

Lampiran 1

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Agustina Chriswinda Bura Mare

NRP : 9103011027

Adalah mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, akan melakukan penelitian dengan judul: **“Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Perawatan Diri (*Self Care*) pada Pasien Pasca Stroke”**.

Untuk maksud di atas, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu menjadi responden dalam penelitian tersebut. Adapun hal-hal yang perlu Bapak/Ibu ketahui adalah:

- 1) Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri (*self care*) pasien pasca stroke.
- 2) Manfaat penelitian ini adalah diharapkan dukungan yang diberikan dari keluarga dapat terpenuhi bagi pasien stroke sehingga kemampuan perawatan diri (*self care*) pasien pasca stroke dapat meningkat.
- 3) Identitas Bapak/Ibu akan dirahasiakan sepenuhnya oleh peneliti dan hanya data yang Bapak/Ibu isikan yang akan digunakan demi kepentingan penelitian.
- 4) Penelitian ini tidak akan memungut biaya apapun dari Bapak/Ibu.
- 5) Kerahasiaan informasi yang diberikan Bapak/Ibu dijamin oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.
- 6) Jika Bapak/Ibu bersedia menjadi responden, silahkan menandatangani lembar persetujuan dan mengisi kuesioner yang telah saya siapkan, dan jika keberatan, Bapak/Ibu tidak akan dipaksa menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian surat permohonan ini saya buat. Atas perhatian dan partisipasi Bapak/Ibu sekalian saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

Agustina Ch. B. Mare
NRP.9103011027

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini, menyatakan bahwa telah mendapatkan informasi tentang rencana penelitian dan bersedia menjadi peserta atau responden penelitian yang dilakukan oleh Agustina Chriswinda Bura Mare, Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang berjudul **“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri (*Self Care*) pada Pasien Pasca Stroke”**.

Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kode Responden (Diisi
oleh peneliti):

Tanda Tangan Responden:

Lampiran 3

LEMBAR KUISIONER DATA DEMOGRAFI

1. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
2. Usia : tahun
3. Tempat tinggal :
4. Tinggal bersama keluarga : ya tidak
5. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Pegawai Negeri
 Petani
 Karyawan Swasta
 Lain-lain, sebutkan
6. Pendidikan : Tidak Sekolah
 SD
 SMP
 SMA
 Perguruan Tinggi
7. Status Perkawinan : Belum Menikah
 Menikah
 Janda
 Duda
8. Serangan stroke yang ke- :
9. Serangan stroke pertama pada : bulan /tahun yg lalu
10. Serangan stroke terakhir pada : bulan / tahun yg lalu
11. Lama menderita stroke : bulan / tahun
12. Yang merawat dirumah : anak
 Pasangan (Istri/suami)
 Cucu
 Lain-lain, sebutkan
13. Jenis hemiparesis :

Lampiran 4

Kuisioner Respon Penilaian Pasien Terhadap Dukungan Keluarga (Sosial) (Nursalam, 2013) (sebelum validitas)

No	Dukungan	Selalu (4)	Sering (3)	Kadang-kadang (2)	Tidak pernah (1)
	DUKUNGAN EMOSIONAL DAN PENGHARAPAN				
1	Keluarga mendampingi saya dalam perawatan				
2	Keluarga memberi pujian dan perhatian kepada saya				
3	Keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaan saya selama saya sakit				
4	Keluarga dan tetangga memaklumi bahwa sakit yang saya alami sebagai suatu musibah				
	DUKUNGAN NYATA				
5	Keluarga menyediakan waktu dan fasilitas jika saya memerlukan untuk keperluan pengobatan				
6	Keluarga berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit saya				
7	Keluarga bersedia membiayai biaya perawatan dan pengobatan				
8	Keluarga berusaha untuk mencarikan kekurangan sarana dan peralatan perawatan yang saya perlukan				
	DUKUNGAN INFORMASI / PENGETAHUAN				
9	Keluarga memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat kepada saya				
10	Keluarga mengingatkan saya untuk kontrol, minum, obat, latihan, dan makan				
11	Keluarga mengingatkan saya tentang perilaku-perilaku yang memperburuk penyakit saya				
12	Keluarga menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit saya				
	TOTAL				

Lampiran 5

Kuisioner Respon Penilaian Pasien Terhadap Dukungan Keluarga (Sosial) (Nursalam, 2013) (sesudah validitas)

No	Dukungan	Selalu (4)	Sering (3)	Kadang-kadang (2)	Tidak pernah (1)
	DUKUNGAN EMOSIONAL DAN PENGHARAPAN				
1	Keluarga mendampingi saya dalam perawatan				
2	Keluarga memberi pujian dan perhatian kepada saya				
3	Keluarga dan tetangga memaklumi bahwa sakit yang saya alami sebagai suatu musibah				
	DUKUNGAN NYATA				
4	Keluarga menyediakan waktu dan fasilitas jika saya memerlukan untuk keperluan pengobatan				
5	Keluarga berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit saya				
6	Keluarga bersedia membiayai biaya perawatan dan pengobatan				
7	Keluarga berusaha untuk mencarikan kekurangan sarana dan peralatan perawatan yang saya perlukan				
	DUKUNGAN INFORMASI				
8	Keluarga memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat kepada saya				
9	Keluarga mengingatkan saya tentang perilaku-perilaku yang memperburuk penyakit saya				
10	Keluarga menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit saya				
	TOTAL				

Lampiran 6

CHECKLIST INDEKS BARTHELL

Aktivitas	Centang	Gambaran kemampuan perawatan diri pasien	Skor
Berpindah dari kursi tempat tidur atau sebaliknya	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>0 = pasien tidak dapat berpindah. Dibutuhkan bantuan orang lain untuk memindahkan pasien dengan atau tanpa alat.</p> <p>1 = pasien mampu berpindah tetapi membutuhkan bantuan dari orang lain</p> <p>2 = pasien memerlukan pengawasan dari orang lain saat berpindah untuk menjaga keselamatan dan meningkatkan kepercayaan dirinya</p> <p>3 = Pasien secara aman mampu mendekati tempat tidur dengan berjalan ataupun menggunakan kursi roda. Dengan kursi roda, pasien mampu mengunci rem, mengangkat pijakan kaki, atau dibantu untuk berjalan. Bergerak secara aman ke tempat tidur, berbaring, memposisikan untuk duduk di sisi tempat tidur, mengubah posisi kursi roda, berpindah kembali ke dalam kursi roda dengan aman atau menjangkau bantuan, dan berdiri. Pasien harus mandiri dalam semua tahap kegiatan.</p>	
Berjalan	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>0 = pasien tidak mampu berjalan.</p> <p>1 = pasien menggunakan alat bantu kursi roda</p> <p>2 = pasien membutuhkan kehadiran seseorang untuk mengawasi berjalan</p> <p>3 = pasien dapat berjalan dan menggunakan alat bantu berjalan (kruk, walker atau tongkat) sejauh 50 meter dengan mandiri tanpa pengawasan</p>	
Menaiki tangga	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>0 = pasien tidak mampu menaiki tangga</p> <p>1 = pasien mampu menaiki tangga, tetapi memerlukan bantuan oranglain dalam menaiki tangga, memegang alat bantu berjalan, atau memerlukan pengawasan untuk menjamin keselamatan seperti sesak napas.</p> <p>2 = Pasien dapat naik dan turun tangga dengan aman tanpa bantuan atau pengawasan. Pasien dapat menggunakan rel / pegangan tangan, tongkat atau kruk saat dibutuhkan dan mampu membawa alat ini saat dia naik atau turun.</p>	
Penggunaan toilet	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>0 = pasien tergantung sepenuhnya dalam penggunaan toilet</p> <p>1 = pasien memerlukan beberapa bantuan dalam penggunaan toilet atau membutuhkan pengawasan.</p> <p>2 = pasien dapat menggunakan toilet tanpa bantuan dan pengawasan.</p>	

Mengontrol anus / BAB (buang air besar)	..... ..... .....	0 = pasien tidak dapat mengontrol BAB dan/atau tergantung dengan enema 1 = pasien kadang-kadang tidak dapat mengontrol BAB dan/atau membutuhkan enema 1x/minggu 2 = pasien dapat mengontrol BAB dan tidak membutuhkan enema	
Mengontrol kandung kemih / BAK (buang air kecil)	..... ..... .....	0 = pasien ketergantungan dalam mengontrol berkemih, mengompol atau telah terpasang kateter 1 = pasien kadang-kadang menggunakan kateter maksimum sekali/24 jam 2 = pasien dapat mengontrol berkemih dan tidak menggunakan kateter lebih dari 7 hari	
Mandi	..... .....	0 = pasien memerlukan bantuan dalam melakukan aktivitas mandi 1 = pasien dapat mandi sendiri tanpa bantuan dan pengawasan	
Berpakaian	..... ..... .....	0 = pasien tidak mampu berpakaian sendiri 1 = pasien memerlukan bantuan dalam mengancing pakaian, memasang retsleting, mengikat sepatu. 2 = pasien dapat memakai, melepaskan, mengikat atau mengait seluruh pakaian yang ditentukan.	
Kebersihan diri	..... .....	0 = pasien tidak dapat mengurus kebersihan diri dan/atau memerlukan bantuan dalam semua kegiatan membersihkan diri. 1 = pasien dapat mengurus kebersihan diri seperti mencuci tangan dan wajah, menyisir rambut, menyikat gigi.	
Makan		0 = pasien tidak dapat makan sendiri 1 = pasien mampu menggunakan peralatan makan tetapi membutuhkan bantuan dalam memotong makanan, membuka tutup botol. 2 = pasien dapat makan secara mandiri	
Total skor			

Lampiran 7

**UJI VALIDITAS
KUISIONER RESPON PENILAIAN PASIEN TERHADAP DUKUNGAN KELUARGA (SOSIAL)
(NURSALAM, 2013)**

		Correlations												
		TOTAL	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
TOTAL	Pearson Correlation	1	.742*	.687*	.412	.872**	.634*	.657*	.757*	.872**	.722*	.517	.742*	.657*
	Sig. (2-tailed)		.014	.028	.236	.001	.049	.039	.011	.001	.018	.126	.014	.039
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P1	Pearson Correlation	.742*	1	.643*	.318	.742*	.315	.219	.429	.742*	.458	.602	1.000**	.219
	Sig. (2-tailed)	.014		.045	.371	.014	.375	.544	.215	.014	.183	.065	.000	.544
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P2	Pearson Correlation	.687*	.643*	1	.015	.742*	.623	.107	.513	.742*	.429	.131	.643*	.107
	Sig. (2-tailed)	.028	.045		.967	.014	.054	.768	.129	.014	.217	.718	.045	.768
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P3	Pearson Correlation	.412	.318	.015	1	.236	-.097	.583	.116	.236	.742*	.389	.318	.583
	Sig. (2-tailed)	.236	.371	.967		.512	.789	.077	.750	.512	.014	.266	.371	.077
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P4	Pearson Correlation	.872**	.742*	.742*	.236	1	.584	.609	.712*	1.000**	.671*	.340	.742*	.609
	Sig. (2-tailed)	.001	.014	.014	.512		.077	.061	.021	.000	.034	.336	.014	.061
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P5	Pearson Correlation	.634*	.315	.623	-.097	.584	1	.459	.287	.584	.115	-.184	.315	.459
	Sig. (2-tailed)	.049	.375	.054	.789	.077		.182	.422	.077	.752	.610	.375	.182

P6	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	1.000**
	Pearson Correlation	.657*	.219	.107	.583	.609	.459	1	.429	.609	.667*	.172	.219	
	Sig. (2-tailed)	.039	.544	.768	.077	.061	.182		.215	.061	.035	.635	.544	.000
P7	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Pearson Correlation	.757*	.429	.513	.116	.712*	.287	.429	1	.712*	.677*	.466	.429	.429
	Sig. (2-tailed)	.011	.215	.129	.750	.021	.422	.215		.021	.032	.175	.215	.215
P8	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Pearson Correlation	.872**	.742*	.742*	.236	1.000**	.584	.609	.712*	1	.671*	.340	.742*	.609
	Sig. (2-tailed)	.001	.014	.014	.512	.000	.077	.061	.021		.034	.336	.014	.061
P9	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Pearson Correlation	.722*	.458	.429	.742*	.671*	.115	.667*	.677*	.671*	1	.497	.458	.667*
	Sig. (2-tailed)	.018	.183	.217	.014	.034	.752	.035	.032	.034		.144	.183	.035
P10	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Pearson Correlation	.517	.602	.131	.389	.340	-.184	.172	.466	.340	.497	1	.602	.172
	Sig. (2-tailed)	.126	.065	.718	.266	.336	.610	.635	.175	.336	.144		.065	.635
P11	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Pearson Correlation	.742*	1.000**	.643*	.318	.742*	.315	.219	.429	.742*	.458	.602	1	.219
	Sig. (2-tailed)	.014	.000	.045	.371	.014	.375	.544	.215	.014	.183	.065		.544
P12	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Pearson Correlation	.657*	.219	.107	.583	.609	.459	1.000**	.429	.609	.667*	.172	.219	1
	Sig. (2-tailed)	.039	.544	.768	.077	.061	.182	.000	.215	.061	.035	.635	.544	

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 8

UJI REALIBITAS KUISIONER RESPON PENILAIAN PASIEN TERHADAP DUKUNGAN KELUARGA (SOSIAL) (NURSALAM, 2013)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.798	13

Lampiran 9

SURAT IJIN SURVEY



PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243
Telp. (031) 8439473, 8439372, Fax. (031) 8483393

**SURAT IJIN
SURVEY / PENELITIAN**
Nomor: 072 / 3654 / 436.6.3 / 2015

Memperhatikan Surat
Dari : Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya
Mandala Surabaya
Nomor : 0028/WM09/T/2015
Tanggal : 13 Januari 2015
Hal : Pengambilan Data
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :
1. Nama : Elisabeth B Kumanireng Nomor Pokok : 9103011008
Alamat : Puokal Takuna Nusa Tenggara Timur
Tema Penelitian : Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dan MPASI dengan Status
Gizi Bayi 6-3 Bulan
2. Nama : Agustina Chriswinda Bura Mare Nomor Pokok : 910301127
Alamat : Lingk. Bualu Indah Blok B-58 Bali
Tema Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perawatan Diri (Self
Care) Pada Pasien Stroke
Lamanya Penelitian : Bulan Pebruari Tahun 2015
Daerah / tempat : **Puskesmas Gundih**
Penelitian
Pekerjaan : Mahasiswa Univ. Katolik Widya Mandala Fakultas Keperawatan
Surabaya

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.
Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 27 Januari 2015
Kepala Dinas
Sekretaris,
Nantik Sukristina SKM
Pembina
NIP. 197001171994032008

Lampiran 10

SURAT PERMOHONAN PENGAMBILAN DATA



**YAYASAN WIDYA MANDALA SURABAYA
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
FAKULTAS KEPERAWATAN**

Jl. Kalisari Selatan 7, lantai 8, Tower A, Pakuwon City, Surabaya. Telp. (031) 99005299, Fax. (031) 99005278
Email : keperawatan@mail.wima.ac.id, fkep.wima@yahoo.co.id, Website: <http://www.wima.ac.id>

Nomor : 0028/WM09/T/2015
Lampiran : ---
Hal : Permohonan Pengambilan Data

13 Januari 2015

Kepada : Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
Dinas Kesehatan Kota Surabaya
Jl. Jemursari no. 197
Surabaya

Sehubungan akan dilakukan penyusunan proposal skripsi dari beberapa mahasiswa program S-1 Keperawatan :

1. Nama : Elisabeth B Kumanireng
Nomor Pokok : 9103011008

Dengan judul :
" Hubungan Frekuensi Pemberian ASI Dan MPASI Dengan Status Gizi Bayi 6 – 23 bulan "

2. Nama : Agustina Chriswinda Bura Mare
Nomor Pokok : 9103011027

Dengan judul :
" Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri (Self Care) Pada Pasien Stroke "

maka kami mohon dengan hormat, agar mahasiswa tersebut diperkenankan melakukan pengambilan data di Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan survei awal di Puskesmas Gundih.

Atas perhatian dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.



dr. B. Handoko Daeng, SpKJ(K)
NIK : 911.08.0624

Lampiran 11

REKAPITULASI PENYAKIT TIDAK MENULAR STROKE 2013 DI KOTA SURABAYA

REKAPITULASI PENYAKIT TIDAK MENULAR STROKE 2013

No	Puskesmas	Jumlah		
		L	P	J
1	Tanjungsari	9	4	13
2	Simomulyo	29	8	37
3	Manukan kulon	0	0	0
4	Balongsari	0	2	2
5	Asemrowo	0	0	0
6	Semami	5	13	18
7	Benowo	8	13	21
8	Jeruk	5	1	6
9	Lidah kulon	17	11	28
10	Lontar	4	1	5
11	Peneleh	14	10	24
12	Ketabang	0	0	0
13	Kedungdoro	0	0	0
14	Dr. Soetomo	16	17	33
15	Tembok dukuh	60	58	118
16	Gundih	164	227	391
17	Tambakrejo	0	0	0
18	Simolawang	0	2	2
19	Perak timur	0	0	0
20	Pegirian	0	0	0
21	Sidotopo	10	18	28
22	Wonokusumo	4	4	8
23	Kremlangan sel.	2	5	7
24	Dupak	4	6	10
25	Kenjeran	0	0	0
26	Tnh kali k	21	28	49
27	Sidotopo w	4	1	5
28	Rangkah	34	11	45
29	Pacar keling	35	21	56
30	Gading	0	0	0
31	Pucangsewu	6	6	12
32	Mojo	1	9	10
33	Kalirungkut	0	0	0
34	Medokan ayu	2	0	2
35	Tenggiling	14	15	29
36	Gunung anyar	15	8	23
37	Menur	4	2	6
38	Klampis ngasem	6	0	6
39	Mulyorejo	0	0	0
40	Sawahlan	9	3	12
41	Putat jaya	6	14	20
42	Banyu urip	3	6	9
43	Pakis	23	11	34
44	Jagir	0	0	0
45	Wonokromo	3	4	7
46	Ngagelrejo	1	2	3
47	Kedurus	10	9	19
48	Dukuh kupang	6	8	14
49	Wiyung	1	2	3
50	Gayungan	1	0	1
51	Jemursari	0	0	0
52	Sidosermo	1	1	2
53	Kebonsari	0	2	2
54	Made	0	0	0
55	Bangkingan	2	1	3
56	Keputih	11	4	15
57	Balau Klumprik	0	0	0
58	Siwalankerto	2	4	6
59	Morokremlangan	0	0	0
60	Bulak Banteng	6	6	12
61	Tambak Wedi	2	5	7
62	Kalijudan	3	0	3
	JUMLAH	583	583	1166

Lampiran 12

SURAT PERMOHONAN IJIN PENELITIAN FAKULTAS KEPERAWATAN



YAYASAN WIDYA MANDALA SURABAYA
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
FAKULTAS KEPERAWATAN

Jl. Kalisari Selatan 7, Tower Barat, Lt. 8 Pakuwon City, Laguna Surabaya, Telp. (031) 99005299, Fax. (031) 99005278
Email : keprawatan@mail.widya.ac.id, kepr.widya@yahoo.co.id, Website: <http://www.widya.ac.id>

Nomor : 0467/WM09/T/2015
Lampiran : satu eksemplar
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

13 Mei 2015

Kepada : Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
Perlindungan Masyarakat
Jl. Jaksa Agung Suprpto no. 2 - 4
Surabaya

Sehubungan akan dilakukan penelitian skripsi dari mahasiswa :

Nama : Agustina Chriswinda Bura Mare

Nomor Pokok : 9103011027

Dengan judul :
" Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Perawatan Diri
(Self Care) Pada Pasien Paska Stroke Di Puskesmas Gundih Surabaya "

maka kami mohon dengan hormat, agar mahasiswa tersebut
diperkenankan untuk melaksanakan penelitian. (terlampir kami
sertakan satu eksemplar proposal skripsi yang sudah diseminarkan).

Semoga data tersebut dapat melengkapi penelitian skripsi yang
diharapkan.

Atas perhatian dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima
kasih.



Dr. B. Handoko Daeng, SpKJ(K)
NIK : 911.08.0624

Lampiran 13

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT
Jl. Jaks Agung Suprpto No. 2 - 4 Telp. (031) 5473284, Fax. 5343000
SURABAYA (60272)

Surabaya, 19 Mei 2015

Kepada

Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
2. Kepala UPTD Puskesmas Gundih Kota Surabaya

Nomor : 070 / 5204 / 436.7.3 / 2015
Lampiran :
Hal : Penelitian

di -

SURABAYA

REKOMENDASI PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.
- Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya tanggal 13 Mei 2015 Nomor : 0487/WM09/12015 hal Permohonan ijin Penelitian
- Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :
- a. Nama : Agustina Chriswinda Bura Mare
 - b. Alamat : Lingk. Buulu Indah Blok B-58 Kab. Badung Bali
 - c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
 - d. Instansi/Organisasi : Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya
 - e. Kewarganegaraan : Indonesia
- Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :
- a. Judul / Thema : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Perawatan Diri (Self Care) Pada Pasien Pasca Stroke Di Puskesmas Gundih Surabaya
 - b. Tujuan : Penelitian
 - c. Bidang Penelitian : Kesehatan
 - d. Penanggung Jawab : Maria Marlungkalit, S.Kep., Ns., M.Kep
 - e. Anggota Peserta : -
 - f. Waktu : Mei s/d Juni 2015
 - g. Lokasi : Dinas Kesehatan, Puskesmas Gundih
- Dengan persyaratan :
1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mengaiti persyaratan / peraturan yang berlaku di Lokasi / Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan ;
 2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya ;
 3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI ;
 4. Rekomendasi ini akan dicabut / tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.



Tembusan :
Yth. 1. Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik
Widya Mandala Surabaya
2. Saudara yang bersangkutan

Lampiran 14

SURAT IJIN PENELITIAN DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA



PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60238
Telp. (031) 8439473, 8439372. Fax. (031) 8483393

**SURAT IJIN
SURVEY / PENELITIAN**
Nomor: 072/10315/436.6.3/2015

Memperhatikan Surat
Dari : Sekretaris Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
Pelindungan Masyarakat
Nomor : 070/5209/2015
Tanggal : 19 Mei 2015
Hal : Penelitian
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :
Nama : **Agustina Chriswinda Bura Mare**
NIM : 9103011027
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Keperawatan Univ. Katolik Widya Mandala
Surabaya
Alamat : Lingk. Bualu Badung Bali
Tujuan Penelitian : Menyusun Skripsi
Tema Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Perawatan
Diri (Self Care) Pada Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Gundih
Surabaya
Lamanya Penelitian : Bulan Mei s/d Bulan Juni Tahun 2015
Daerah / tempat : **Puskesmas Gundih**
Penelitian

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.

Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 20 Mei 2015
a.n. KEPALA DINAS
Sekretaris,

Nanik Sulistyina SKM
Pembina
NIP. 197001171994032008

Lampiran 15

DATA UMUM DAN KHUSUS RESPONDEN

N o.	Kode Responde n	jenis kela min	usia	tempat tinggal	ting gal bers ama ketu arga	pekerja an	pendidi kan	status perka winan	sera ngan stro ke ke-	sera ngan stro ke 1 (bul an)	sera ngan stro ke tera khir (bul an)	lama menda strok e (bula n)	yang mer awat di rum ah	hemip aresis	skori ng duku ngan kelu arga	kateg ori duku ngan kelu arga	skori ng pera wata n diri	kateg ori perawat an diri
1	PS00 1	Laki-laki	6 5	kranggan 6	ya	karyawa n swasta	perguru a n tinggi	Menik ah	1	5	5	5	pasa ngan	dextra	40	tinggi	2	bantuan total
2	PS00 2	Laki-laki	5 9	kranggan 6	ya	karyawa n swasta	SMA	Menik ah	1	12	12	12	pasa ngan	dextra	33	tinggi	20	mandiri
3	PS00 3	pere mpua n	6 4	kranggan 6	ya	IRT	SD	Menik ah	1	12	12	12	anak	dextra	38	tinggi	20	mandiri
4	PS00 4	Laki-laki	6 0	Kranggan buntu 2	ya	lain-lain	SMA	Menik ah	1	12	12	12	pasa ngan	sinistr a	40	tinggi	20	mandiri
5	PS00 5	pere mpua n	5 5	margoruk un 1	ya	IRT	SD	Menik ah	1	8	8	8	pasa ngan	dextra	38	tinggi	18	bantuan sebagian
6	PS00 6	pere mpua n	5 6	margoruk un 3	ya	IRT	SD	Menik ah	1	12	12	12	anak	dextra	39	tinggi	10	bantuan total
7	PS00 7	Laki-laki	5 4	margoruk un 4	ya	pegawai negeri	perguru a n tinggi	Menik ah	1	7	7	7	pasa ngan	dextra	39	tinggi	16	bantuan sebagian
8	PS00 8	pere mpua n	6 0	margoruk un ril 10	ya	IRT	SD	janda	1	5	5	5	anak	sinistr a	24	sedan g	7	bantuan total
9	PS00 9	Laki-laki	5 1	margodad i 1	ya	pegawai negeri	perguru a n tinggi	Menik ah	1	5	5	5	pasa ngan	sinistr a	40	tinggi	15	bantuan sebagian
10	PS01 0	pere mpua n	6 4	margoruk un 6	ya	IRT	tidak sekolah	menik ah	3	8	2	8	pasa ngan	sinistr a	19	renda h	20	mandiri
11	PS01 1	Laki-laki	6 5	jl. Semarang 128	ya	lain-lain	SD	duda	1	12	12	12	anak	dextra	30	sedan g	2	bantuan total

12	PS012	pere mpuan	60	jl. Semarang 128	ya	lain-lain	SD	janda	1	12	12	12	lain-lain	dextra	21	sedang	20	mandiri
13	PS013	pere mpuan	65	kranggan 4	ya	IRT	SMP	janda	1	5	5	5	anak	sinistra	39	tinggi	17	bantuan sebagian
14	PS014	Laki-laki	60	sumbermulyo 5	ya	karyawan swasta	SMP	Menikah	2	12	7	12	pasangan	sinistra	39	tinggi	9	bantuan total
15	PS015	Laki-laki	60	babadan 2	ya	lain-lain	perguruan tinggi	Menikah	1	5	5	5	pasangan	dextra	35	tinggi	20	mandiri
16	PS016	pere mpuan	59	kranggan 3	ya	IRT	SD	Menikah	1	8	8	8	anak	sinistra	30	sedang	17	bantuan sebagian
17	PS017	pere mpuan	58	kranggan 6	ya	IRT	SD	Menikah	1	7	7	7	anak	sinistra	35	tinggi	19	bantuan sebagian
18	PS018	pere mpuan	59	tembok gede 2	ya	IRT	SD	Menikah	1	5	5	5	anak	sinistra	35	tinggi	17	bantuan sebagian
19	PS019	pere mpuan	55	gundih lapangan	ya	IRT	SMP	Menikah	1	6	6	6	pasangan	dextra	35	tinggi	18	bantuan sebagian
20	PS020	pere mpuan	56	gundih rel	ya	IRT	SD	Menikah	1	6	6	6	pasangan	dextra	37	tinggi	16	bantuan sebagian

Lampiran 16

Jawaban Kuisiner Dukungan Keluarga

KODE RESPONDEN	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	TOTAL
PS001	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
PS002	4	2	3	4	4	4	2	4	4	2	33
PS003	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	38
PS004	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
PS005	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	38
PS006	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	39
PS007	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39
PS008	2	2	4	2	3	3	2	3	2	1	24
PS009	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
PS010	1	1	1	1	2	3	2	3	3	2	19
PS011	4	3	4	4	4	4	3	2	1	1	30
PS012	2	1	3	2	3	2	2	1	3	2	21
PS013	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39
PS014	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39
PS015	3	4	4	4	4	4	3	4	2	3	35
PS016	4	2	4	3	3	4	2	3	2	3	30
PS017	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	35
PS018	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	35
PS019	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	35
PS020	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	37

Lampiran 17

DATA PENILAIAN CHECKLIST INDEKS BARTHELL

KODE RESPONDEN	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	TOTAL
PS001	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
PS002	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	20
PS003	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	20
PS004	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	20
PS005	3	3	0	2	2	2	1	2	1	2	18
PS006	0	1	0	1	2	2	1	0	1	2	10
PS007	3	3	1	1	2	1	0	2	1	2	16
PS008	1	0	0	0	1	2	0	1	0	2	7
PS009	3	3	1	1	2	2	0	1	0	2	15
PS010	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	20
PS011	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
PS012	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	20
PS013	3	3	1	1	2	2	0	2	1	2	17
PS014	1	0	0	2	2	2	0	0	0	2	9
PS015	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	20
PS016	3	3	1	2	2	2	0	1	1	2	17
PS017	3	3	2	2	2	1	2	1	1	2	19
PS018	3	3	1	1	2	2	0	2	1	2	17
PS019	3	3	0	2	2	2	1	2	1	2	18
PS020	2	3	3	0	1	2	2	0	1	2	16

Lampiran 18

CROSSTABS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
dukungan_keluarga * kemampuan_perawatan_diri	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%

dukungan_keluarga * kemampuan_perawatan_diri Crosstabulation

		kemampuan_perawatan_diri			Total
		mandiri	bantuan sebagian	bantuan total	
rendah	Count	1	0	0	1
	% within dukungan_keluarga	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
dukungan_keluarga sedang	Count	1	1	2	4
	% within dukungan_keluarga	25.0%	25.0%	50.0%	100.0%
tinggi	Count	4	8	3	15
	% within dukungan_keluarga	26.7%	53.3%	20.0%	100.0%
Total	Count	6	9	5	20
	% within dukungan_keluarga	30.0%	45.0%	25.0%	100.0%

Lampiran 19

HASIL ANALIS RANK SPEARMAN

Nonparametric Correlations

		dukungan_keluarga	kemampuan_pera_watan_diri
Spearman's rho	dukungan_keluarga	1.000	-.285
			.224
		20	20
	kemampuan_pera_watan_diri	-.285	1.000
		.224	.
		20	20

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMAMPUAN
PERAWATAN DIRI (*SELF CARE*) PADA PASIEN PASCA STROKE DI
PUSKESMAS GUNDIH SURABAYA

Artikel Penelitian



OLEH:

Agustina Chriswinda Bura Mare NRP: 9103011027
Maria Manungkalit, S.Kep.,Ns.,M.Kep. NIK. 911.06.0596
Minarti, M.Kep., Sp.Kom. NIK.196707301993032004

FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
2015

HALAMAN PERSETUJUAN

ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMAMPUAN
PERAWATAN DIRI (*SELF CARE*) PADA PASIEN PASCA STROKE DI
PUSKESMAS GUNDIH SURABAYA

OLEH:

Agustina Chriswinda Bura Mare
NRP: 9103011027

Pembimbing Utama : Maria Manungkalit, S.Kep.,Ns.,M.Kep.



(.....)

Pembimbing Pendamping : Minarti, M.Kep., Sp.Kom.



(.....)

Surabaya, Agustus 2015

ABSTRAK

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMAMPUAN PERAWATAN DIRI (*SELF CARE*) PADA PASIEN PASCA STROKE DI PUSKESMAS GUNDIH SURABAYA

Oleh: Agustina Chriswinda Bura Mare

Stroke adalah serangan yang progresif dan mendadak akibat terganggunya gangguan aliran darah di dalam otak ditandai dengan hilangnya fungsi dari bagian tubuh tertentu (kelumpuhan). Pasien pasca stroke membutuhkan dukungan dan bantuan keluarga dalam melakukan perawatan dirinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri (*self care*) pada pasien pasca stroke. Desain penelitian dengan survei analitik pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah pasien pasca stroke di Puskesmas Gundih Surabaya, sampel sebanyak 20 orang yang sesuai kriteria inklusi yaitu tinggal bersama keluarga, usia 35-65 tahun, <1 tahun pasca serangan stroke pertama, berkomunikasi baik, kesadaran compos mentis, memahami bahasa Indonesia, tidak mengalami gangguan proses pikir, dan mengalami hemiparesis. Instrumen yang digunakan berupa kuisioner dukungan keluarga dan *index barthell*. Uji hipotesis menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 75% responden mendapatkan dukungan keluarga tinggi, 45% responden memiliki kemampuan perawatan diri dengan bantuan sebagian dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri pasien pasca stroke dengan arah korelasi negatif berarti semakin tinggi dukungan keluarga, semakin rendah tingkat kemampuan perawatan diri ($r = -0,285$, $p = 0,224$, $\alpha = 0,05$). Tingginya dukungan keluarga dapat memberikan efek negatif yaitu memberikan rasa ketergantungan pasien pada bantuan yang diberikan oleh keluarga.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kemampuan Perawatan Diri (*Self Care*), Pasca Stroke

ABSTRACT***RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT WITH POST
STROKE PATIENTS SELF CARE ABILITY IN GUNDIH PUBLIC
HEALTH CENTER SURABAYA***

By: Agustina Chriswinda Bura Mare

Stroke is a progressive and unexpected attack due to disruption blood flow in the brain characterized by loss of function of certain body parts (paralysis). Post-stroke patients need supports and assistance from family in their treatments. The aim of this study is to determine the relationship of family support with the ability of self-care in post-stroke patients. This research's design is analytic survey with cross sectional approach. Populations are post-stroke patients at the Gundih public health center Surabaya with 20 people samples who fit the inclusion criteria, that's are living together with family, 35-65 years old, communicate well, consciousness is compos mentis, comprehending bahasa, not undergoing a process of thinking and suffering hemiparesis. The instruments used are family support questionnaires and Barthell index. Test Hypotheses using the correlation rank spearman. Research shows 75% of respondents get high category of family support, 45% of respondents have the ability to self-care with majority help but there was no meaningful relations between family support with post-stroke patients self care ability in Gundih public health center Surabaya with negative correlation mean higher family support, lower the self care ability ($r = -0,285$, $p = 0,224$, $\alpha = 0,05$). The high family support can creates negative effects are giving the patients dependence with the assistance provided by family.

Keywords: Family Support, Ability Care (Self Care), Post-Stroke

PENDAHULUAN

Stroke adalah gangguan di dalam otak yang ditandai dengan hilangnya fungsi dari bagian tubuh tertentu (kelumpuhan), yang disebabkan oleh gangguan aliran darah pada bagian otak yang mengelola bagian tubuh yang kehilangan bagian tersebut (Cahyono, 2012:39). Stroke merupakan penyakit yang paling sering menyebabkan cacat berupa kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara, proses berpikir, daya ingat, dan bentuk-bentuk kecacatan yang lain sebagai akibat gangguan fungsi otak (Muttaqin, 2008).

Menurut data Riskesdas 2013, jumlah pasien yang di diagnosa stroke oleh tenaga kesehatan ataupun dengan gejala stroke di Jawa Timur ialah sebesar 16,0 % dimana Jawa Timur merupakan daerah tertinggi ke empat di Indonesia. Dari rekapitulasi penyakit tidak menular stroke 2013 Dinas Kesehatan Kota Surabaya didapatkan bahwa jumlah total penderita stroke tahun 2013 ialah sejumlah 1166 orang dengan jumlah laki-laki dan perempuan sama yaitu 583 orang. Adapun Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dengan angka stroke tertinggi yaitu di puskesmas gundih sebanyak 391 orang dengan jumlah pasien laki-laki 164 orang dan perempuan 227 orang. Dalam bulan Januari 2015 terdapat sebanyak 40 pasien stroke di puskesmas ini.

Friedman (1988) dalam Murniasih & Rahmawati (2007) menuliskan bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Dalam Christine (2010), Sarafino (1994) menjabarkan komponen-komponen dukungan keluarga yang meliputi dukungan penghargaan, dukungan nyata, dukungan informasi dan dukungan emosional. Keluarga memainkan suatu peran bersifat mendukung selama masa penyembuhan dan pemulihan pasien. Apabila

dukungan semacam ini tidak ada, maka keberhasilan penyembuhan / pemulihan (rehabilitasi) sangat berkurang (Friedman, 1998).

Oleh karena salah satu dari anggota keluarga mengalami stroke dan stroke dapat menyebabkan kecacatan yang membuat pasien stroke kurang mampu untuk memenuhi kebutuhan perawatan dirinya (*Self care*) maka pasien stroke membutuhkan bantuan baik minimal maupun total. Bantuan ini akan diberikan oleh orang yang paling dekat dengan pasien stroke yaitu keluarga.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri (*self care*) pada pasien pasca stroke?”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri (*self care*) pada pasien pasca stroke.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien stroke di Puskesmas Gundih Surabaya pada bulan Januari 2015 yaitu sebanyak 40 orang. Teknik sampling yang digunakan ialah *purposive sampling* dengan menetapkan beberapa kriteria inklusi yaitu pasien tinggal bersama keluarga, usia pasien 35 sampai 65 tahun, pasien ≤ 1 tahun pasca serangan stroke pertama, pasien dapat berkomunikasi dengan baik, tingkat kesadaran *compos mentis* (GCS 15), memahami bahasa Indonesia, tidak mengalami gangguan proses pikir, pasien mengalami hemiparesis dan bersedia untuk menjadi responden dan diwawancarai. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi ialah sebanyak 20 orang. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel

dependennya ialah kemampuan perawatan diri (*self care*) pada pasien pasca stroke. Instrumen penelitian yang digunakan ialah kuisioner dukungan keluarga dan kuisioner penilaian kemampuan perawatan diri (*index barthell*). Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 08 – 13 Juni 2015 dengan mengunjungi masing-masing rumah responden dengan teknik pengumpulan data dengan cara mewawancarai masing-masing responden, yaitu pasien pasca stroke. Analisa data menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

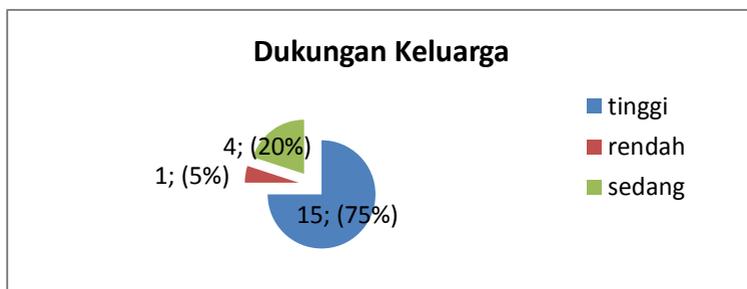
Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, tinggal bersama keluarga, pekerjaan, pendidikan, status perkawinan, frekuensi serangan stroke yang pernah dialami, waktu kejadian serangan stroke pertama, waktu kejadian serangan stroke terakhir, orang yang merawat dirumah dan jenis hemiparesis

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	8	40
	Perempuan	12	60
2	Usia		
	35-45 tahun	0	0
	46-55 tahun	4	20
	56-65 tahun	16	80
3	Tinggal Bersama Keluarga		
	Ya	20	100
	Tidak	0	0
4	Pekerjaan		
	Karyawan Swasta	3	15
	Ibu Rumah Tangga	11	55
	Pegawai Negeri	2	10
	Petani	0	0
	Lain-lain	4	20
5	Pendidikan		
	Tidak sekolah	1	5
	Sekolah Dasar (SD)	10	50
	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	3	15
	Sekolah Menengah Atas (SMA)	2	10
	Perguruan Tinggi	4	20
6	Status Perkawinan		
	Belum menikah	0	0
	Menikah	16	80
	Janda / Duda	4	20
7	Frekuensi Serangan Stroke yang Pernah Dialami		
	1	18	90
	2	1	5
	3	1	5
8	Waktu Kejadian Serangan Stroke Pertama		
	5-8 bulan yang lalu	13	65

	9-12 bulan yang lalu	7	35
9	Waktu Kejadian Serangan Stroke Terakhir		
	5-8 bulan yang lalu	13	65
	9-12 bulan yang lalu	7	35
10	Orang yang Merawat di Rumah		
	Anak	8	40
	Pasangan (Suami / Istri)	11	55
	Cucu	0	0
	Lain-lain	1	5
11	Jenis Hemiparesis		
	Dextra	11	55
	Sinistra	9	45

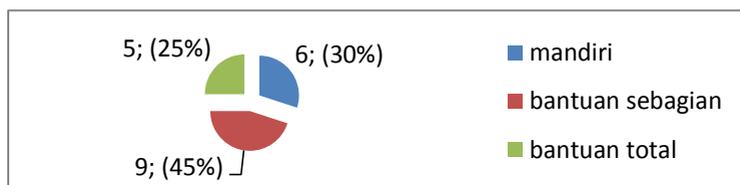
Data Khusus

1. Dukungan Keluarga pada Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Gundih Surabaya



Gambar 1 Diagram Pie Karakteristik Dukungan Keluarga Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Gundih Surabaya.

2. Kemampuan Perawatan Diri (*Self Care*) pada Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Gundih Surabaya



Gambar 2 Diagram Pie Karakteristik Kemampuan Perawatan Diri (*Self Care*) Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Gundih Surabaya

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Perawatan Diri (*Self Care*) pada Pasien Stroke di Puskesmas Gundih Surabaya

Tabel 2 Tabulasi Silang Antara Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Perawatan Diri (*Self Care*) pada Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Gundih Surabaya pada Bulan Juni 2015

		Kemampuan Perawatan Diri (<i>Self Care</i>) pada Pasien Pasca Stroke						Total	
		Mandiri		Bantuan Sebagian		Bantuan Total			
		n	%	n	%	n	%	N	%
Dukungan Keluarga	Tinggi	4	26.67%	8	53.33%	3	20%	15	100%
	Sedang	1	25%	1	25%	2	50%	4	100%
	Rendah	1	100%	0	0%	0	0%	1	100%
Total		6	30%	9	45%	5	25%	20	100%
<i>spearman's rho</i> = -0,285		$\alpha = 0,05$				<i>P value</i> = 0,224			

Hasil tabel 2 menunjukkan bahwa dari 15 orang pasien pasca stroke yang memiliki dukungan keluarga tinggi terdapat 8 orang (53,33%) yang kemampuan perawatan dirinya termasuk dalam kategori bantuan sebagian. Sedangkan terdapat 1 orang (100%) pasien pasca stroke dengan dukungan keluarga rendah yang memiliki kemampuan perawatan diri dalam kategori mandiri.

Diperoleh hasil uji *spearman's rho* = -0,285 dengan *p value* = 0,224 yang lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$. Dengan demikian berarti hipotesis ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri (*self care*) pada pasien pasca stroke di Puskesmas Gundih Surabaya.

PEMBAHASAN

1. Dukungan Keluarga pada Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Gundih Surabaya

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 75% pasien pasca stroke di Puskesmas Gundih Surabaya mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi. Dukungan keluarga tinggi ini dikarenakan adanya berbagai bentuk kepedulian dari anggota keluarga seperti mendampingi dalam perawatan, tetap mencintai dan memperhatikan keadaan responden selama sakit, memberikan waktu dan fasilitas pengobatan, memberitahu hasil pemeriksaan dokter, serta mengingatkan minum obat, latihan dan makan.

Terdapat juga 20% responden dengan dukungan keluarga yang sedang dan 5% responden berada pada kategori dukungan keluarga rendah. Menurut Purnawan (2008) faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga dibagi menjadi 2 yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi tahap perkembangan, pendidikan atau tingkat pengetahuan, faktor emosi dan spiritual. Sedangkan faktor eksternal meliputi praktik di keluarga, faktor sosioekonomi, dan latar belakang budaya. Hampir seluruh responden berusia antara 56–65 tahun sebanyak 16 orang (80%). Semua (100%) responden dengan dukungan keluarga sedang berada pada usia antara 56-65 tahun. Tingkat pengetahuan juga dapat mempengaruhi dukungan keluarga. Setengah responden berpendidikan terakhir SD dengan jumlah 10 orang (50%) dari total responden sebanyak 20 orang.

Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan sehat ataupun sakit. Sehingga dengan adanya dukungan keluarga kebutuhan pasien pasca stroke dapat terpenuhi dengan baik melalui dukungan informasional seperti pemberian

informasi, dukungan nyata seperti waktu dan bantuan materi, dukungan emosional seperti rasa dicintai, dan dukungan pengharapan seperti pemberian *support*.

2. Kemampuan Perawatan Diri (*Self Care*) pada Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Gundih Surabaya

Dari hasil penelitian diketahui bahwa hampir setengah pasien pasca stroke memiliki kemampuan perawatan diri dengan bantuan sebagian yaitu sebanyak 9 orang (45%), 6 orang (30%) memiliki kemampuan perawatan diri mandiri dan 5 orang (25%) memiliki kemampuan perawatan diri dengan bantuan total dari total responden 20 orang. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Activities of Daily Living* (ADL) (Hardiwynoto, 2005) diantaranya ialah kondisi fisik misalnya penyakit menahun, gangguan mata dan telinga, kapasitas mental, status mental seperti kesedihan dan depresi, penerimaan terhadap fungsinya anggota tubuh, dan dukungan anggota keluarga. Dari data umum di dapatkan bahwa 55% responden mengalami hemiparesis dextra sehingga mereka kurang mampu dalam melakukan perawatan diri (*self care*) secara mandiri. Dilihat dari faktor lamanya seseorang menderita stroke, hampir seluruh responden merupakan pasien pasca stroke serangan ke-1 yaitu berjumlah 18 orang (90%), sebagian besar responden serangan stroke pertama terjadi pada 5-8 bulan yang lalu yaitu sebanyak 13 orang (65%), dan sebagian besar responden serangan stroke terakhir terjadi pada 5-8 bulan yang lalu yaitu 13 orang (65%). Pada satu hingga tiga bulan pertama pasca serangan stroke, penderita disarankan melakukan kontrol rutin pada tenaga medis untuk memonitor perbaikan ataupun perburukan yang dapat terjadi akibat stroke (Mandic & Rancic, 2011). Peneliti berasumsi bahwa banyaknya kemampuan perawatan diri (*self care*) dapat meningkat jika seseorang sudah melewati fase akutnya

hingga tiga bulan pasca serangan pertama tetapi diikuti juga dengan pelaksanaan terapi dan kontrol rutin pada tenaga medis serta rehabilitasi. Adapun hasil penelitian terkait yang dilakukan oleh Fadluloh (2014) dimana didapatkan hasil bahwa 32,3% responden mengalami ketergantungan ringan dalam pemenuhan aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS).

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Perawatan Diri (*Self Care*) pada Pasien Stroke di Puskesmas Gundih Surabaya

Peneliti menggunakan uji statistik *rank spearman* untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri (*self care*) pasien pasca stroke di Puskesmas Gundih Surabaya. Diperoleh hasil uji *spearman's rho* = -0,285 dengan *p value* = 0,224 yang lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$. Berdasarkan hasil analisis tersebut, berarti Hipotesis ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri (*self care*) pasien pasca stroke di Puskesmas Gundih Surabaya.

Secara teoritis, dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi *Activites of Daily Living*, selain faktor kondisi fisik misalnya penyakit menahun, gangguan mata dan telinga, kapasitas mental, status mental seperti kesedihan dan depresi, penerimaan terhadap fungsinya anggota tubuh (Hardiwynoto, 2005). Hal ini berarti bahwa adanya kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian yang didapatkan. Hal ini dapat dikarenakan adanya pasien yang memiliki dukungan keluarga rendah tetapi ia dapat melakukan kemampuan perawatan dirinya secara mandiri dan meskipun dukungan keluarga yang diberikan tinggi ternyata masih banyak responden yang kemampuan perawatan dirinya dengan bantuan sebagian bahkan membutuhkan bantuan total.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari 15 pasien pasca stroke di Puskesmas Gundih Surabaya yang dukungan keluarganya tinggi terdapat 8 orang (53,33%) yang memiliki kemampuan perawatan diri dengan bantuan sebagian. Hal ini dikarenakan cacat yang diakibatkan oleh penyakit stroke itu sendiri. Semua (100%) responden dengan dukungan keluarga tinggi yang kemampuan perawatan diri dengan bantuan sebagian ialah pasien pasca serangan stroke serangan pertama 5-8 bulan yang lalu yang masih membutuhkan pengobatan dan rehabilitasi lebih lanjut untuk mencapai kemampuan perawatan diri mandiri.

Dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa 1 orang (100%) pasien dengan dukungan keluarga rendah memiliki kemampuan perawatan diri mandiri. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya faktor motivasi dari diri pasien sendiri, jenis stroke dan skala kekuatan otot yang tidak diteliti oleh peneliti.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Margi (2014) dengan hasil adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari *P value* 0,021. Hal ini dapat dikarenakan oleh kemandirian lansia yang diteliti oleh Margi pada umumnya masih dapat mentoleransi aktivitas sehari-hari yang dilakukan sendiri seperti mandi, makan, berjalan, memakai pakaian sendiri dan lain-lain. Selain itu, dalam penelitian ini juga memiliki total responden yang lebih banyak yaitu 56 responden. Penelitian ini juga menggunakan analisis bivariat yang diuji yaitu dukungan keluarga dengan kemandirian lansia kemudian dibagi menjadi empat hubungan yaitu hubungan dukungan emosional dengan kemandirian lansia, hubungan dukungan instrumental dengan kemandirian lansia, hubungan dukungan

informasional dengan kemandirian lansia dan hubungan dukungan penilaian dengan kemandirian lansia.

Adapun hasil penelitian terkait yaitu penelitian Erlina (2014) dengan hasil uji *spearman* menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kemampuan aktivitas sehari-hari dan korelasi yang sedang yaitu semakin tinggi dukungan keluarga, semakin tinggi tingkat kemampuan aktivitas sehari-hari ($r=0,582$, $p=0,000$ ($p<0,05$)). Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian yang peneliti teliti yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri dengan arah korelasi negatif yang berarti bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, semakin rendah tingkat kemampuan perawatan diri pasien pasca stroke. Hal ini dapat dikarenakan pada saat wawancara dengan pasien, pasien didampingi oleh keluarganya sehingga jawaban yang diberikan oleh pasien pasca stroke mengenai dukungan keluarga tidak sesuai dengan kenyataan. Tingginya dukungan keluarga yang diberikan memberikan efek negatif pada pasien pasca stroke yakni membuat pasien pasca stroke merasa ketergantungan dengan bantuan yang diberikan oleh keluarga.

KESIMPULAN

4. Sebagian besar pasien pasca stroke mendapatkan dukungan keluarga tinggi yaitu sebanyak 15 orang (75%) dari total responden sebanyak 20 orang.
5. Hampir setengah pasien pasca stroke memiliki kemampuan perawatan diri dengan bantuan sebagian yaitu sebanyak 9 orang (45%) dari total responden 20 orang.

6. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri (*self care*) pasien pasca stroke di Puskesmas Gundih Surabaya.

SARAN

5. Bagi Pelayanan Keperawatan
Perawat dapat memberikan *health education* bagi keluarga mengenai stroke, pengobatan, rehabilitasi, dan perawatan pasien pasca stroke di rumah. Perawat juga diharapkan dapat membantu pasien dan keluarga dalam meningkatkan motivasi pasien untuk sembuh.
6. Bagi keluarga pasien pasca stroke
Keluarga perlu meningkatkan motivasi bagi pasien pasca stroke untuk lebih mandiri dengan pengawasan dan tidak memberikan efek negatif ketergantungan dalam melakukan perawatan diri.
7. Bagi Masyarakat pada Peguyuban
Masyarakat pada peguyuban dapat meningkatkan rasa kepedulian dengan memberikan dukungan, berdiskusi dan tanya jawab dengan pasien pasca stroke.
8. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya dapat meneliti dengan metode pengumpulan data yang berbeda yaitu partisipatif observasional

DAFTAR PUSTAKA

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS 2013*. Diunduh dari <http://www.litbang.depkes.go.id> tanggal 03 November 2014.

Cahyono, J. B. S. B. (2008). *Gaya hidup dan penyakit modern*. Yogyakarta: Kanisius.

Christine, Merlyn. (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Cemas Anak Usia Sekolah terhadap Pemasangan Intravena di Rumah Sakit Advent Medan*. Skripsi. Tidak dipublikasikan.

Erlina, Rosi. (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 Bukittinggi tahun 2014*. Diunduh <http://www.google.com> tanggal 2 Agustus 2015.

Fadlulloh, S.F. (2014). *Hubungan Tingkat Ketergantungan Dalam Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) dengan Harga Diri Penderita Stroke di Poliklinik Syaraf RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. Skripsi. Diunduh dari <http://scholar.google.com> tanggal 22 Juni 2015.

Friedman, M. M, Bowden, O & Jones, M. (2010). *Keperawatan Keluarga: teori dan praktek. Ed.5*. Jakarta: EGC.

Friedman, M. M. (1998). *Keperawatan keluarga : teori dan praktik-Ed.3*. Jakarta: EGC.

Hardywinoto, S.(2005). *Panduan gerontologi*. Jakarta: Gramedia.

Mandic, M., & Rancic, N. (2011). *The recovery of motor function in post stroke patients*. Medical Archives, 65(2), 106-108.

Margi Y.P, A. (2014). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Desa Adimulya Kecamatan Wanareja Kabupaten Cilacap*. Skripsi. Diunduh dari <http://scholar.google.com> tanggal 22 Juni 2015.

Murniasih, E. & Rahmawati, A. *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di bangsal I rsup dr. soeradji tirtonegoro klaten tahun 2007*, Jurnal Kesehatan Surya Medika: Yogyakarta. Diunduh dari <http://www.skripsistikes.wordpress.com> tanggal 6 Desember 2014.

Purnawan. (2008). *Tuberkulosis Paru, kapita selektra kedokteran*. Jakarta : UI.

Biodata Penulis

Nama : Agustina Chriswinda Bura Mare
NRP : 9103011027
Alamat Rumah : Jl. Dinoyo Lor 3 No. 27 Surabaya, JawaTimur
Telepon/HP : 081236144550
Alamat E-mail : chris_winda@yahoo.com
Th. Lulus Skripsi : 2015