

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN ACTIVITY
DAILY LIVING (ADL) PASIEN PASCA STROKE
DI POLIKLINIK NEUROLOGI MAYAPADA HOSPITAL TANGERANG**

***The Relationship Between Family Support and Daily Living Activities (ADL) of
Post-Stroke Patients at the Mayapada Neurology Polyclinic, Tangerang
Hospital***

**Retno Andriati¹, Ayu Rahayu², Marsondang Situmeang³, Dyna Meilolita
Sirait⁴, Netti Rodearni Damanik⁵, Yanti Sakty Maria⁶, Yulianingsih⁷, Roma
Tao Toba Muara Ria⁸, Mara Imbang Satriawan Hasiolon⁹, Perawat OPD 1¹⁰**

1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 Mayapada Hospital Tangerang

Email: sylviawandha@gmail.com

Abstract

Stroke is a cerebral vascular disease in which there is a failure of oxygen supply to brain cells so that they are most susceptible to damage and cause death. The purpose of this study was to determine whether there is a relationship between family support and activity daily living (ADL) in post-stroke patients in the neurology clinic of Mayapada Hospital Tangerang. This study used a correlation design with a cross-sectional research approach with data collection methods using a questionnaire. The results of the study showed that the age distribution of patients was half of the early elderly, namely 56% (17), the patient's gender was mostly male 63% (19), the patient's education was mostly high school education, namely 50% (15), the patient's work was half private employees, namely 50% (15), the patient's family support was mostly good 53% (16), the patient's Activity Daily Living (ADL) was mostly independent, namely 57% (17) and the results of the Chi-Square test obtained a $Pvalue = 0.000$ ($Pvalue \leq \alpha = 0.05$) with OR: 7.259-1115.914, it can be concluded that there is a relationship between family support and the independence of post-stroke patients in activity daily living (ADL) in the neurology clinic of Mayapada Hospital.

Keywords: Family Support, Stroke, Activity Daily Living (ADL)

Abstrak

Stroke adalah penyakit pembuluh darah otak di mana terjadi kegagalan suplai oksigen ke sel-sel otak sehingga paling rentan terhadap kerusakan dan menyebabkan kematian. Penyebab sindrom stroke terdiri dari dua kategori besar yaitu iskemik dan hemoragik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan activity daily living (ADL) pada pasien pasca stroke di poli neurologi RS Mayapada Tangerang. Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan penelitian cross-sectional dengan metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian distribusi usia pasien setengahnya lansia awal yaitu 56% (17), jenis kelamin pasien sebagian besar berjenis kelamin laki-laki 63% (19), pendidikan pasien sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 50% (15), pekerjaan pasien setengahnya karyawan swasta yaitu 50% (15), dukungan keluarga pasien sebagian besar baik 53% (16), Activity Daily Living (ADL) pasien sebagian besar mandiri yaitu 57% (17) dan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $Pvalue=0.000$ ($Pvalue \leq \alpha = 0.05$) dengan OR: 7.259-1115.914 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian pasien pasca stroke dalam activity daily living (ADL) di poli neurologi RS

*Mayapada Tangerang***Kata Kunci** : Dukungan Keluarga, Stroke, Activity Daily Living (ADL)

PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan global yang masih menjadi perhatian dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), stroke adalah penyebab kematian nomor dua dan penyebab kecacatan nomor tiga di dunia (WHO, 2020). Stroke terjadi karena adanya pembuluh darah di otak yang pecah atau mengalami penyumbatan sehingga aliran darah terganggu dan mengakibatkan bagian di otak tidak mendapat pasokan oksigen, menyebabkan sel atau jaringan di otak mengalami kematian.

Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi stroke meningkat menjadi 10,9% dari 7% pada tahun 2013. Prevalensi tertinggi terjadi pada kelompok umur ≥ 75 tahun (43,1%). Data menunjukkan prevalensi stroke lebih banyak terjadi di daerah perkotaan dibandingkan pedesaan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2021).

Gangguan fungsi akibat stroke secara langsung dapat menyebabkan kecacatan fisik, peningkatan beban ekonomi, beban hidup, dan peningkatan mortalitas. Penelitian Cameron et al. (2014) menunjukkan sebanyak 50% penderita stroke mengalami kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari termasuk makan, memakai baju, mandi, berjalan, naik tangga, dan bepergian. Penderita pasca stroke tidak dapat mandiri dan memerlukan bantuan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Ketidakmampuan fisik, emosi, dan kehidupan sosial pasien stroke tentu mempengaruhi peranan sosialnya dan berdampak besar terhadap kualitas hidup. Menurut Suwantara (2004), sekitar 30% penderita stroke mengalami gangguan bicara dan 15 -25% mengalami gangguan memori yang mengakibatkan terganggunya pemenuhan aktivitas sehari-hari (*Activity Daily Living/ADL*).

Keluarga merupakan support system utama bagi penderita stroke untuk mempertahankan kesehatannya (Sudiharto, 2007). Dukungan keluarga sangat dibutuhkan pada fase pemulihan, termasuk dalam penentuan pelaksanaan terapi agar membantu proses penyembuhan pasien pasca stroke. Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian yang dapat membantu proses perawatan pasien agar dapat melakukan aktivitas meskipun tidak sepenuhnya kembali normal.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian pasien pasca stroke dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) di Poliklinik Neurologi Mayapada Hospital Tangerang.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional* untuk melihat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada pasien pasca stroke.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah semua pasien pasca stroke di Poliklinik Neurologi Mayapada Hospital Tangerang dengan rata-rata jumlah 187 pasien per

bulan. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling.

Kriteria Inklusi:

1. Pasien stroke yang datang berobat dan kontrol post rawat inap
2. Bersedia menjadi responden
3. Dapat membaca, menulis, atau berbicara

Kriteria Eksklusi:

1. Pasien stroke yang tidak kooperatif
2. Tidak dapat membaca, menulis, dan berbicara
3. Datang menggunakan brankar

Instrumen Penelitian

Penelitian menggunakan tiga instrumen:

1. Kuesioner Karakteristik Responden: mengumpulkan data demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan)
2. Kuesioner Dukungan Keluarga: terdiri dari 12 pertanyaan dengan skala Likert (1-4), mengukur dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian. Kategori: kurang (skor <20), sedang (21-39), tinggi (>40). Nilai reliabilitas Alpha Cronbach = 0,890
3. Kuesioner Barthel Index: terdiri dari 25 pertanyaan mengukur kemandirian ADL meliputi makan, mandi, berpakaian, toileting, mobilitas, dan kontrol eliminasi. Kategori: tergantung (skor <1,57), mandiri ($\geq 1,57$). Nilai reliabilitas Alpha Cronbach = 0,846

Analisis Data

Analisis Univariat: distribusi frekuensi dan persentase untuk mendeskripsikan karakteristik responden, dukungan keluarga, dan kemandirian ADL.

Analisis Bivariat: uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian ADL, dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ dan 95% confidence interval.

Etika Penelitian

Penelitian telah mendapat persetujuan etik dan responden menandatangani informed consent. Prinsip etika yang diterapkan meliputi: informed consent, confidentiality, anonymity, beneficence, dan respect for justice and inclusiveness.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=30)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia Pasien	Dewasa Akhir	6	20 %
	Lansia Awal	17	56 %
	Lansia Akhir	7	23 %
Jenis Kelamin Pasien	Perempuan	11	37 %
	Laki-laki	19	63 %
Pendidikan Pasien	SD	1	3 %
	SMP	4	13 %

	SMA	15	50 %
	Perguruan Tinggi	10	33 %
Pekerjaan Pasien	Karyawan Swasta	15	50 %
	Wiraswasta	9	30 %
	IRT	4	13 %
	PNS/TNI/POLRI	2	7 %

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden adalah lansia awal (56%), berjenis kelamin laki-laki (63%), berpendidikan SMA (50%), dan bekerja sebagai karyawan swasta (50%).

Dukungan Keluarga

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga (n=30)

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang	14	47%
Baik	16	53 %
Total	30	100 %

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden (53 %) mendapat dukungan keluarga yang baik.

Kemandirian Activity Daily Living (ADL)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kemandirian ADL (n=30)

Kemandirian ADL	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tergantung	17	43 %
Mandiri	13	57 %
Total	30	100 %

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden (57 %) mandiri dalam melakukan *Activity Daily Living*.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian ADL (n=30)

Dukungan Keluarga	Activity Daily Living (ADL)				Total		OR(95 % CI)	Pvalue
	Tergantung		Mandiri					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang	12	85.7 %	2	14.3 %	14	100 %	90.000 7.259- 1115.914)	0.000
Baik	1	6.3 %	15	93.8 %	16	100 %		

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value = 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian *Activity Daily Living* pada pasien pasca stroke. Nilai Odds Ratio (OR) = 90,000 (95% CI: 7,259-1115,914) menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga baik memiliki peluang 90 kali lebih besar untuk mandiri dalam ADL dibandingkan dengan pasien yang mendapat dukungan keluarga kurang.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berusia lansia awal (60-70 tahun) sebesar 56,7%. Hal ini sejalan dengan penelitian Abdul (2022) yang menemukan 55,4% responden stroke berada pada kategori lansia awal. Peningkatan frekuensi stroke seiring peningkatan usia berhubungan dengan proses penuaan, di mana semua organ tubuh mengalami kemunduran fungsi termasuk pembuluh darah otak. Pembuluh darah menjadi tidak elastis terutama bagian endotel yang mengalami penebalan pada bagian intima, sehingga lumen pembuluh darah semakin sempit dan berdampak pada penurunan aliran darah otak (Utami, 2017). Distribusi jenis kelamin menunjukkan laki-laki lebih banyak (63,3%) dibanding perempuan (36,7%). Hasil ini konsisten dengan penelitian Abdul (2022) yang mendapatkan 55,4% responden stroke berjenis kelamin laki-laki. American Heart Association menyatakan serangan stroke lebih banyak terjadi pada laki-laki karena kebanyakan pria adalah perokok. Nikotin dalam rokok dapat menyebabkan kerusakan dinding pembuluh darah, mengurangi elastisitas, meningkatkan pengerasan pembuluh darah arteri, dan meningkatkan faktor pembekuan darah karena kadar fibrinogen yang tinggi.

Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA (50%), sejalan dengan penelitian Abdul (2022) yang menemukan 38,5% berpendidikan SMA. Pendidikan yang tinggi mempengaruhi pola pikir dan pemahaman tentang penyakit. Tingkat pendidikan yang tinggi membuat penderita stroke lebih menerima proses perubahan dan terbuka tentang informasi kesehatan melalui berbagai media (Mahendra, 2021).

Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan 53,3% pasien mendapat dukungan keluarga yang baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian Erna (2023) yang menemukan 72,5% responden mendapat dukungan keluarga tinggi. Dukungan keluarga meliputi dukungan instrumental, informasional, penghargaan, dan emosional. Keluarga menjadi pihak yang selalu melakukan interaksi dengan pasien penderita post stroke sehingga peran keluarga sangat diperlukan dalam memberikan support untuk menciptakan rasa aman dan nyaman (Sari, 2021).

Dukungan keluarga merupakan hal yang penting bagi penderita stroke karena banyaknya perubahan kemampuan pasien dalam melakukan pemenuhan kebutuhan sehari-hari serta perubahan fungsi fisiknya. Salah satu faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah pengetahuan dan pendidikan. Pengetahuan yang baik mempengaruhi cara berpikir dan kemampuan mengambil tindakan sebagai upaya memberikan perawatan dan bantuan terbaik bagi anggota keluarga yang mengalami stroke (Rahayu, 2020).

Kemandirian Activity Daily Living (ADL)

Hasil penelitian menunjukkan 56,7% pasien mandiri dalam melakukan ADL. Hasil ini sejalan dengan penelitian Saiful (2020) yang menemukan 63,1% pasien pasca stroke memiliki kemampuan ADL baik. Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan tingkat kemandirian dalam ADL yaitu umur dan status perkembangan, kesehatan fisiologis, fungsi kognitif, fungsi psikososial, tingkat stres, ritme biologis, status mental, dan pelayanan kesehatan.

Pasien post stroke yang mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitasnya

memerlukan dukungan dari keluarga atau masyarakat untuk memicu semangat melalui berbagai proses pemulihan agar dapat meningkatkan kualitas hidup (Widyawati, 2020). Latihan aktivitas secara bertahap pada pasien post stroke dapat menjaga fleksibilitas dan mempertahankan kemampuan gerak sendi sehingga mencegah terjadinya kontraktur atau kekakuan sendi, yang akan meningkatkan kemandirian ADL dan memperbaiki kualitas hidup.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian ADL

Hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian ADL pada pasien pasca stroke ($p\text{-value} = 0,000$). Nilai $OR = 90,000$ menunjukkan pasien dengan dukungan keluarga baik memiliki peluang 90 kali lebih besar untuk mandiri dalam ADL. Hasil ini sejalan dengan penelitian Saiful (2020) yang menemukan hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kemampuan pasien pasca stroke dalam melakukan ADL ($p\text{-value} = 0,001$). Salah satu faktor yang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan ADL adalah lingkungan sosial, termasuk keluarga. Keluarga merupakan orang terdekat pasien yang selalu ada saat pasien membutuhkan dukungan atau bantuan. Keterbatasan fisik yang dialami pasien pasca stroke membuatnya membutuhkan orang untuk membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari. Dukungan keluarga diperlukan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan membantu pasien pasca stroke mengembalikan kemampuannya melakukan ADL seperti sebelum sakit (Fajar, 2017).

Dukungan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dari beberapa aspek: psikologis, hubungan sosial, kesehatan fisik, dan lingkungan. Dukungan keluarga berupa dukungan emosional, riset, instrumental, dan informasional yang terjadi sepanjang masa kehidupan. Adanya dukungan keluarga menjadikan pasien post stroke merasa disayangi, diperhatikan, dan dicintai. Seluruh tindakan yang dilakukan keluarga menjadi pengaruh besar atas kecepatan proses penyembuhan dan perbaikan kualitas hidup pasien stroke (Rahman, 2017).

Penelitian ini menguatkan konsep bahwa peran keluarga sangat membantu dalam proses pemulihan anggota keluarga yang mengalami stroke. Keluarga merupakan unit yang sangat dekat dengan pasien dan merupakan perawat utama bagi pasien. Semakin tinggi atau semakin baik dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien pasca stroke, maka tingkat kemandirian dalam ADL pada pasien pasca stroke semakin meningkat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan:

1. Karakteristik responden mayoritas adalah lansia awal (56,7%), laki-laki (63,3%), berpendidikan SMA (50%), dan bekerja sebagai karyawan swasta (50%)
2. Sebagian besar pasien (53,3%) mendapat dukungan keluarga yang baik
3. Sebagian besar pasien (56,7%) mandiri dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL)
4. Terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian *Activity Daily Living* pada pasien pasca stroke di Poliklinik Neurologi Mayapada Hospital Tangerang ($p\text{-value} = 0,000$; $OR = 90,000$)

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian activity daily living (ADL) pada pasien pasca stroke di poliklinik neurologi RSU GMIM Pancaran Kasih Manado.
- Aiyagari, V., & Gorelick, P. (2016). Management of blood pressure for acute and recurrent stroke. American Heart Association, 40(6).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2021). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Kementerian Kesehatan RI.
- Brunner, L., & Suddarth, D. (2017). Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah (Ed.8) Vol 1.
- Cameron, L. (2014). What makes a young assertive bystander? The effect of intergroup contact, empathy, cultural openness, and in-group bias on assertive bystander intervention intentions. *Journal of Social Issues*, 70(1).
- Caplan, L.R. (2019). *Caplan's Stroke: A Clinical Approach* (5th edition). Cambridge University Press. Deepublish Publisher.
- Edelman, E., & Roughhead, G. (2018). *Health Promotion Throughout the Life Span*.
- Ekasari, M.F., Riasmini, & Hartini. (2018). Meningkatkan kualitas hidup lansia konsep dan berbagai intervensi. Malang: Wineka Media. Elsevier.
- Erna, W. (2023). Hubungan dukungan keluarga dan kemandirian activity of daily living (ADL) terhadap kualitas hidup pada pasien post stroke di wilayah kerja Puskesmas Pangkur.
- Fajar, I. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam activity daily living pada pasien pasca stroke di Poliklinik Syaraf RSUD DR. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Glen, G., & Gillen. (2018). *Stroke Rehabilitation: A Function-Based Approach*. Hariyanti, T., Piyoto, A.Z., & Rezkih, F. (2020). *Mengenal Stroke dengan Cepat*. Jakarta: EGC.
- Jurnal Kedokteran Trisakti*, 23(4), 150-156.
- Kaakinen, R. et al. (2015). *Family Health Care Nursing* (5th edn). Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Mahendra, S.I. (2021). Faktor yang berhubungan dengan stres kerja perawat. *Repository UINSU*.
- Norrvig, B. (2014). *Stroke and Cerebrovascular Disease* (1st Edition). Oxford University Press.
- Notoadmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahayu, T.G. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan risiko kejadian stroke berulang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 9(2), 140–146.
- Rahman. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita stroke pada fase pasca akut di Kabupaten Wonogiri. Universitas Gajah Mada.
- Saiful, A. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan pasien pasca stroke dalam melakukan ADL di RSUP Persahabatan Jakarta.
- Sari, M.M., Desi, D.D., & Dese, D.C. (2021). Dukungan keluarga terhadap peningkatan kualitas hidup lansia melalui pendekatan "Bahaum Bapakat."



Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 6(2), 81–92.

- Siregar, & Manurung. (2020). Keperawatan Keluarga. Yayasan Kita Menulis.
- Splittgerber, R. (2019). Snell's Clinical Neuroanatomy (8th edn). Wolters Kluwer.
- Sudiharto. (2007). Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan
- Suwantara, J.R. (2004). Depresi pasca stroke: Epidemiologi, rehabilitasi, dan psikoterapi.
- Transkultural. Jakarta: EGC.
- Utami, F.R. (2017). Upaya pencegahan terhadap kejadian stroke berulang. Jurnal Kesehatan.
- WHO. (2020). Definition of Stroke. <https://www.publichealth.com.ng/world-health-organization-who-definition-of-stroke>
- Widyawati. (2020). Buku Ajar Promosi Kesehatan untuk Mahasiswa Keperawatan