



Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Konsep Diri Pasien Stroke Yang Mengalami Kelumpuhan Di Poli Klinik Saraf Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018

Weni Lidya Hendayani*¹, Devi Mekar Sari*²

Akper Nabila Padang Panjang, Jln. DR. Khamarullah No.1 Bukit Surungan Padang Panjang

Email : weni.lidya@yahoo.com

ABSTRAK

Menurut survei tahun (2015), stroke merupakan pembunuh nomor satu di RS Pemerintah di seluruh Indonesia. Diperkirakan ada 550.000 penduduk yang terkena stroke. Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam pemenuhan kebutuhan pasien yang mengalami stroke. Penelitian ini merupakan penelitian *quasi-eksperimenpre danpostonegroup design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien stroke yang masuk ke Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittinggi yang berjumlah 366 orang dengan teknik pengambilan sampel *AccidentalSampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2017 - Juni 2018. Hasil uji-T untuk dukungan keluarga pada pasien stroke sebelum dan sesudah dilaksanakan penyuluhan kesehatan didapatkan p-value 0,000 ($\alpha \leq 0,05$) artinya, terdapat perbedaan yang signifikan antara dukungan keluarga yang diberikan pada pasien stroke sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan. Hasil uji-T pada konsep diri pasien stroke sebelum dan sesudah didapatkan p-value 0,000 ($\alpha \leq 0,05$) artinya, terdapat perbedaan yang signifikan antara konsep diri pasien stroke sebelum dan sesudah dilakukan penelitian. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga terhadap konsep diri pasien stroke yang mengalami kelumpuhan di Poli Klinik Saraf Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi ditandai dengan p-value 0,000 ($\alpha \leq 0,05$). Diharapkan tenaga kesehatan perlu memberikan pendidikan kesehatan mengenai perawatan pasien stroke yang mengalami kelumpuhan dan tentang bagaimana pasien stroke untuk mempertahankan dirinya.

Kata Kunci : *DukunganKeluarga; Konsep Diri; Pasien Stroke*

The Effect of Family Support on Self-Concept of Stroke Patients Who Have Paralysis at the Nerve Polyclinic of the National Stroke Hospital Bukittinggi Year 2018

ABSTRACT

According to a 2015 survey, strokes are the number one killer in Government hospitals throughout Indonesia. More than 550,000 people were stroked. This research is a quasi-experimental pre and post one group design. The population in this study were 366 stroke patients who entered the National Stroke Hospital in Bukittinggi with Accidental Sampling sampling techniques. This study was conducted in June 2017 - June 2018. The results of the T-test for family support for stroke patients before and after the implementation of health counseling obtained p-value 0,000 ($\alpha \leq 0,05$) which means that there was a significant difference between family support given in stroke patients before and after health education. The T-test results on the self-concept of stroke patients before and after obtaining p-value 0,000 ($\alpha \leq 0,05$) means that there is a significant difference between the self-concept of stroke patients



before and after the research. So it can be concluded that there is an effect of family support on the self-concept of stroke patients who experience paralysis at the Neural Stroke Clinic of Bukittinggi National Stroke Hospital marked by p-value 0,000 (α (0,05). I hope health workers need to provide health education about the care of stroke patients who experience paralysis and about how stroke patients maintain themselves.

Kata Kunci : *Family Support; self-concept; stroke patients*

PENDAHULUAN

Dalam rangka mewujudkan Indonesia Sehat dan meningkatkan derajat kesehatan dengan mengurangi angka kecacatan. Dengan demikian perlu dilakukan pemulihan kesehatan bagi klien yang mengalami kecacatan, baik yang terjadi karena penyakit atau kecacatan dalam rangka mengembalikan status kesehatan menuju derajat kesehatan optimal (Purnomo, H, 2009).

Di Amerika Serikat penyakit stroke umumnya merupakan penyebab kematian nomor tiga pada usia lanjut setelah penyakit jantung dan kanker. Di setiap tahunnya terdapat sekitar 200.000 kasus kematian yang disebabkan oleh stroke, diperkirakan sekitar 2 juta orang di Amerika Serikat menderita gangguan neurologis akibat stroke dan sekitar 50% dari orang dewasa yang dirawat pada rumah sakit Saraf disebabkan oleh suatu penyakit pembuluh darah (Susanto, 2010).

Di Indonesia, stroke merupakan penyakit nomor tiga yang mematikan setelah jantung dan kanker. Menurut survey tahun (2015), stroke merupakan pembunuh nomor satu di RS Pemerintah diseluruh Indonesia. Diperkirakan ada 550.000 penduduk yang terkena stroke Insiden mengenai populasi usia lanjut yang berusia 75-84 tahun sekitar 10 kali dari populasi 55-64 tahun. Dari jumlah tersebut, sebanyak (30%) bisa pulih kembali, (35%) lainnya mengalami gangguan fungsional ringan sampai sedang dan (35%) sisanya mengalami gangguan fungsional berat yang mengharuskan sisanya mengalami gangguan fungsional berat yang mengharuskan penderita terus menerus di kasur (Purnomo, 2010).

Angka kejadian Stroke di Sumatera Barat masih tinggi, jumlah penderita stroke di

Sumatera Barat pada tahun 2011 mencapai 1.154 orang dan terjadi peningkatan pada tahun 2012 mencapai 3.299 orang. Pada Tahun 2013 penderita stroke mencapai 3.667 orang, dan pada tahun 2014 jumlah penderita stroke mengalami penurunan yaitu sebanyak 1.443 orang. Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi, jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang menjalani terapi tahun 2015 dari bulan Januari sampai bulan Desember sebanyak 366 orang pasien baru dan pasien lama.

Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam perawatan lanjut usia untuk memberikan kemudahan dalam pemenuhan ADL (Activity Daily Living) lanjut usia. Keterbatasannya lanjut usia karena stroke juga dapat menyebabkan perubahan psikososial lanjut usia berubah, perlu kesiapan dalam melaksanakan tugas-tugas keluarga agar dapat memberikan pemenuhan kebutuhan perawatan terhadap lanjut usia. Untuk itu diperlukan dukungan keluarga yang baik tentang penyakit stroke yang mengalami kelumpuhan. Dimana dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit, dalam bentuk suatu perhatian, dorongan yang didapatkan individu dari orang lain melalui hubungan interpersonal yang meliputi perhatian, emosional dan penilaian (Suprajitno, 2004). Berdasarkan hasil survey awal terhadap anggota keluarga klien stroke yang berkunjung ke Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi dari 9 orang responden 4 orang diantaranya yang mengalami stroke berat, mengatakan bahwa keluarganya ada memberikan dukungan atau motivasi terhadap dirinya, seperti memberikan cinta kasih, merawat anggota keluarga yang mengalami masalah



kesehatan, dan memenuhi kebutuhan keluarga, 3 orang diantaranya mengatakan kadang-kadang keluarganya ada memberikan dukungan terhadap dirinya dan 2 orang lainnya juga mengatakan keluarganya sibuk dengan urusannya masing-masing.

Berdasarkan hal tersebut di atas maka penulis tertarik untuk melakukan Penelitian tentang “Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Konsep Diri Pasien Stroke Yang Mengalami Kelumpuhan di Poli Klinik Saraf Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan dalam penelitian ini adalah: “Apakah Ada Pengaruh dukungan Keluarga Terhadap Konsep Diri Pasien Stroke Yang Mengalami Kelumpuhan di Poli Klinik Saraf Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi?”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh dukungan keluarga terhadap konsep diri pasien stroke yang mengalami kelumpuhan di Poli Klinik Saraf Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian “*Quasi Experimental Pretest- Pos test one group design*” dengan intervensi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap konsep diri pasien stroke sebelum dan sesudah diberikan perlakuan

HASIL PENELITIAN

Hasil Penelitian

a. Dukungan Keluarga

berupa pendidikan kesehatan tentang dukungan keluarga.

Pada penelitian didapatkan populasi selama 6 bulan terakhir yang terhitung dari bulan Juli sampai Desember 2017 yaitu sebanyak 366 pasien dalam satu triwulan. Penelitian ini menggunakan “*Accidental Sampling*” yaitu cara pengambilan sampel yang dilaukan dengan kebetulan bertemu (Hidayat, 2007).

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilaksanakan dengan cara memberikan kuesioner kepada anggota keluarga yang menemani pasien stroke dan pasien sendiri. Terlebih dahulu menjelaskan surat persetujuan penelitian dan cara pengisian kuesioner. Setelah setuju responden menanda tangani surat persetujuan, kemudian dilakukan pengumpulan data. Selama pengisian kuesioner peneliti berada di dekat responden, sambil mewawancarai dan membantu mengisi kuesioner, bila ada keulitan yang dirasakan responden, responden langsung menanyakan kepada peneliti. Setelah dilakukan pengisian kuesioner selama kurang lebih 30 menit kuesioner dikumpulkan dan diperiksa kelengkapan oleh peneliti. Setelah itu peneliti memberikan informasi kepada responden dan keluarga responden tentang dukungan keluarga terhadap konsep diri pasien yang mengalami stroke atau kelumpuhan. Seminggu kemudian peneliti kembali ke tempat penelitian guna untuk membagikan kembali kuesioner kepada responden yaitu pasien stroke dan keluarga.

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Sebelum Dilakukan Penelitian



No	Dukungan Keluarga	<i>f</i>	Persentase (%)
1	Baik	15	60,0
2	Buruk	10	40
Total		25	100,0

Berdasarkan tabel diatas, dari 25 responden didapatkan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan separoh responden (60%) mendapatkan dukungan keluarga yang baik yaitu 15 responden.

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Setelah Dilakukan Penelitian

No	Dukungan Keluarga	<i>f</i>	Persentase (%)
1	Baik	25	100,0
2	Buruk	0	0
Total		25	100,0

Berdasarkan tabel diatas, dari 25 responden didapatkan setelah diberikan penyuluhan kesehatan keseluruhan responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik yaitu 25 responden (100%).

b. Konsep Diri

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Konsep Diri Sebelum Dilakukan Penkes

	Konsep Diri	<i>f</i>	Persentase (%)
1	Positif	6	24,0
2	Negatif	19	76,0
Total		25	100,0

Berdasarkan tabel diatas, dari 25 responden didapatkan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan lebih dari separoh responden (76%) memiliki konsep diri negatif yaitu 19 responden.



Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Konsep Diri Setelah Dilakukan Penelitian

No	Konsep Diri	f	Persentase (%)
1	Positif	25	100,0
2	Negatif	0	0
Total		25	100,0

Berdasarkan tabel diatas, dari 25 responden didapatkan setelah diberikan penyuluhan kesehatan keseluruhan responden memiliki konsep diri positif yaitu 25 responden (100%).

Analisis Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap konsep diri pasien stroke yang mengalami kelumpuhan di Poli Klinik Saraf Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.

Tabel 5.7
Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Konsep Diri Pasien Stroke Yang Mengalami Kelumpuhan Di Poli Klinik Saraf Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi

Variabel	Mean	SD	SE	p value	N
Dukungan Keluarga Pre Test - Dukungan Keluarga Post Test	-6.920	3.054	.611	0,000	25
Konsep Diri Pre Test - Konsep Diri Post Test	-12.520	3.097	.619	0,000	
Total		25		100,0	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa, rerata dukungan keluarga pasien stroke sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan penelitian adalah -6.920 dengan standar deviasi 3.054. Sedangkan rerata konsep diri pasien stroke sebelum dan sesudah dilakukan penelitian adalah -12.520 dengan standar deviasi 3.097.

Pembahasan

1. Analisa Univariat

Marah, tidak berdaya, bosan dan bingung, khawatir serta putus asa terhadap citra tubuh responden akibat penyakit pasca stroke ini.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Murtaqib, (2013) menunjukkan bahwa sebagian besar usia penderita stroke untuk kelompok latihan ROM pasif maupun aktif sebagian besar berusia antara 41-60 tahun.



Insiden stroke meningkat seiring dengan bertambahnya usia, setelah usia 55 tahun risiko stroke iskemik meningkat 2 kali lipat tiap dekade. Prevalensi meningkat sesuai usia yaitu 0,8% pada kelompok usia 18-44 tahun, 2,7% pada kelompok usia 45-64 tahun dan 8,1% pada kelompok usia 65 tahun.

Penelitian ini sejalan dengan Karunia, (2016) responden yang menderita stroke berada pada umur 43–61 tahun sebanyak 16 orang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wardhani (2014) & Rosiana (2012), yang menyebutkan bahwa kelompok umur terbanyak adalah 51–80 tahun.

Penelitian ini juga didukung oleh Arsyta, (2016) mengatakan responden yang paling banyak menderita stroke adalah pada usia 56-65 tahun dengan jumlah 17 orang 41.5%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Margresty & dkk, (2014) mendapatkan bahwa rata-rata pasien yang terkena stroke lebih dari 50 tahun sebanyak 20 orang dengan persentase 66-67%. Penelitian dari Sofyan & dkk (2012) menyatakan bahwa pasien dengan penyakit stroke lebih banyak terjadi pada golongan umur lebih dari 55 tahun.

Menurut asumsi peneliti umur merupakan salah satu faktor resiko stroke. Semakin bertambah usia seseorang, maka resiko untuk terserang stroke semakin meningkat. Hal ini disebabkan karena adanya kelemahan fungsi tubuh secara menyeluruh terutama terkait dengan fleksibilitas pembuluh darah. Ketika seseorang memasuki usia 50 tahun, resiko terkena stroke menjadi berlipat ganda ketika usia bertambah 10 tahun. Maka tidak jarang sekitar dua pertiga penderita stroke berusia diatas 55 tahun.

Saat ini stroke tidak hanya dialami oleh kelompok lansia, namun kelompok muda pun dapat terserang stroke. Kemunduran pembuluh darah juga meningkat seiring pertambahan umur, sehingga perubahan pada sistem saraf dan pembuluh darah inilah yang dapat memicu mudahnya lansia terserang stroke. Stroke ini juga dapat terjadi pada setiap usia, dari bayi baru lahir sampai pada usia sangat lanjut. Namun angka kejadian stroke meningkat dengan bertambahnya usia. Makin tinggi usia, makin banyak kemungkinannya untuk mendapatkan stroke.

a. Dukungan Keluarga

Dari penelitian diatas pada tabel 5.2 dan 5.3 dapat diketahui bahwa dari 25 responden sebelum diberikan penyuluhan kesehatan separoh responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik yaitu 15 responden (60%) dan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan keseluruhan responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik yaitu (100%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arysta, (2016) 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%.

Hal ini sejalan juga dengan penelitian Jannah, (2013) bahwa nilai dukungan keluarga yang tinggi sebanyak 39 orang dengan presentase 65%. Penelitian menurut Pramita, (2017) berdasarkan dukungan keluarga pasien pasca stroke menunjukkan bahwa sebagian besar responden dukungan keluarganya cukup baik sebanyak 48 responden (70,6 %).



Sedangkan, responden yang memiliki dukungan keluarga baik ada 20 responden (29,4 %).

Penelitian ini juga didukung oleh Herawati, (2014) mengenai pengalaman perubahan citra tubuh terhadap pasien pasca stroke menyatakan bahwa tingkat ketergantungan yang tinggi terhadap keluarga dalam melakukan kegiatan sehari-hari membuat pasien stroke menganggap dukungan keluarga merupakan hal yang sangat dibutuhkan menuju kesembuhan. Perawatan yang telaten dan sikap positif keluarga berdampak besar bagi penderita stroke.

Menurut teori Friedman, (2010) individu yang tinggal dalam keluarga besar (extended family) akan mendapatkan dukungan keluarga yang lebih besar dibandingkan dengan individu yang tinggal dalam keluarga inti (nuclear family).

Penelitian yang sama dilakukan oleh Pongantung, (2018) hasil penelitian didapatkan 30 dari 40 responden pasien stroke memiliki dukungan keluarga yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Fahrizal & Darliana, (2016) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga pasien stroke berada pada kategori baik. Dukungan keluarga yang baik juga mempengaruhi keadaan psikis pasien stroke.

Pasien dengan gangguan psikis akan merasa tidak berdaya, putus asa, dan memandang rendah dirinya. Tetapi dengan adanya peran keluarga yang selalu mendukung, memotivasi, dan menyemangati pasien dapat mengubah pandangannya terhadap dirinya sendiri menjadi lebih positif (Afriyani, 2011 & Budi Wurtiningsih, 2012).

Menurut asumsi peneliti dukungan keluarga ini sangat berpengaruh untuk

pasien stroke, karena orang yang terdekat dengan pasien adalah keluarga. Sesuai dengan teori Suprajitno, (2004) keluarga idealnya seharusnya memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang mengalami masalah dengan cara berusaha mengambil keputusan yang tepat untuk menyelesaikan masalah anggota keluarga dan juga memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit sebagai tugas keluarga.

Baiknya dukungan keluarga dalam merawat pasien stroke dapat dilihat dari peran keluarga dalam mencari informasi cara perawatan pasien stroke, keluarga menyediakan berbagai kebutuhan perawatan pasien stroke seperti kebutuhan makanan, pengobatan dan alat-alat yang diperlukan pasien stroke, keluarga yang memperhatikan, mendengarkan keluh kesah pasien stroke, dan memberikan support kepada pasien stroke.

Keluarga memiliki peran sistem pendukung utama dalam memberi perawatan langsung pada setiap keadaan sehat-sakit anggota keluarganya. Dukungan keluarga yang tinggi akan menunjukkan penyesuaian yang lebih baik terhadap kondisi kesehatan anggota keluarganya. Dengan diberikannya dukungan kepada pasien stroke mereka akan merasa bahwa dirinya dibutuhkan, diperhatikan dan mereka merasa dirinya tidak berbeda dengan orang lain yang keadaan fisiknya jauh lebih kuat darinya.

b. Konsep Diri

Dari penelitian diatas pada tabel 5.4 dan 5.5 dapat diketahui sebelum diberikan penyuluhan kesehatan didapatkan lebih dari separoh responden memiliki konsep diri negatif yaitu 19 responden (76%) dan setelah dilakukan penyuluhan didapatkan



keseluruhan responden memiliki konsep diri positif yaitu (100%).

Penelitian yang sama dilakukan oleh Simbolon, (2017) dengan hasil penelitian didapatkan sebagian responden konsep diri pasien stroke negatif.

Penelitian ini juga didukung oleh Rohadirja, (2017) dengan hasil hampir sebagian besar dari responden memiliki konsep diri yang positif dan kurang dari setengahnya dari responden memiliki konsep diri negatif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Potter & Perry, (2005) bahwa proses perubahan kondisi fisik dan perkembangan seperti pertumbuhan dan penuaan mempunyai efek penampakan yang lebih besar pada tubuh bila dibandingkan dengan aspek lain dari konsep diri.

Penelitian selaras dengan Herawati, (2014) mengenai pengalaman perubahan citra tubuh pada pasien pasca stroke menyatakan bahwa sebagian responden merasa tidak berharga, malu, sedih, marah, tidak berdaya, bosan dan bingung, khawatir serta putus asa terhadap perubahan citra tubuh yang terjadi akibat stroke.

Sesuai dengan teori Menurunnya harga diri, karena adanya keterbatasan kemampuan fisik, ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan diri maupun orang lain yang biasanya dilakukan saat sebelum sakit menyebabkan pasien merasa tidak di hargai oleh orang lain lagi (Nurwahidah, 2010).

Menurut asumsi peneliti konsep diri yang negatif sangat berpengaruh sekali bagi pasien stroke. Mereka beranggapan bahwa dengan keadaan lumpuh yang dialami ini akan membuat orang-orang disekitar terutama keluarga akan membuat mereka merasa terbebani dengan keadaannya seperti

ini. Mereka yang telah menderita stroke mengalami kelumpuhan dan akan bertambah berat dan ketergantungan pada orang lain dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari.

Akibat keadaan yang dialami ini sangat mempengaruhi fungsi psikologis dari pasien, pasien merasa dirinya cacat dan kecacatan ini menyebabkan citra diri terganggu, merasa diri tidak mampu, jelek, memalukan, dan sebagainya yang nantinya akan sangat mengganggu pasien.

2. Analisa Bivariat

Hasil penelitian pada tabel 5.6 diatas dapat diketahui bahwa, rerata dukungan keluarga pasien stroke sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan adalah - 6.920 dengan standar deviasi 3.054. Sedangkan rerata konsep diri pasien stroke sebelum dan sesudah dilaksanakan penyuluhan kesehatan adalah -12.520 dengan standar deviasi 3.097.

Hasil uji-T untuk dukungan keluarga pada pasien stroke didapatkan sebelum dan sesudah dilaksanakan penyuluhan kesehatan p -value 0,000 ($\alpha \leq 0,05$) artinya, terdapat perbedaan yang signifikan antara dukungan keluarga yang diberikan pada pasien stroke sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan. Hasil uji-T pada konsep diri pasien stroke sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dan sesudah didapatkan p -value 0,000 ($\alpha \leq 0,05$) artinya, terdapat perbedaan yang signifikan antara konsep diri pasien stroke sebelum dilaksanakan penyuluhan kesehatan dan sesudah dilaksanakan penyuluhan kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramita, (2017) yang berjudul “Hubungan antara Dukungan keluarga dengan Gangguan Citra



Tubuh pada Pasien pasca Stroke di Poliklinik Syaraf RSUD Pandan Arang Boyolali” didapatkan hasil Ada Hubungan yang signifikan antara Dukungan keluarga dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien pasca Stroke di Poliklinik Syaraf RSUD Pandan Arang Boyolali ditunjukkan dengan hasil $p\text{ value} = 0,000$ ($\alpha \leq 0,05$) yang mana H_a diterima.

Penelitian ini juga didukung oleh Zarmi, (2017) yang berjudul “Hubungan Antara Mekanisme Koping Dengan Harga Diri Pasien Pasca Stroke Di Poliklinik Saraf RSUD Raden Mataher Jambi” didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan harga diri pasien pasca stroke Di Poliklinik Saraf RSUD Raden Mataher Jambi ditunjukkan dengan uji statistik $p\text{-value}$ 0,000 ($\alpha \leq 0,05$).

Penelitian yang dilakukan oleh Pongantung, (2018) yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Efficacy Pada Pasien Stroke Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar” hasil penelitian ini diperoleh dengan menggunakan analisis uji chi square dengan uji alternatif *Kolmogorov-Smirnov*, dengan hasil : $p = 0,000$, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ ($p \leq \alpha$), jadi H_a diterima dan H_0 ditolak. artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan *self efficacy* pada pasien stroke.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Lestari, (2012) dengan judul “Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kejadian Stroke Berulang Di RSUD Dr. Pirngadi Medan” didapatkan hasil bahwa ada pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap kejadian stroke berulang di RSUD Dr. Pirngadi Medan nilai $p \leq 0,05$ dan nilai OR: 3,370 (95% CI: 1,070-10,613).

Menurut penelitian Kartini, (2013) diperoleh hasil uji statistik *chi square* nilai $p = 0,013$, hal ini berarti nilai $p \leq 0,05$. Yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan perubahan konsep diri pada pasien pasca stroke. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa dukungan keluarga bagi pasien pasca stroke sangat diperlukan selama pasien mampu memahami makna dukungan sosial tersebut sebagai penyokong kehidupannya.

Menurut asumsi peneliti dukungan keluarga ini sangat mempengaruhi konsep diri pasien stroke, terutama pasien stroke yang mengalami kelumpuhan. Mereka sangat membutuhkan dukungan dari orang terdekat yang berada disekitarnya yang tidak lain adalah keluarga. Dengan keadaan lumpuh yang dialami pasien stroke saat ini mereka merasa tidak berguna, tidak bisa melakukan aktifitas sehingga membuat kepercayaan dirinya menurun atau tidak percaya diri, dengan adanya dukungan dari keluarga ini maka akan bisa meningkatkan kembali harga diri pada pasien stroke. Baiknya konsep diri seseorang terutama pada pasien stroke yang mengamali kelumpuhan maka baik pula dukungan keluarga yang diberikan pada pasien stroke, begitu juga sebaliknya karena keluarga adalah segalanya bagi mereka.

Mekanisme koping atau pengelolaan tekanan yang muncul bagi penderita stroke dapat berupa positif maupun negatif. Bentuk positif pengelolaan ini berupa penerimaan keadaan, lebih siap dan pasrah. Sedangkan akibat negatif yang dimunculkan yang paling parah adalah individu dapat berbuat nekat seperti bunuh diri, karena merasa tidak dapat berbuat apa- apa untuk keluarga dan lingkungan sosialnya.



Dengan adanya dukungan keluarga dapat membantu penderita stroke menghadapi masalah gangguan citra tubuh pada pasien stroke. Tidak efektifnya coping individu disertai kurangnya dukungan keluarga dapat memicu timbulnya perasaan yang bersifat depresi (ringan, sedang, berat) yang dapat berkembang menjadi gangguan konsep diri yang meliputi gangguan citra tubuh.

Maka dari itu dukungan keluarga ini sangat berperan penting sekali bagi konsep diri pasien stroke. Yang mana konsep diri itu sendiri adalah bagaimana seseorang berfikir terhadap dirinya sendiri untuk dipandang atau dilihat oleh orang lain.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang pengaruh dukungan keluarga terhadap konsep diri pasien stroke yang mengalami kelumpuhan di poli klinik Syaraf RSSN Bukittinggi, maka dapat disimpulkan dari hasil uji-T untuk dukungan keluarga pada pasien stroke didapatkan sebelum dan sesudah dilaksanakan penyuluhan kesehatan $p\text{-value}$ 0,000 ($\alpha \leq 0,05$) artinya, terdapat perbedaan yang signifikan antara dukungan keluarga yang diberikan pada pasien stroke sebelum dan sesudah dilakukan penelitian. Hasil uji-T pada konsep diri pasien stroke sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dan sesudah didapatkan $p\text{-value}$ 0,000 ($\alpha \leq 0,05$) artinya, terdapat perbedaan yang signifikan antara konsep diri pasien stroke sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan.

Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, ada beberapa saran yang ingin peneliti sampaikan diantaranya :

1. Bagi Lahan Penelitian

Diharapkan perawatan atau tenaga kesehatan di rumah sakit dapat memberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakit dan perawatan terhadap pasien stroke. Terutama diberikan kepada anggota keluarga tentang perawatan dengan stroke.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat menjadikan penelitian ini sebagai dasar untuk penelitian tingkat lanjut seperti dukungan keluarga dalam melakukan perawatan pasien stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyani, I., (2011). Hubungan Peran Keluarga Dalam Merawat Pasien Stroke Lanjutan Dengan Konsep Diri Penderita Yogyakarta. <http://digilib.unisyayogya.ac.id/1086/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20intan%20afriyani-0502r00216.pdf>. {Skripsi}. diakses tanggal 04 September 2018
- Anggraini, A. D & dkk. 2009. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Politik Sewasa Puskesmas Bangkinang. Pekanbaru: Faculty of Medicine, University of Riau
- Arikunto. S. (2005). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Arikunto.S. (2005). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- 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
- Atkinson. (2000). *Teori Humanistik Kebutuhan Manusia*. Jakarta : Salemba Medika
- Beck Wiliam Roeles. (2000). *Mendefenisikan Konsep Diri Secara Umum*. Jakarta : Rineka Cipta
- Erlina, R.(2014).Pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari pada lansia pasca stroke non hemoragik di poliklinik neurologi di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukit Tinggi. Fakultas Keperawatan. Universitas Andalas : diakses tanggal 04 September 2018
- Fahrizal & Darliana, D., (2016). Dukungan keluarga dalam merawat pasien stroke. Banda Aceh. www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/download/1506/180. diakses tanggal 04 September 2018
- Friedman, (2000). *Fungsi Pemeliharaan Kesehatan Keluarga*. Jakarta : EGC
- Ginsberg & Lionel. (2005). *Neurologi Edisi Kedelapan*. Jakarta : Erlangga
- Gottfried. (2002). *Dukungan Keluarga dan Tingkah Laku*. Jakarta : Buana Pustaka
- Friedman, Marilyn M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* : Riset, Teori, dan Praktek. Jakarta : EGC
- Hall, M.J., Levant, S., DeFrances C.J. (2012). *Hospitalization for stroke in U.S. hospitals, 1989–2009*. Hyattsville: National Center for Health Statistics.
- Hasanah. 2010. Hubungan Mekanisme Koping dan Sikap Dengan Konsep Diri Pasien Strokedi Jawa Timur: tanggal 04 September 2018
- Herawati, Novi. (2014). Studi Fenomenologi Pengalaman Perubahan Citra tubuh pada Klien Kelemahan Pasca Stroke di RS Dr. M Djamil Kota Padang. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. Vol.2, No.1, hal 31: diakses tanggal 04 September 2018
- Hlebec., (2009). Hlebec, V et al. (2009). *Social support network and received support at stress ful events*. Metodološki zvezki, Vol.6, No.2
- Jannah, M. Z. 2013.Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Stroke. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponogoro : diakses tanggal 04 September 2018
- Kartini, et al. (2013). Dukungan Keluarga Terhadap Perubahan Konsep Diri Pada Pasien Pasca Stroke Di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2013. 3, 107 : diakses tanggal 04 September 2018



- Karunia, E. (2016). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Activity Of Daily Living Pascastroke, (December), 213–224. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i2.2016.213> Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya, Jawa Timur, Indonesia : diakses tanggal 04 September 2018
- Lestari, S. (2012). Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kejadian Stroke Berulang Di Rsud Dr Pirngadi Medan.
- Magreysti dkk. 2014. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stroke Non hemoragic di Irina F Neurologi RSUP. Prof. Dr R.D. Kandaou Manado.
- Murtaqib. (2013). Perbedaan Latihan Range Of Motion (Rom) Pasif Dan Aktif Selama 1 - 2 Minggu Terhadap Peningkatan Rentang Gerak Sendi Pada Penderita Stroke Di Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember : diakses tanggal 04 September 2018
- Nurmalasari, N. 2013. Pengaruh Rehabilitasi Medik Terhadap Kecepatan Stroke Recovery pada Penderita Stroke Iskemik. Skripsi. Surabaya: Universitas Airlangga : diakses tanggal 04 September 2018
- Padila. 2013. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta :Nuha Medika
- Pongantung,Henny. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Efficacy Pada Pasien Stroke Di Rsup Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar.Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar : diakses tanggal 04 September 2018
- Potter, P.A, Perry, A.G. (2005). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik edisi 4 Volume 2. Jakarta : EGC
- Pramita,Devi Hariyanti. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Pasca Stroke di Poliklinik Syaraf RSUD Pandan Arang Boyolali. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 8, No.1, Maret : diakses tanggal 04 September 2018
- Rohadirja,Rizkytia.(2018). Konsep Diri Pada Pasien Stroke Ringan Di Poliklinik Saraf Rsud Sumedang.Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran: tanggal 04 September 2018
- Rosiana, E. 2012. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Fisioterapi pada Klien Pascastroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Sleman Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Respati: 11–15: diakses tanggal 04 September 2018
- Simbolon ,Pomarida. (2017).Hubungan Dukungan Keluarga Denan Konsep



Diri Pasien Stroke Di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan. STIKes
Santa Elisabeth Medan. Email:
pomasps@yahoo.com : diakses
tanggal 04 September 2018

Sofyan, A. M., Sihombing, I. Y., & Hamra,
Y. 2012. Hubungan Umur, Jenis
Kelamin, dan Hipertensi Dengan
Kejadian Stroke. Program
Pendidikan Dokter FK UHO

Suiter, S.V. (2011). *Issues of care are issues
of justice: reframing the experiences
of family caregivers of children with
8 mental illness*. Families in Society:
The Journal of Contemporary Social
Services, 92 : 191-198

Teraoka, J., (2008). Family Support and
Stroke Rehabilitation. The Western
Journal of Medicine

Wardhani, I.O. 2014. Hubungan Depresi dan
Dukungan Keluarga dengan
Kepatuhan Menjalani Rehabilitasi
pada Pasien Pascastroke. Skripsi.
Surabaya: Universitas Airlangga :
diakses tanggal 04 September 2018

Zarmi. (2017). Hubungan Kondisi Fisik Dan
Mekanisme Koping Individu Dengan
Harga Diri Penderita Pasca Stroke Di
Poliklinik Saraf Rsud Raden Mataher
Jambi, 6(2), 12–21. Jurnal
Akademika Baiturrahim Martha Suri,
Daryanto Vol.6 No.2 : diakses
tanggal 04 September 2018