ISBN: 978-623-6572-15-3
Yogyakarta, 18 November 2020

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *SELF CARE* STUDI PADA PASIEN STROKE NON-HEMORAGIK DI POLIKLINIK SYARAF RSUD I LAGALIGO WOTU KABUPATEN LUWU TIMUR

Muhammad Risal
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bataraguru Soroaka, Sulawesi Selatan, Indonesia

E-mail; muhrisalichal17@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *Self Care* pada pasien Stroke Non Hemoragik di Poliklinik Syaraf RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur. Desain penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 39 responden dengan tekhnik pengambilan sampel *Proportional Random Sampling*. Analisis data menggunakan Uji statistik korelasi *Rank spearman* dengan nilai α=0,05. Hasil penelitian dengan uji *rank spearman* didapatkan p value (0,000) lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau (ρ<α), maka ada hubungan dukungan keluarga dengan *self care* pada pasien stroke non hemoragik di Poliklinik Syaraf RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur. Kesimpulan penelitian ini ada hubungan dukungan keluarga dengan *self care* pada pasien Stroke Non Hemoragik dan saran bagi perawat di Ruang Poliklinik Syaraf di harapkan dapat memberikan informasi dan dapat memberikan edukasi keperawatan khususnya tentang dukungan keluarga dengan s*elf care* pada pasien yang mengalami stroke non hemoragik.

Kata kunci**:** dukungan keluarga, *self care*, stroke

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between family support and self-care in non-hemorrhagic stroke patients at the Polyclinic Neurological of Lagaligo I Hospital, East Luwu Regency. The design of this study used an analytic survey with a cross sectional approach. The number of samples is 39 respondents with Proportional Random Sampling sampling technique. Data analysis used the Spearman Rank correlation statistical test with a value of α = 0.0. The results of the study with the Spearman rank test showed that the p value (0.000) was significantly lower than 0.05 or (ρ<α), so there was a relationship between family support and self-care in non-hemorrhagic stroke patients at the Polyclinik Neurological Lagaligo I Hospital, East Luwu Regency. The conclusion of this study is that there is a relationship between family support and self-care in non-hemorrhagic stroke patients and suggestions for nurses in the Neurology Polyclinic Room are expected to provide information and be able to provide nursing education, especially about family support with self-care in patients who have had non-hemorrhagic strokes.

*Keywords**:** family support, self care, stroke*

PENDAHULUAN

Stroke adalah suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke bagian otak tiba tiba terganggu, karena sebagaian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah yang mengalami sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak. Kurangnya aliran darah didalam jaringan otak menyebabkan serangkaian reaksi biokimia yang dapat merusakan atau

mematikan sel-sel saraf otak. Kematian jaringan otak dapat menyebabkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan itu, aliran darah yang berhenti juga membuat suplai oksigen dan zat makanan ke otak juga berhenti, sehingga sebagian otak tidak bisa berfungsi sebagaimana mestinya (Nabyl, 2012).

Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7 per mil dan yang terdiagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 per mil. Prevalensi Stroke berdasarkan diagnosis tenaga kesehartan tertinggi di Sulawesi Utara (10,8‰), diikuti DI Yogyakarta (10,3‰), Bangka Belitung dan DKI Jakarta masing-masing 9,7 per mil. Prevalensi Stroke berdasarkan 92 terdiagnosis nakes dan gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan (17,9‰), DI Yogyakarta (16,9‰), Sulawesi Tengah (16,6‰), diikuti Jawa Timur sebesar 16 per mil (Riskesdas, 2013).

Stroke sebagai salah satu penyakit tidak menular yang kerap terjadi sekarang. Serangan stroke dapat muncul secara mendadak, cepat, dan progresif yang terjadi karena gangguan diperedaran darah otak non traumatik. Gangguan pada syaraf yang terjadi dapat menimbulkan beberapa gejala seperti : terjadinya kelumpuhan pada anggota gerak dan wajah, bicara tidak jelas dan tidak lancar, gangguan penglihatan, perubahan kesadaran, dan lain sebagainya yang mempunyai tingkat morbiditas cukup tinggi sehingga dapat menyebabkan terjadinya kecacatan pada seseorang. Kondisi tersebut biasa menyebabkan pasien mengalami ketergantungan diri terutama pada orang terdekat (keluarga), oleh karena itu pasien perlu membutuhkan bantuan perawatan diri *(self care)* secara terus menerus dan bertahap agar tidak memperburuk kondisi pasien (Siregar & Anggeria, 2019).

Kebutuhan perawatan diri, menurut Orem, meliputi pemeliharaan udara, air/cairan, makanan, proses eliminasi normal, keseimbangan antara aktivitas dan istirahat, keseimbangan antara solitud dan interaksi sosial, pencegahan bahaya bagi kehidupan, fungsi, dan kesejahteraan manusia, serta upaya meningkatkan fungsi dalam perkembangan individu untuk menjadi normal sehingga perawatan diri (*self-care*) dilakukan dapat mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis (Syairi, 2013).

Menurut hasil penelitian (İnci & Temel, 2016)., Apabila pasien yang menderita stroke terutama setelah dipulangkan dari rumah sakit sangat membutuhkan perawatan rumah atau institusi jangka panjang. Oleh karena itu, pasien stroke perlu mendapatkan dukungan emosional, informasi, dan instrumental yang didapatkan dari anggota keluarga untuk mempertahankan kehidupan sehari hari-hari mereka. Stroke dapat menyebabkan gangguan fisik dan mental kronis yang mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari yang paling dasar seperti perawatan diri *(self care)* (Bierhals et al., 2019), yang dapat berdampak pada kehidupan

masyarakat dan dapat meningkatkan ketergantungan terhadap orang lain termasuk keluarga (Lu et al., 2019)

Hasil penelitian Wurtiningsih (2012) menyatakan anggota keluarga mampu memberikan berbagai bentuk dukungan kepada penderita stroke yaitu: dukungan informasi/pengetahuan, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan dan emosional. Dukungan instrumental dilakukan dengan memberikan terapi rehabilitasi sedangkan dukungan penghargaan diberikan dalam bentuk ucapan terima kasih dan perhatian. Data yang didapatkan dari instalasi Rekam Medik RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur jumlah kasus baru stroke non hemoragik pada tahun 2019 sebanyak 101 orang, tahun 2020 Januari-Mei sebanyak 36 orang. Dan hasil survey awal peneliti terhadap anggota keluarga klien stroke yang berkunjung ke Rumah Sakit I lagaligo Wotu dari 6 orang responden 3 orang diantaranya mengatakan bahwa keluarganya memberikan dukungan dan motivasi dalam perawatan, 2 orang mengatakan kadang-kadang mendapatkan dukungan dari keluarga, dan 1 orang mengatakan keluarganya sibuk dengan urusan masing-masing. Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan dukungan keluarga dengan *Self Care* pada pasien Stroke Non Hemoragik di Poliklinik Syaraf RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur"

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey yang bersifat analitik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan *self care* (perawatan diri) pasien stroke non hemoragik di poli klinik RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur pada tanggal 21Juli S/d 21 Agustus Tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien strok di Polilinik RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur. Populasi pada penelitian ini adalah sebanyak 63 pasien strok non hemorogik. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 39. Pengumpulan data menggunakan teknik survai dan dokumentasi. Data yang telah terkumpul kemudian ditabulasi dalam bentuk tabel sesuai dengan variabel yang hendak diukur. Setelah proses tabulasi, untuk mengetahui pengaruh antar variabel digunakan uji statistik *Chi-Square* dengan program SPSS. Analisa data dilakukan dengan uji statistik yang meliputi analisa univariat dan multivariat. Analisa univariat dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi, sehingga menghasilkan distribusi dan persentase dari setiap variabel penelitian. Analisa multivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen dengan menggunakan uji statistik rank spearman dengan tingkat kemaknaan (α) = 0.05. Ujistatistik ini menggunakan jasa komputer SPSS

(Statistical Product and Service Solutions)for windows versi 16, dari hasil yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna bila hasil *uji statistik ran spearman (p)>0,05* dan hasilnya dinyatakan bermakna bila nilai *uji statistik ran spearman (p)*< 0,05 dalam arti Ha diterima dan Ho ditolak.

HASIL PENELITIAN

1. Uji Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Poliklinik Syaraf RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur

No.	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	40 – 50 Tahun	2	5,1
2.	51 – 69 Tahun	19	48,7
3.	> 70 Tahun	18	46,2
	Jumlah	39	100,0

Sumber: Data Primer 2020

Tabel 1 menunjukan bahwa sebagian besar responden yang berumur 51-69 Tahun sejumlah 18 orang (48.7%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Poliklinik Syaraf RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Laki – Laki	21	53,8
2.	Perempuan	18	46,2
	Jumlah	39	100,0

Sumber: Data Primer 2020

Tabel 2 menunjukan kondisi responden dalam penelitian dimana sebagian besar responden jenis kelamin laki-laki sejumlah 21 orang (53.8 %).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Poliklinik Syaraf RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur

No.	Pendidikan	Frekuens(f)	Persentase (%)
1.	SD	11	28,2
2.	SMP	4	10,3
3.	SMA	21	53,8
4.	Tidak ada	3	7,7
	Jumlah	39	100,0

Sumber: Data Primer 2020

Tabel 3 menunjukan bahwa kondisi responden dalam penelitian ini lebih banyak responden dengan tingkat pendidikan SMA, yaitu sejumlah 21 orang (53.8 %).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Poliklinik Syaraf RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur

No.	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentasen (%)
1.	Tidak Berkerja	12	30,8
2.	IRT	8	20,5
3.	Wiraswasta	2	5,1
4.	Petani	9	23,1
5.	Nelayan	4	10,3
6.	Guru mengaji	2	5,1
7.	Pns	1	s 2,6
8.	pensiunan	1	2,6
	Jumlah	39	100,0

Sumber: Data Primer 2020

Tabel 5 menunjukan bahwa sebagian besar atau dominan responden berada pada kondisi yang tidak bekerja, yaitu sejumlah 12 orang (30.8%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Stroke di Poliklinik Syaraf RSUD I Lagaligo Wotu Kabupaten Luwu Timur

No.	Riwayat Stroke	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Ya	7	17,9
2.	Tidak	32	82,1
	Jumlah	39	100,0

Sumber: Data Primer 2020

Tabel 6 menunjukan bahwa dari 39 responden, 32 (82.1%) responden berada dalam katagori tidak mempunyai riwayat stroke.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan dukungan keluarga di Poliklinik Syaraf RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	4	10,3
Cukup	30	76,9
Baik	5	12,8
Jumlah	39	100,0

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 7 diatas dari 39 responden menunjukkan proporsi terbanyak responden dengan dukungan keluarga cukup sebanyak 30 orang (76,9%), dukungan keluarga baik sebanyak 5 orang (12,8%) dan dukungan keluarga kurang sebanyak 4 orang (7,7%).

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Self Care* di RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur

Self Care	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mandiri	7	17,9
Partial	31	79,5
Total	1	2,6
Jumlah	39	100,0

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan Tebel 8 diatas menunjukkan *self-care* dengan proporsi terbanyak responden partial sebanyak 31 orang (79,5%), mandiri sebanyak 7 orang (17,9%) dan *self-care* total sebanyak 1 orang (2,6%)

2. Uji bivariat

a. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan *Self Care* Pada Pasien Stroke Non Hemoragik.

Tabel 9 Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Care* pada Pasien Stroke Non-Hemoragik di Poliklinik Syaraf RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur

Dukungan Keluarga	*Self Care*						Total	
	Mandiri		Partial		Total			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	4	10,3	1	2,6	0	0	5	12,8
Cukup	3	7,7	27	69,2	0	0	30	76,9
Kurang	0	0	3	7,7	1	2,6	4	10,3
Total	7	17,9	31	79,5	1	2,6	39	100.0
Uji ranks sepearman ρ = 0,00 α = 0,05								

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan table 3 diatas menunjukkan dukungan keluarga baik dengan *self-care* mandiri sebanyak 4 orang (10.3%), partial sebanyak 1 orang (2.6%), dukungan keluarga baik dengan *selfcare* total tidak ada. Hubungan dukungan keluarga cukup dengan *self-care* mandiri sebanyak 3 orang (7.7%), partial sebanyak 27orang (69.2%), *self-care* total tidak ada.

Hubungan dukungan keluarga kurang *self-care* mandiri tidak ada, *self-care* partial orang (7.7%), dukungan keluarga kurang dengan *self-care* total sebanyak 1 orang (2.6%). Dari hasil Uji statistik rank spearman diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,00) lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ($\rho < \alpha$), maka data H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan Dukungan Keluarga Dengan *Self Care* Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Poliklinik Syaraf RSUD I Lagaligo Wotu Kabupaten Luwu Timur.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebanyak 76.9% pasien stroke non hemoragik di Poliklinik Syaraf RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur mendapat dukungan keluarga cukup. Dukungan keluarga cukup dikarenakan masih kurangnya pengetahuan keluarga terhadap pasien stroke dan berbagai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan keluarga seperti dalam mendampingi pasien dalam memenuhi dukungan informasional seperti pemberian informasi, dukungan nyata (waktu, fasilitas dan bantuan materi), dukungan emosional seperti rasa cinta dan mencintai, dan dukungan pengharapan seperti pemberian *dukungan* kepada pasien. Terdapat 10.3% pasien pasca stroke dengan dukungan keluarga kurang, ini diakibatkan oleh keluarga yang merasa terbebani dengan kondisi kesehatan pasien, kesibukan anggota keluarga lainnya, Didukung dari penelitian Nurfianti (2012) bahwa keluarga mengalami ketegangan dalam menjalankan peran dan mendapatkan gejala distress dalam menjadi pemberi asuhan. Dampak dari perawatan pada keluarga berupa kelelahan, nyeri kepala, kesehatan fisiknya, sakit pada persendian, perasaan depresi, kesedihan, masalah keuangan yang terganggu, dan kurangnya dukungan dari keluarga yang lain. dan 12,8% dukungan keluarga baik, Hal ini menyatakan bahwa keluarga peduli terhadap pasien stroke. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arysta, (2016) mengenai dukungan keluarga pada pasien stroke menunjukkan sebanyak 21 pasien dengan persentase 51.2% memiliki dukungan keluarga yang baik. Artinya bahwa keluarga sangat peduli terhadap pasien stroke dan pasien dengan dukungan keluarga yang buruk yaitu 20 pasien dengan persentase 48.8%.

Dukungan keluarga memegang peranan penting dalam menentukan proses penyembuhan seseorang termasuk pada pasien stroke. Adanya dukungan keluarga dapat membantu penderita menghadapi masalahnya. Tidak efektifnya koping individu disertai kurangnya dukungan keluarga dapat memicu timbulnya perasaan yang bersifat depresi (ringan, sedang, berat) yang dapat berkembang menjadi gangguan konsep diri (Kartini,2013). Berdasarkan hasil penelitian Ambarita (2014) tentang hubungan dukungan keluarga dengan lama rawat pada pasien stroke di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyatakan bahwa terdapat 60 orang responden yang

menunjukkan dukungan keluarga baik 34 orang (58,7%), dukungan keluarga cukup 8 orang (13,3%) dan dukungan keluarga kurang 18 orang (30%). Hasil tersebut menunjukkan masih berfungsinya keluarga dalam memberikan dukungan kepada pasien stroke.

Hasil penelitian penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien stroke non hermoragik dengan *self care* partial sebanyak 79,5%, mandiri sebanyak 17,9% dan self care total sebanyak 2,6%. Jumlah paisen memiliki *self care* dengan partial lebih banyak daripada kemampuan *self care* dengan mandiri, tingginya hasil kemampuan self care partial peneliti berasumsi bahwa hal ini dapat dikarenakan oleh penyakit stroke itu sendiri, lamanya seseorang terkena stroke, rehabilitasi dan dukungan dari keluarga. Hal tersebut sesuai penelitian yulia (2015), bahwa pasien saat melakukan kunjungan di puskesmas dengan pengetahuan anggota keluarga tentang *self care* cukup baik sehingga dapat membantu pasien dalam melakukan self care yang semestinya dilakukan. Sebaliknya pasien dengan dukungan keluarga yang kurang karena ketidak tahuan keluarga mengenai *self care* yang harus dijalani pasien sehingga tidak dapat menegur pasien ketika tidak mematuhi penerapan *self care* yang dianjurkan oleh tenaga medis. Menurut Riegel, Barbara (2012). Perilaku *self care* dipengaruhi oleh pengalaman dan keterampilan, motivasi, keyakinan dan nilai nilai budaya,confidence (keyakinan), kebiasaan, kemampuan fungsional dan kognitif, dukungan sosial, dan fasilitas. Pasca terserang stroke dapat membuat tingkat ketergantungan seseorang meningkat yang dapat menyebabkan ketidakmampuan melakukan aktivitas sendiri seperti melakukan perawatan diri, maka diharapkan adanya dukungan keluarga yang selalu diberikan terhadap pasien (Naziyah et al., 2019).

Berdasarkan hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,000) jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ($\rho < \alpha$), maka data H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan *Self Care* pada pasien Stroke Non Hemoragik di Poliklinik Sayaraf RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur. Dukungan keluarga sangat mempengaruhi kemampuan *self-care* pasien stroke. Hal ini terbukti dari hasil penelitian yang telah dilakukan dimana terdapat 39 responden dengan dukungan keluarga baik sebanyak 5 orang (12,8%), dukungan keluarga cukup sebanyak 30 orang (76.9%) dan dukungan keluarga kurang sebanyak 4 orang (10.3%) dan *self-care* mandiri Sebanyak 7 orang (17,9%), *self-care* partial sebanyak 31 orang (79,5%) dan self care total sebanyak 1 orang (2,6%).

Penelitian yang sama oleh (Cameron *et al*., 2015) mengemukakan bahwa stroke memiliki dampak besar pada kehidupan dan dapat meningkatkan ketergantungan pada orang lain. Maka peranan keluarga yaitu dukungan atau sumber yang sangat penting bagi keluarga dalam

membantu kebutuhan atau perawatan diri (*self care*) selama masa pemulihan pasien. Sejalan juga dengan penelitian Ariyanta (2013) bahwa keluarga sangat berperan dalam memberikan dukungan untuk kesembuhan pasien. Bentuk-bentuk dukungan keluarga sebatas terhadap kebutuhan sehari-hari pasien, dimana keluarga selalu berusaha untuk memenuhi kebutuhan hidup seharihari pasien misalnya makan, minum, dan tempat berteduh. dapat diperoleh seseorang pasien stroke berupa dukungan informasional yaitu berupa: saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan orang yang akrab dengan pasien didalam lingkungan sosial atau berupa kehadiran dan hal yang memberikan keuntungan emosional atau pengaruh kepada tingkah laku penerimanya.

Dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat terwujud melalui pemberian dukungan pada penderita stroke. Secara psikologis, apabila dukungan dari keluarga penderita stroke mampu mengoptimalkan aspek emosional, penghargaan, informasi, dan instrumental berupa perhatian, nasehat, saran, pemberian pekerjaan dan sebagainya maka dukungan keluarga tersebut akan mampu meningkatkan strategi koping pada penderita stroke sehingga penderita merasa bahwa dirinya dibutuhkan, diperhatikan dan merasa bahwa dirinya tidak berbeda dengan manusia yang lain (Hasan, 2013). Keluaga adalah yang sangat penting dan yang paling dekat dengan pasien dan merupakan perawat utama bagi pasien, keluarga berperan dalam menentukan cara atau asuhan dan juga dukungan, keluarga sangat penting saat anggota keluarganya yang mengalami stroke. Adapun peran itu sendiri merupakan serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan posisi social yang diberikan (Kosassy, 2011). Dukungan keluarga tinggi menyebabkan kemandirian aktivitas pada pasien pasca stroke karena dukungan keluarga merupakan dukungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan anggota keluarga lainnya, sehingga anggota keluarga tersebut merasa ada yang mempehatikan 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 (Friedman dkk, 2010). Dukungan keluarga baik mempengaruhi kemampuan perawatan diri (*self-care*) pada sesorang yang mengalami keterbatasan dalam pemenuhan kebutuhan, jadi dengan adanya keluarga disamping pasien maka perawatan dirinya dapat meningkatkan proses perkembangan pasien sepanjang siklus hidup berlangsung sehingga perawatan diri sangat efektif (Muhlisin & Irdawati, 2010).

Kemudian penelitian ini didukung oleh hasil pelelitiaan sebelumnya/terdahulu yakni penelitiannya ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggoniawan, Muhammad Sulton dengan “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Care Pada Pasien Stroke Non

Hemoragik (Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Umum Jombang" dengan Hasil penelitian ini menunjukan bahwa Dukungan Keluarga sebagian besar responden dukungan keluarga cukup sejumlah 23 orang (62,2%), dan self care menunjukan sebagian besar self care partial sejumlah 29 orang (78,4%), serta hasil uji rank spearman yaitu p value (0,001) lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau (ρ<α), maka data H0 dan H1 diterima yang berarti adahubungan dukungan keluarga dengan self care pada pasien stroke non hemoragik di rumah sakit umum jombang ruang flamboyant

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Naziyah, Toto Suharyanto, Intan Aydha Pratiwi dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri (Self Care) Pasien Dengan Stroke Non Hemoragik Di Ruang Rawat Inap Rs Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2018" Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antar variable dukungan keluarga dengan self care sebesar 0,008 (p < 0,05). Diharapkan perawat dapat lebih meningkatkan peran dukungan keluaraga untuk meningkatkan perawatan diri (self care) pasien stroke non hemoragik.

KESIMPULAN

Hasil uji *rank spearman* didapatkan p value (0,000) lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau (ρ<α), maka ada hubungan dukungan keluarga dengan *self care* pada pasien stroke non hemoragik di Poliklinik Syaraf RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur. Kesimpulan penelitian ini ada hubungan dukungan keluarga dengan *self care* pada pasien Stroke Non Hemoragik dan saran bagi perawat di Ruang Poliklinik Syaraf di harapkan dapat memberikan informasi dan dapat memberikan edukasi keperawatan khususnya tentang dukungan keluarga dengan s*elf care* pada pasien yang mengalami stroke non hemoragik.

DAFTAR PUSTAKA

Ambarita, N. 2014. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Lama Rawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Medan*: Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

Arsyta,Rifah. (2016). Hubungan dukungan keluarga dengan Self efficacy Pada Pasien dengan penyakit Stroke di ruang rawat Jalan poli saraf Rumah sakit umum daerah Sultan syarif mohamad alkadrie Kota pontianak. Naskah publikasi. Program studi keperawatan Fakultas kedokteran Universitas tanjungpura Pontianak : diakses tanggal 04 September 2018

Bierhals, C. C. B., Paskulin, L. M. G., & Low, G. (2019). Quality of life perceptions of family caregivers of older adults stroke survivors : A longitudinal study. *Applied Nursing Research*, *47*(May), 57–62. https://doi.org/10.1016/j.apnr.2019.0 5.003

Cameron, J. I., Bayley, M., Naglie, G., Green, T. L., Gignac, M. A. M., Huijbregts, M., Czerwonka, A. (2015). A feasibility and pilot randomized controlled trial of the "Timing it Right Stroke Family Support Program ."https://doi.org/10.1177/02692155145 64897

Friedman, dkk, (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluaraga*: Riset Teori dan Praktek. Jakarta: EGC

Hasan. 2013. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Strategi Coping Pada Penderita Stroke RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, Vol. 2, No. 1. Diakses 12 Oktober 2015 http://jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/talenta/article/.../0

Kartini, Ilyas, Muh & Murtiani. (2013).*Hubungan Dukungan KeluargaDengan Perubahan Konsep DiriPada Pasien Pasca Stroke diPoliklinik Saraf Rumah SakitKhusus Daerah Provinsi SulawesiSelatan*. Jurnal. Vol.3, No.1, 2013,halaman 107-113

Inci, F. H., & Temel, A. B. (2016). The effect of the support program on the resilience of female family caregivers of stroke patients : Randomized controlled trial ☆ , ☆☆, *32*, 233–240. https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.08.002

Irdelia, R, dkk. (2014). Profil *Faktor Risiko Yang Dapat Dimodifikasi pada Kasus Stroke Berulang di RSUD Arifin Achmad* Provinsi Riau http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/view/2871

Kosassy.(2011). *Peran Keluarga yang Merupakan Serangkaian Perilaku yang Sesuai dengan posisi Social yang diberikan.* Jakarta.

Lu, Q., Mårtensson, J., Zhao, Y., & Johansson, L. (2019). International Journal of Nursing Studies Living on the edge : Family caregivers ' experiences of caring for post-strokefamily members in China : A qualitative study, *94*(22), 1–8. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.201 9.02.016

Muhlisin, A. & Irdawati, 2010. Teori self-care dari Orem dan pendekatan dalam praktek keperawatn. Berita Ilmu Keperawatan, 2(2), pp.97–100

Nabyl. (2012). *Deteksi dini gejala dan pengobatan stroke, solusi hidup sehat bebas stroke*. Yogyakarta: Aulia Publishing

Naziyah, Suharyanto, T., & Pratiwi, I. A. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perawatan Diri (self care) Pasien dengan Stroke Hemoragik di Ruang Rawat Inap RS

Islam Jakarta Cempaka Putih. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Nasional*, *1*(1). Retrieved from http://journal.unas.ac.id/health

Notoatmojo.S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan* : Jakarta PT. Rineka Cipta

Nurfianti, Arina. 2012. *Hubungan Ketegangan Peran Keluarga Dan Kesiapan Merawat Terhadap Gejala Distres yang dirasakan oleh Keluarga Pasien Stroke Di RSUD Dr. Soedarso Dan RS ST. Antonius Pontianak*. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Program Pascasarjana Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Medikal Bedah Depok, tidak dipublikasikan.

Riskesdas Balitbang Kemenkes Ri. 2013.Riset Kesehatan Dasar; Jakarta: Balitbang Kemenkes Republik Indonesia

Riegel, Barbara et al. (2012).A Middle-Range Theory of Self Care ofChronic Illness. Nursing Science.(35), 3, 194-204.

Siregar, P. S., & Anggeria, E. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Perawatan Diri (Self Care) Pada Pasien Pasca Stroke Di Rsud Pirngadi Kota Medan. *Jurnal Keperawatan Priority*, *2*(2), 70. https://doi.org/10.34012/jukep.v2i2.5 42

Sobirin C, Husna E, Sulisyawan A, (2014). *Hubungan Peran Keluarga Dalam Memotifasi pasien Pasca Stroke Dengan Kepatuhan Penderita Mengikuti Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukit Tinggi".* Jurnal Kesehatan STIKES Prima Nusantara Bukittinggi. Vol 6. No 1 http///ejurnal.stikesprimanusantara.ac. id/index.php/KKPN/article/download/ 431/pdf. (Diakses tanggal 5.11.2017)

Syairi, A. (2013). *Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Self-Care (Perawatan Diri) Pada Anggota Keluarga Yang Mengalami Stroke Di RSU Kabupaten Tangerang Tahun 2013*. http://repository.uinjkt.ac.id/ dspace/bitstream/123456789/25474/1/ABU%20SYAIRI-FKIK.pdf

Wurtiningsih, B. (2012). *DukunganKeluarga Pada Pasien Stroke di Ruang Saraf RSUP Dr. Kariani Semarang*. www.medicahospitalia.rskariadi.co.id/index.php/mh/article/view/42

World Health Organization, (2014). *Noncommunicable Diseases Country Profiles* http//www.NoncommunicableDisiasescountri Profiles2014-world Health Organization. (Diakses tanggal.27.11.2017)

Yulia, S. (2015). Kepatuhan Dalam Menjalankan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. Universitas Negeri Semarang, 2

American Academy of Neurology. 2017. *Speak Up.National Institute of Neurological Disorders and Stroke*.(Diakses 12 juni 2020)

Hidayat, Santoso. *Kebutuhan Dasar Manusia* : *Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan.* Jakarta :Salemba Medika . 2009.

Friedman, Marilysn M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Masyithah, D (2012). *Hubungan dukungan sosial dan penerimaan diri pad penderita pasca stroke* (Doctoral dissertation, UIN Sunan Ampel Surabaya). diakses pada tanggal 23 maret 2017. http://digilib.uinsby.ac.id/9770/1/jip tiain--dewimasyit-10330-1-hubungan-e.pdf

Notoatmojo.S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan* : Jakarta PT. Rineka Cipta

Masyithah, D. (2012). *Hubungan dukungan sosial dan penerimaan diri pada penderita pasca stroke* (Doctoral dissertation, UIN Sunan Ampel Surabaya). diakses pada tanggal 23 maret 2017. http://digilib.uinsby.ac.id/9770/1/jip tiain--dewimasyit-10330-1-hubungan-e.pdf *arajatim.com*. Artikel di akses 9 September 2012

Nursalam. (2013) *Konsep dan Penerapan Metodolog iPenelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta:* Salemba Medika. 2003.

Friedman. M. dan Marilyn, (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* :Riset Teori dan Praktek. Jakarta :EG

Sugiyono. (2012). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Penerbit Alfabeta. Kosassy.(2011). *Peran Keluarga yang Merupakan Serangkaian Perilaku yang Sesuai dengan posisi Social yang diberikan.* Jakarta.

Muttakin, Arif. *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan.* Jakarta: Erlangga. 2009.

Muttaqin, Arif. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem*

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.