

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERAWATAN DIRI (*SELF CARE*)  
PASIEN DENGAN STROKE NON HEMORAGIK DI RUANG RAWAT INAP  
RS ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH TAHUN 2018**

Naziyah, Toto Suharyanto, Intan Aydha Pratiwi  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Nasional  
naziyah.ozzy@gmail.com

**ABSTRAK**

Prevalensi penyakit stroke di Indonesia telah menempati peringkat 1 di dunia sebagai penyebab terbanyak kematian serta kecacatan pasca stroke. Di RS Islam Jakarta Cempaka Putih terdapat prevalensi stroke sebesar 263 orang dalam jangka 1 tahun terakhir. Kecacatan pascastroke berdampak terhadap ketergantungan perawatan diri (*self care*) pasien, dibutuhkan peran keluarga dalam membantu *self care* pasien. Dukungan keluarga terdiri dari dukungan emosional, dukungan nyata dan dukungan informasional. Dukungan keluarga berhubungan dengan tingkat ketergantungan pasien perawatan diri pasien stroke. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *self care* pasien stroke non hemoragik (SNH) di ruang rawat inap RS Islam Jakarta Cempaka Putih. Penelitian survei analitik ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian berjumlah 14 orang pasien stroke non hemoragik dengan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian terdiri kuesioner dukungan keluarga dan indeks Barthell. Kuesioner ini telah diuji validitas dan reliabilitas dengan nilai koefisien Cronbach's alpha 0,936. Data dianalisis menggunakan *descriptive statistic* yaitu *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antar variabel dukungan keluarga dengan *self care* sebesar 0,008 ( $p < 0,05$ ). Diharapkan perawat dapat lebih meningkatkan peran dukungan keluarga untuk meningkatkan perawatan diri (*self care*) pasien stroke non hemoragik.

**Kata kunci** : Stroke non hemoragik, Dukungan keluarga, Perawatan diri (*self care*)

**Pendahuluan**

Indonesia telah menempati peringkat ke-1 dunia untuk jumlah kematian yang disebabkan stroke terbanyak dengan jumlah angka kematian mencapai 21,2% dari total kematian yang terjadi dalam rentang waktu 2000-2012 (WHO, 2014).

Data prevalensi penyakit stroke non hemoragik dalam kurung waktu Juli 2017 – Juni 2018 di ruang rawat inap RS Islam Jakarta Cempaka Putih, menunjukkan stroke non hemoragik memiliki prevalensi sebesar 263 orang.

Pasca terserang stroke akan membuat tingkat ketergantungan seseorang menjadi meningkat, sehingga orang tidak mampu untuk mandiri terutama dalam melakukan perawatan diri. Kondisi inilah yang akan menyebabkan pasien cenderung mengalami depresi (Indrawati, 2008).

Keluarga sangat berperan dalam mempengaruhi pasien untuk tidak depresi (Kosassy, 2011). Keluarga memainkan suatu peran yang bersifat mendukung selama masa penyembuhan dan pemulihan pasien. Dukungan keluarga berperan sangat penting untuk menjaga dan memaksimalkan pemulihan fisik dan kognitif (Kuntjoro, 2006).

Teori Dorothea Orem (1971) berfokus pada tindakan mandiri perawatan diri dalam upaya mempertahankan kehidupan dan kesehatan, penyembuhan dari penyakit atau cedera dan mengatasi bahaya yang ditimbulkannya (Potter dan Perry, 2005).

## Metode

Jenis penelitian ini kuantitatif menggunakan *descriptive analytic* dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap RS Islam Jakarta Cempaka Putih pada bulan Mei – Agustus 2018. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 14 orang.

Variabel yang diukur adalah dukungan keluarga dan perawatan diri, serta variabel pemicu usia, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan. Analisis menggunakan uji statistik *Chi-Square* menggunakan program SPSS. Subjek diukur menggunakan kuesioner dukungan keluarga serta indeks Barthel.

## Hasil Penelitian

### Analisis Univariat

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden**

Dukungan Keluarga	N	Persentase (%)
Dukungan keluarga rendah	8	57.1
Dukungan keluarga tinggi	6	42.9
Total	14	100

Berdasarkan dari tabel 4.1 tentang distribusi dukungan keluarga frekuensi responden menunjukkan bahwa frekuensi dukungan keluarga rendah memiliki jumlah terbanyak yaitu 8 responden (57,1 %), dibandingkan jumlah dukungan keluarga tinggi hanya 6 responden (42,9 %).

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi *Self care* Responden**

<i>Self care</i>	N	Persentase (%)
Ketergantungan Berat	8	57.1
Ketergantungan Ringan	6	42.9
Total	14	100

Berdasarkan dari tabel 4.2 tentang distribusi frekuensi *self care* responden menunjukkan bahwa frekuensi ketergantungan berat memiliki jumlah terbanyak yaitu 8 responden (57,1 %), dibandingkan dengan jumlah ketergantungan ringan hanya 6 responden (42,9 %).

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia**

Usia	N	Persentase (%)
Lansia awal (46 – 55 tahun)	7	50
Lansia akhir (> 55 tahun)	7	50
Total	14	100

Berdasarkan dari tabel 4.3 tentang distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, menunjukkan bahwa frekuensi usia 46-55 tahun memiliki jumlah 7 orang (50 %), dimana nilai ini sama dengan usia >55 tahun yang memiliki 7 orang (50 %).

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	N	Persentase (%)
Laki-laki	9	64.3
Perempuan	5	35.7
Total	14	100

Berdasarkan dari tabel 4.4 tentang distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan bahwa frekuensi laki-laki memiliki jumlah terbanyak yaitu 9 orang (64,3 %), dibandingkan jumlah perempuan.

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	N	Persentase (%)
Tidak bekerja (IRT dan Pensiun)	10	71.4
Bekerja (PNS, karyawan swasta, wiraswasta)	4	28.6
Total	14	100

Berdasarkan dari tabel 4.5 tentang distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan, menunjukkan bahwa frekuensi responden tidak bekerja memiliki jumlah terbanyak yaitu 10 orang (71,4 %), dibandingkan jumlah responden yang bekerja.

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	N	Persentase (%)
Pendidikan rendah (SMP-SMA)	3	21.4
Pendidikan tinggi (Perguruan tinggi)	11	78.6
Total	14	100

Berdasarkan dari tabel 4.6 tentang distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan, menunjukkan bahwa frekuensi pendidikan tinggi memiliki jumlah terbanyak yaitu 11 orang (64,3 %), dibandingkan jumlah pendidikan rendah.

## Analisis Bivariat

Tabel 4.7 Hubungan Karakteristik Responden dengan *Self care* Responden

Variabel		<i>Self care</i>				Total		p	OR
		Keterangan tungan Berat		Keterangan tungan Ringan		N	%		
		N	%	N	%				
Usia	Lansia Awal (46-55 tahun)	2	14.3	5	42.8	7	50	0.031	0.067
	Lansia Akhir (>55 tahun)	6	35.7	1	7.2	7	50		
	Total	8	57.1	6	42.9	14	100		
Jenis Kelamin	Laki-laki	3	21.4	6	42.9	9	64.3	0.016	
	Perempuan	5	35.7	0	0	5	35.7		
	Total	8	57.1	6	42.9	14	100		
Pekerjaan	Tidak bekerja (IRT, pensiun)	7	50	3	21.4	10	71.4	0.124	7
	Bekerja (PNS, karyawan, wiraswasta)	1	7.2	3	21.4	4	28.6		
	Total	8	57.1	6	42.9	14	100		
Pendidikan	Rendah (SMP-SMA)	1	7.2	2	21.4	3	21.4	0.347	0.286
	Tinggi (PT)	7	50	4	78.6	11	78.6		
	Total	8	57.1	6	42.9	14	100		

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa adanya hubungan pada variabel usia dan jenis kelamin dengan *self care* responden. Pada variabel usia dengan *self care* memiliki *p value* 0,031 dan pada variabel jenis kelamin dengan *self care* memiliki *p value* 0,016. Diketahui terdapat nilai OR 0,067 pada variabel usia responden, dan 7 pada variabel pekerjaan serta nilai OR 0,286.

**Tabel 4.8 Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self care* Responden**

Dukungan Keluarga	<i>Self care</i>				Total		p	OR
	Ketergantungan Berat		Ketergantungan Ringan		N	%		
	N	%	N	%				
Dukungan Rendah	7	50	1	7.2	8	57.2	0.008	35
Dukungan Tinggi	1	7.2	5	35.6	6	42.8		
Total	8	57.2	6	42.8	14	100		

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa terdapat 8 responden (57,2 %) dengan dukungan keluarga rendah mengalami ketergantungan. Sedangkan terdapat 6 responden (42,8 %) dengan dukungan keluarga tinggi mengalami ketergantungan dalam melakukan *self care*.

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui nilai *p value* sebesar 0,008 menunjukkan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care* responden dalam melakukan *self care*. Diketahui terdapat nilai OR 35, yang bermakna peluang terjadinya hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care* sebesar 35 kali.

### esimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : Gambaran dukungan keluarga pasien stroke non hemoragik di ruang rawat inap RS Islam Jakarta Cempaka Putih terdapat 57, 1 % responden dengan dukungan keluarga rendah. Gambaran *self care* pasien stroke non hemoragik di ruang rawat inap RS Islam Jakarta Cempaka Putih terdapat 57,2 % responden dengan ketergantungan berat.

Gambaran karakteristik pasien stroke non hemoragik di ruang rawat inap RS Islam Jakarta Cempaka Putih terdapat responden dengan rentang usia 46 – > 55

tahun dengan jumlah yang seimbang, responden dengan jenis kelamin laki-laki 64,3 %, responden yang tidak bekerja 71,4 % dan responden dengan pendidikan tinggi 78,6 %. Hubungan dukungan keluarga dengan perawatan diri (*self care*) pada pasien stroke non hemoragik di ruang rawat Inap RS Islam Jakarta Cempaka Putih, terdapat hubungan yang bermakna dengan *p value* (0,008).

Hubungan karakteristik dengan perawatan diri (*self care*), pada pasien stroke non hemoragik di ruang rawat Inap RS Islam Jakarta Cempaka Putih, terdapat hubungan yang bermakna karakteristik usia dan jenis kelamin dengan (*self care*) dengan nilai *p value* (0,031 dan 0,016).

### DAFTAR PUSTAKA

- Hubungan Peran Keluarga dalam Memotivasi Pasien Pasca Stroke dengan Kepatuhan Penderita Mengikuti Rehabilitasi di Unit Rehabilitasi Medik RS Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan*, STIKES Prima Nusantara, Bukittinggi. Vol 6. No 1
- Basuki dan Urip H. 2013. *Studi Deskriptif Dukungan Keluarga pada Pasien Stroke dalam Menjalani Rehabilitasi Stroke di RSUD Bnedan Pekalongan Tahun 2013*, <http://digilib.stikesmuh-pkj.ac.id>, diakses 24 Juli 2018
- Bethesda. 2010. *Rehabilitasi Stroke*, <http://www.strokebethesda.com>, diakses 24 Juli 2018
- Elneihoum AM, Goranssum M, Falke P, et al. 2000. An Analysis of Stroke Registry Data Stroke. *Three Year Survival and Recurrence After Stroke in Malmö Sweden*. No. 29 2114-2117
- Friedman, MM. 2000. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek*. Edisi 3. Alih bahasa Ina Debora R.L., Yoakin Asy. EGC, Jakarta
- Gerungan, WA. 1991. *Psikologi Sosial*. Bandung : PT Gresco
- Handayani, F. 2015. Angka Kejadian Serangan Stroke pada Wanita Lebih Rendah Daripada Laki-laki. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah Universitas Diponegoro*. Vol 1 No. 1 : 75-79
- Hidayat, AA. 2009. *Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Indrawati, L. 2008. *Care Yourself, Stroke*. Jakarta : Plus
- Karunia, E. 2016. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Activity of Daily Living Pascastroke. *Journal Berkala Epidemiologi*. Vol 4. No.2. 213-224
- Kossassy, SM. 2011. Hubungan Peran Keluarga dalam Merawat dan Memotivasi Penderita Pasca Stroke dengan Kepatuhan Penderita Mengikuti Rehabilitasi di

- Unit Rehabilitasi Medik RSUP. Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011. *Skripsi*. UNAND
- Kuntjoro, Z.S. *Dukungan Sosial pada Lansia*. <http://www.e-psikologi.com/usia/160802.html>. Diakses 24 Juli 2018
- Kuntjoro. 2002. Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Sosial pada Lansia, *Skripsi*, Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah, Surakarta
- Lingga, L. 2013. *All about Stroke : Hidup Sebelum dan Pasca Stroke*. Jakarta : Elex Media Komputindo
- Pane TT, Krinawati B. 2012. Perbedaan Faktor Risiko Kejadian Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragic pada Pasien Stroke Rawat Inap Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita, *Skripsi*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Depok
- Patricia H, Kembuan MAHN, Tumboimbela MJ. 2015. Karakteristik Penderita Stroke Iskemik yang di Rawat Inap di RSUP Prof Dr. D. Kandou Manado. *Jurnal e-clinic (ECI)*. Vol 3 No. 1
- Sacco RL, Albala BB, Gan R, et all. 1998. Stroke Incidence Among White, Black and Hispanic Resident of An Urban Community. *The Northern Manhattan Stroke Study, Am J Epidemioid*. No. 147 : 259 -268
- Sudlow CL, Warlow CP . 1997. Comparable Studies of Incidence of Stroke and Its Pathological Types : Results From An Internasional Collaboration. *Internasional Stroke Incidence Colaboration*. No. 28 : 491-499
- Smet, K.G. 2004. Social Support Survei. *Journal Of Social Science and Medicine*, 32, pp. 705-706
- Wesley, J. 2004. *Self Care Following Stroke*. Stroke S.A. Inc.
- Wurtiningsih, Budi. 2012. Dukungan Keluarga pada Pasien Stroke di Ruang Rawat Saraf RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Medica Hospitalia*. Vol 1. No. 1