan bantuan orang terdekat dalam memenuhi aktivitasnya seperti ke kamar mandi untuk BAK dan BAB, mandi, mengganti pakaian, berpindah tempat dan sebagian besar makan minum masih bisa melakukan sendiri. 3 pasien stroke tidak mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas seperti mengganti pakaian, berpindah dan yang lainnya. Setelah memaparkan fenomena dari hasil pengamatan yang telah dilakukan, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan dukungan keluarga tingkat kemandirian dalam *self care* (perawatan diri) pada penderita stroke di wilayah Kecamatan Ciamis”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yang digunakan adalah non eksperimen yaitu rancangan atau desain penelitian yang bersifat korelasional yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan dua variabel (Sugiyono, 2011).

Penelitian ini menggunakan pendekatan desain *cross sectional study*, yaitu untuk menganalisis dan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam *self care* pada pasien stroke, meliputi variable bebas dukungan keluarga dan variable terkait tingkat kemandirian dalam *self care* pada pasien stroke dengan diukur sekaligus dalam suatu waktu.

HASIL PENELITIAN

Analisis Data

Dari hasil pengumpulan data mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam *self care* (perawatan diri) pada penderita stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis adalah sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

a. Gambaran Dukungan Keluarga Pada Penderita Stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis

Dari hasil pengumpulan data tentang dukungan keluarga pada penderita stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis Tahun 2020 dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Penderita Stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis

No	Kategori	F	(%)
1.	Baik	7	26,9
2.	Cukup	14	53,8
3.	Kurang	5	19,2
Jumlah		26	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dukungan keluarga pada penderita stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis, kurang dari sebagian memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 7 orang (26,9%), lebih dari sebagian responden memiliki dukungan keluarga yang cukup sebanyak 14 orang (53,8%) dan sebagian kecil responden memiliki dukungan keluarga yang kurang sebanyak 5 orang (19,2%).

b. Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam *Self Care* (Perawatan Diri) Pada Penderita Stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis

Dari hasil pengumpulan data tingkat kemandirian dalam *self care* (perawatan diri) pada penderita stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian Dalam *Self Care* (Perawatan Diri) Pada Penderita Stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis

No	Kategori	F	(%)
1.	Ketergantungan Ringan/Mandiri	7	26,9
2.	Ketergantungan Sedang	13	50
3.	Ketergantungan Berat	6	23,1
Jumlah		26	100

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa tingkat kemandirian dalam *self care* (perawatan diri) pada penderita stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis, kurang dari sebagian responden ketergantungan ringan/mandiri sebanyak 7 orang (26,9%), setengah dari responden ketergantungan sedang sebanyak 13 orang (50%) dan kurang dari sebagian responden ketergantungan berat sebanyak 6 orang (23,1%).

2. Analisis Bivariat

Dari hasil pengumpulan data tabulasi silang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam *self care* (perawatan diri) Pada Penderita Stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 3

Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Dalam *Self Care* (Perawatan Diri) Pada Penderita Stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis

No	Dukungan Keluarga	Tingkat Kemandirian						Total		p value
		Ringan		Sedang		Berat		F	%	
		F	%	F	%	F	%			
1.	Baik	5	71,4	1	14,3	1	14,3	7	26,9	0,001
2.	Cukup	1	7,1	11	78,6	2	14,3	14	53,8	
3.	Kurang	1	20	1	20	3	60	5	19,2	
Jumlah		7	26,9	13	50	6	23,1	26	100	

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 7 orang penderita stroke yang memiliki dukungan keluarga baik lebih dari sebagian responden sebanyak 5 orang (71,4%) tingkat kemandiriannya ringan/mandiri, dan sebagian kecil responden yaitu 1 orang (14,3%) memiliki tingkat kemandirian sedang dan berat, dari 14 orang penderita stroke yang memiliki dukungan keluarga cukup lebih dari sebagian responden sebanyak 11 orang (78,6%) tingkat kemandiriannya sedang, sebagian kecil responden yaitu 1 orang (7,1%) memiliki tingkat kemandirian ringan dan sebagian kecil responden yaitu 2 orang (14,3%) memiliki tingkat kemandirian berat, dan dari 5 orang penderita stroke yang memiliki dukungan keluarga kurang lebih dari sebagian responden sebanyak 3 orang (60%) tingkat kemandiriannya berat, dan sebagian kecil responden yaitu 1 orang (20%) memiliki tingkat kemandirian ringan dan sedang.

Dari hasil analisa data diperoleh nilai *p value* sebesar 0,001. Berdasarkan hasil analisa data di atas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam *self care* (perawatan diri) pada penderita stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis karena nilai $\alpha > p$ value (0,05 > 0,001). Hubungan ini ditunjukkan dengan nilai korelasi sebesar 0.684 yang termasuk kedalam kategori kuat (0.60-0.799).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam *self care* (perawatan diri) pada penderita stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada semua responden, sebagian besar memiliki dukungan keluarga cukup yang tingkat kemandirian dalam *self care* (perawatan diri) termasuk dalam kategori sedang. Dukungan keluarga cukup menyebabkan

kemandirian sedang pada pasien stroke karena dukungan keluarga merupakan dukungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan anggota keluarga lainnya, sehingga anggota keluarga tersebut merasa ada yang memperhatikan dan mendukungnya dalam kehidupannya, sehingga perubahan fisik, mental maupun emosional pada pasien stroke sangat memerlukan dukungan keluarga karena dukungan keluarga dapat membantu pasien tersebut untuk rehabilitasi dalam proses pemulihan sehingga pasien dapat secepatnya mandiri dalam aktivitasnya.

Penelitian ini juga terdapat dukungan keluarga baik dengan tingkat ketergantungan sedang. 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.

Pada penelitian ini juga terdapat dukungan keluarga baik dengan tingkat ketergantungan berat. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki ketergantungan berat tersebut, kondisinya disebabkan karena usia responden tersebut yang cenderung sudah memasuki masa lansia sehingga proses pemulihannya menjadi sangat lambat. Kondisi ini berdampak pada regenerasi sel otak

yang mengalami kerusakan sehingga berdampak pada terjadinya kelemahan dan kelumpuhan pada bagian anggota gerak. Dampak dari kondisi ini adalah terjadinya ketergantungan berat pada responden.

Kondisi ini seiring dengan peningkatan umur yang berhubungan dengan proses penuaan dimana semua organ tubuh mengalami kemunduran fungsi termasuk pembuluh darah otak. Pembuluh darah menjadi tidak elastis mengakibatkan lumen pembuluh darah menjadi semakin sempit dan berdampak pada penurunan aliran darah otak (Kristiyawati, Irawati & Hariyati, 2019)

Hasil penelitian ini juga menunjukkan terdapat dukungan keluarga yang kurang tetapi mempunyai ketergantungan mandiri. Hal ini dikarenakan responden tersebut sudah tidak memiliki pasangan hidup baik istri maupun suami dalam mendukung atau memotivasi pasien tersebut untuk bisa melakukan aktivitas secara mandiri. dukungan keluarga yang diterimanya tidak sepenuhnya mendukung sehingga responden tetap berusaha semaksimal mungkin sampai mencapai tahap pemulihan walaupun dengan dukungan keluarga yang rendah. Hal ini tidak memutuskan semangat bagi dirinya untuk tetap berobat dan melakukan rehabilitasi secara terus menerus sampai pasien tersebut dapat beraktivitas secara mandiri.

Terdapat juga hasil penelitian dukungan keluarga kurang dengan tingkat kemandirian sedang dan ketergantungan berat. Hal ini dikarenakan keluarga tidak mempunyai waktu atau kurang meluangkan waktu mereka untuk bersama-sama dengan orang pasca stroke dalam menemani atau membantu orang tersebut dengan alasan keluarga sibuk dengan pekerjaan. Sehingga tugas keluarga sebagai support system terabaikan. Hal ini membuat orang dengan pasca stroke tersebut menjadi malas atau tidak bersemangat dalam menjalani pengobatan dan rehabilitasi, sehingga dukungan yang kurang tersebut mengakibatkan kemandirian orang tersebut terhambat.

Bentuk dukungan keluarga lainnya yang dapat meningkatkan kemandirian adalah dengan menyediakan benda-benda yang dibutuhkan individu dengan pasca stroke. Benda ini dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya

dan dapat dimodifikasi sesuai dengan kebutuhannya. Benda-benda tersebut adalah sapu tangan untuk menyeka air liur, perlengkapan makan dan minum, perlengkapan untuk perawatan diri dan kebersihan tubuh serta alat bantu untuk berjalan. Tetapi sebelum menyediakan benda-benda tersebut sebaiknya menanyakan benda yang disukai oleh orang pasca stroke karna benda-benda tersebut akan membuatnya senang. Benda-benda tersebut diharapkan dapat melatih dan dapat menghibur seseorang pasca stroke. Menghindari kebiasaan buruk yang berdampak tidak baik bagi kesehatan seperti latihan fisik/olahraga secara teratur dan sesuai kemampuan, (Padila, 2013).

Pada saat wawancara terdapat anggota keluarga pasien yang menyediakan alat alat untuk latihan fisik seperti alat olahraga. Hal ini sangat bermanfaat bagi pasien karena membuatnya aktif dalam berlatih mandiri. Kecukupan gizi juga sangat diperhatikan, bantuan keluarga berupa penyediaan diet yang bergizi bagi pasien pasca stroke juga mempengaruhi kecepatan pemulihan kemandirian aktivitas kehidupan sehari-hari (Padila, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Antari, Saktika, dan Ferianto, (2016) menunjukkan dukungan sosial akan mempengaruhi kualitas hidup pada seseorang dapat berupa dukungan instrumental berupa dukungan bantuan dalam bentuk nyata dan material. Dukungan Informasional adalah berupa pemberian informasi yang dibutuhkan oleh individu. Dukungan emosional dan penghargaan adalah perhatian dan membantu dalam penyelesaian masalah yang sedang dihadapinya dan merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada individu

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuryanti (2016) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga (Dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penghargaan) dengan motivasi melakukan Range of Motion (ROM) pada pasien pasca stroke di RSUD Kanudjoso Djatiwibowo Balikpapan. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Sobirin, Husna, Sulistiawan (2015) di Unit Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi dimana terdapat hubungan yang signifikan antara

peran keluarga dalam memotivasi pasien pasca stroke dengan kepatuhan rehabilitasi.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mare (2015) bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri (Self Care) pada pasien pasca stroke di Puskesmas Gundi Surabaya. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa dengan adanya dukungan keluarga yang sangat baik akan terjadi ketergantungan pada pasien pasca stroke, sedangkan pada pasien yang tidak memiliki dukungan keluarga tidak baik akan menimbulkan kemandirian karena dirinya harus dapat memenuhi kebutuhan dalam aktivitas sehari-hari.

Menurut asumsi peneliti bahwa antara dukungan keluarga dengan dalam *self care* (perawatan diri) pada penderita stroke sangat penting karena peran keluarga sangat membantu dalam proses pemulihan anggota keluarganya. Sehingga keluarga merupakan unit yang sangat dekat dengan pasien dan merupakan perawat utama bagi pasien, sehingga semakin tinggi atau semakin baik dukungan keluarga yang diberikan kepada penderita stroke maka tingkat kemandirian dalam *self care* pada penderita stroke semakin meningkat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam *self care* (perawatan diri) pada penderita stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis, dari 26 responden dapat ditarik simpulan sebagai berikut :

1. Dukungan keluarga pada penderita stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis, lebih dari sebagian responden memiliki dukungan keluarga yang cukup sebanyak 14 orang (53,8%).
2. Tingkat kemandirian dalam *self care* (perawatan diri) pada penderita stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis, setengah dari responden ketergantungan sedang sebanyak 13 orang (50%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam *self care* (perawatan diri) pada penderita stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis karena nilai $\alpha > p \text{ value}$ ($0,05 > 0,001$).

Hubungan ini ditunjukkan dengan nilai korelasi sebesar 0.684 yang termasuk kedalam kategori kuat (0.60-0.799).

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Nur. 2018. *Teori model keperawatan*. Malang. Universitas Muhammadiyah Malang
- Dewi, Sofia R. 2014. *Buku ajar keperawatan gerontik*. Yogyakarta. Deepublish
- Friedman, M.M. 2010. *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori dan praktek*. Jakarta. EGC.