

DUKUNGAN KELUARGA SEBAGAI FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *SELF EFFICACY* PASIEN PASCA STROKE

Oleh:

Fuji Istiana,

Dosen Universitas Annur, Email: fujiistiana@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: *Self Efficacy* merupakan salah satu masalah psikologi yang dialami oleh pasien pasca stroke. Salah satu faktor yang berkaitan dengan *self efficacy* pasien pasca stroke adalah dukungan keluarga. Penderita stroke akan mengalami gangguan yang beragam. Sehingga dari beberapa dampak yang ditimbulkan akibat stroke, penderita stroke memerlukan bantuan baik oleh keluarga, teman maupun petugas kesehatan.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah non eksperimental studi dengan metode penelitian *cross sectional*. Responden penelitian adalah pasien pasca stroke dipoli saraf Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang memenuhi kriteria inklusi, berjumlah 62 responden yang dipilih dengan teknik *nonprobability sampling* dengan bentuk *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dukungan keluarga. Analisa data untuk mengetahui hubungan antara karakteristik demografis yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan status pernikahan, serta variabel prediktor dukungan keluarga dengan *self efficacy* pasien pasca stroke.

Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia >55 tahun (59,7%), berjenis kelamin laki-laki (51,6%), berpendidikan rendah (54,8%), menikah atau memiliki pasangan (61,3%), dukungan keluarga baik (61,3%), dan *self efficacy* baik (58,7%). Hasil uji statistic menggunakan uji *Chi square* menunjukkan bahwa p value <0,05 (0,02). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan *self efficacy* pasien pasca stroke.

Kesimpulan: Dukungan keluarga sebagai salah satu faktor yang berhubungan dengan *self efficacy* pasien pasca stroke.

Kata kunci: Dukungan keluarga, *Self efficacy*, pasca stroke.

FAMILY SUPPORT AS A FACTOR RELATED TO THE SELF EFFICACY OF POST STROKE PATIENTS

Background: *Self-Efficacy is one of the psychological problems experienced by post-stroke patients. One of the factors related to post-stroke patient self-efficacy is family support. Stroke sufferers will experience various disorders. So for some of the impacts caused by stroke, stroke sufferers need help from family, friends and health workers.*

Method: *The type of research used is a non-experimental study with cross sectional research methods. The research respondents were post-stroke patients at the Sultan Agung Islamic Hospital Semarang who met the inclusion criteria, totaling 62 respondents who were selected using a non-probability sampling technique in the form of purposive sampling. Data collection was carried out using a family support questionnaire. Data analysis to determine the relationship between demographic characteristics including age, gender, education, and marital status, as well as predictor variables of family support and post-stroke patient self-efficacy.*

Results: *Research shows that the majority of respondents were >55 years old (59.7%), male (51.6%), had low education (54.8%), were married or had a partner (61.3%), good family support (61.3%), and good self-efficacy (58.7%). The results of statistical tests using the Chi square test show that the p value is <0.05 (0.02). This shows that there is a relationship between family support and post-stroke patient self-efficacy*

Conclusion: *Family support is one of the factors related to post-stroke patient self-efficacy.*

Key words: *Family support, self-efficacy, post-stroke.*

PENDAHULUAN

Stroke ialah manifestasi gangguan saraf mendadak dalam waktu singkat yang disebabkan oleh adanya gangguan aliran darah menuju otak terjadi pendarahan (stroke hemoragik) atau penyumbatan (stroke iskemik). Stroke iskemik menyumbang sebesar 85% dari semua penyakit stroke, sedangkan stroke hemoragik menyumbang sebesar 15% dari kasus stroke.[1]

Stroke merupakan salah satu penyebab kematian utama diseluruh dunia. *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menunjukkan hasil bahwa dari 56,9 juta kematian diseluruh dunia, sebesar 15,2 juta disebabkan oleh penyakit stroke.[2] Kasus stroke di Indonesia jumlahnya semakin meningkat, yaitu mencapai kurang lebih 500.000 penduduk setiap tahun, sekitar 125.000 orang atau 2,5% meninggal dan sisanya mengalami cacat ringan maupun berat. Provinsi Jawa tengah jumlah penderita stroke pada tahun 2018 mencapai 75.204 kasus stroke dengan pembagian stroke hemoragik sebesar 16.415 dan stroke iskemik sebesar 58.189 kasus.[5] Sedangkan dikota Semarang jumlah penderita stroke pada tahun 2018 mencapai 1.894 kasus dengan stroke hemoragik

sebesar 906 kasus dan stroke iskemik sebesar 988 kasus.[5]

Penderita stroke akan mengalami gangguan yang beragam, tergantung pada bagian mana otak yang terkena serangan. Penderita stroke dapat mengalami kelumpuhan seluruh anggota badan, keadaan *facial drop*, sulit untuk berbicara dengan orang lain (*aphasia*), gangguan koordinasi, kelemahan anggota gerak, perubahan mental, kehilangan indera perasa, gangguan komunikasi, dan gangguan emosional. Perubahan fisik yang terjadi pada penderita stroke dapat mempengaruhi keadaan psikologi dan sosial pada penderita stroke, seperti munculnya perasaan tidak beruntung, harga diri rendah, berduka, rasa ingin memperoleh kembali kemampuan yang menurun, putus asa, perubahan perilaku, cemas, serta penurunan motivasi. Sehingga dari beberapa dampak yang ditimbulkan akibat stroke, penderita stroke memerlukan bantuan baik oleh keluarga, teman maupun petugas kesehatan. [6]

Penelitian sebelumnya tentang *self efficacy* pada pasien pasca stroke menunjukkan hasil bahwa sebesar 70% pasien stroke mempunyai *self efficacy* yang rendah dan sebesar 30% mempunyai *self efficacy* yang sedang.[9] *Self efficacy* yang rendah pasien pasca stroke akan

berdampak pada perilaku *self care* (perawatan diri) pada pasien pasca stroke. Pasien pasca stroke dengan *self efficacy* tinggi dalam melakukan perawatan diri (*self care*), dapat mempengaruhi proses pemulihan *motoric* dan kepercayaan diri sehingga mereka akan berusaha melakukan perawatan diri dalam kesehariannya dan begitupun sebaliknya.[10] Selain itu, rendahnya *self efficacy* juga dapat mempengaruhi motivasi dalam menjalani terapi pada pasien pasca stroke, sehingga dapat menghambat proses pemulihan pasien pasca stroke.[10] Dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien selama masa rehabilitasi penting dalam meningkatkan *self efficacy* penderita stroke. Kurang kasih sayang, perhatian dan dorongan keluarga dapat menimbulkan penurunan dalam beraktivitas.

METODE DAN BAHAN

Desain dan responden penelitian

Studi deskriptif *cross-sectional* ini dilakukan dipoli saraf Rumah Sakit Sultan Agung Semarang. Sampel berjumlah 62 responden dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Pasien stroke yang dipilih menjadi responden yaitu pasien dengan kriteria (1) memiliki diagnosis stroke iskemik, (2) kesadaran *composmentis* dengan GCS 15, dan

(3) menyetujui untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Sedangkan pasien stroke dengan kriteria (1) mengalami gangguan pendengaran, dan (2) mengalami gangguan *mood* yang disebabkan karena konsekuensi langsung dari kondisi medis umum, tidak diikuti sertakan dalam penelitian.

Pengumpulan data

Peneliti menjelaskan tentang metode, manfaat, dan tujuan penelitian kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi. Setelah mendapat persetujuan untuk ikut serta dalam penelitian, responden dipersilahkan untuk mengisi kuesioner yang terdiri dari kuesioner karakteristik responden, dan dukungan keluarga. Pengisian kuesioner kurang lebih membutuhkan waktu 20 sampai 30 menit.

Instrumen penelitian

Self efficacy pasien diukur menggunakan SSEQ (*Stroke Self efficacy Questionnaire*) yang terdiri dari 13 item pertanyaan dengan menggunakan skala interval dari rentang 0-10, nilai 0= sangat tidak yakin dan nilai 10= sangat yakin. Total skor tertinggi adalah 130 dengan kategori *self efficacy* baik (skor 65-130), dan *self efficacy* cukup (skor 0-64). Semakin tinggi skor menunjukkan *self efficacy* pasien semakin baik.

Dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 20 item pertanyaan dengan skala *Likert*. Kuesioner tersebut mencakup empat bidang, yaitu dukungan informatif, evaluasi, emosi, dan instrumental. Setiap domain terdiri dari 5 item pertanyaan dan 4 jawaban, yaitu Sangat sering (SS)= 4, Sering (S)= 3, Kadang-kadang (KK)= 2, Tidak pernah (TP)= 1. Skor tertinggi pada kuesioner dukungan keluarga yaitu 80 dan terendah 20. Apabila skor 20-45, klasifikasi hasil baik, dan skor 46-80, klasifikasi hasil cukup.

ANALISA DATA

Univariat

Analisa univariat berupa distribusi frekuensi dan presentasi yang dilakukan pada karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, dan status pernikahan), variabel independennya adalah dukungan keluarga dan variabel dependennya adalah *self efficacy*. Data ditulis dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kategori, termasuk karakteristik responden dan variabel yang diteliti.

Bivariat

Analisa bivariat untuk mencari hubungan variabel dependen dengan independen menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan derajat kemaknaan $p\ value \leq 0.05$.

Hasil

Distribusi frekuensi karakteristik responden, variabel independen, dan variabel dependen

Penelitian ini melibatkan 62 responden yang terdiri dari 32 (51,6%) laki-laki dan 30 (48,4%) perempuan dengan rata-rata usia lansia (≥ 55 tahun). Tingkat pendidikan terbanyak adalah kategori pendidikan rendah (SMP,SD) yaitu sebanyak 34 responden (54,8%), dan status pernikahan responden sebagian besar menikah yaitu sebanyak 38 responden (61,3%). Diantara 62 responden 38 (61,3%) memiliki dukungan keluarga baik dan sebagian besar memiliki *self efficacy* baik (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden, variabel independen, dan variabel dependen

Varibel	Frekuensi	Presentasi
Usia		
≥55 tahun	37	59,7%
<55 tahun	25	40,3%
Jenis kelamin		
Laki-laki	32	51,6%
Perempuan	30	48,4%
Pendidikan		

Tinggi (SMA, Perguruan Tinggi)	28	45,2%
Rendah (SMP,SD)	34	54,8%
Status pernikahan		
Menikah	38	45,2%
Tidak menikah (cerai/meninggal)	24	54,8%
Dukungan keluarga		
Baik	38	61,3%
Cukup	24	38,7%
Self Efficacy		
Baik	37	59,7%
Cukup	25	40,3%

Self efficacy pasien pasca stroke dan faktor yang berhubungan

Ada hubungan yang signifikan antara usia, status pernikahan, tingkat pendidikan, dukungan keluarga dengan *self efficacy* pasien pasca stroke, yaitu $p < 0.05$ (Tabel 2).

Tabel. 2 Karakteristik responden dan variabel dependen dengan status *self efficacy* pasien pasca stroke

Variabel	<i>Self Efficacy</i> Pasien Pasca Stroke				Total		<i>P Value</i>
	Baik		Cukup		n	%	
	n	%	n	%			
Usia							
≥55 tahun	17	45,9%	20	54,1%	37	100	*0,007
<55 tahun	20	80%	5	20%	25	100	
Jenis kelamin							
Laki-laki	21	65,6%	11	34,4%	32	100	0,324
Perempuan	16	53,3%	14	46,7	30	100	
Pendidikan							
Tinggi (SMA, Perguruan Tinggi)	23	82,1%	5	17,9%	28	100	*0,001
Rendah (SD,SMP)	14	41,2%	20	58,8%	34	100	
Status pernikahan							
Menikah	27	71,7%	11	28,9%	38	100	*0,022
Tidak menikah (cerai/meninggal)	10	41,7%	14	58,3%	24	100	
Dukungan keluarga							
Baik	27	77,1%	11	28,9%	38	100	*0,022
Cukup	10	41,7%	14	58,3%	24	100	

*Faktor yang berhubungan dengan *self efficacy*, $p < 0,05$, Uji statistik: *Chi-Square*.

Pembahasan

Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Efficacy* Pasien Pasca Stroke

Hasil analisis univariat menunjukkan rata-rata responden

mempunyai dukungan keluarga baik (61,3%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Setyoadi tahun 2018 yang mengemukakan bahwa rata-rata pasien stroke memiliki dukungan keluarga yang baik (87,72%).[35]

Hasil lain yang sama yaitu penelitian Rahman tahun 2017 yang menyebutkan bahwa dukungan keluarga pasien stroke dalam masa pemulihan dalam kategori baik, diantaranya yaitu dukungan emosional (55,90%), dukungan informasi (55,28%), dukungan instrumental (50,31%), dan dukungan penghargaan (53,42%).[36]

Dukungan keluarga yang baik sangat diperlukan pasien pasca stroke dalam fase rehabilitasi untuk menunjang proses pemulihan penyakit, dimana rehabilitasi memiliki prinsip harus dilaksanakan segera sesuai kondisi pasien.[25] Pada saat menjalani proses rehabilitasi, dukungan keluarga sangatlah diperlukan dan penting untuk membantu pasien dalam mematuhi program pengobatan medis yang telah ditentukan, sehingga keterlibatan keluarga secara aktif sangat diperlukan dalam proses rehabilitasi.[37] Penelitian Lum tahun 2013 menyebutkan bahwa penderita stroke akan lebih termotivasi untuk menata hidupnya kembali apabila berada dalam lingkup caring dan dukungan keluarga yang baik.[38]

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan

keluarga dan *self efficacy* pasien pasca stroke ($p= 0,022$). Hasil ini sesuai penelitian Arsyta tahun 2016 yang menyebutkan bahwa ada korelasi antara dukungan keluarga dan *self efficacy* pasien stroke.[39] Hasil lain yang sama yaitu penelitian Wahyuni tahun 2018 yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan *self efficacy* pasien pasca stroke ($p< 0,05$).[40]

Dukungan keluarga berhubungan dengan *self efficacy* karena dengan dukungan yang diberikan kepada pasien, seperti motivasi, perhatian, kasih sayang, dan lain-lain dapat membuat pasien lebih bersemangat dan memiliki keyakinan untuk dapat sembuh dan pulih kembali dari penyakitnya.[41] Bandura sebagai pencetus teori *self efficacy* mengemukakan bahwa salah satu sumber *self efficacy* berasal dari *role modelling* (teladan/panutan). Semakin baik teladan yang dianut maka semakin besar pula kemungkinan seseorang akan berhasil. Indikator *role modelling* terdiri dari pemberian contoh dengan ikut mengurus, mengarahkan jadwal kegiatan dan menginformasikan adanya kegiatan, dimana hal-hal tersebut dapat diperoleh dari dukungan keluarga yang baik. Selain itu *verbal persuasion* menurut Bandura juga

merupakan salah satu sumber dari *self efficacy*. Bandura menyakini bahwa apabila seseorang mendapatkan dukungan verbal dan keyakinan diri untuk melaksanakan tugas tertentu, maka orang tersebut akan berpikir bahwa dirinya mampu untuk menyelesaikan tugas tersebut. Umpan balik yang konstruktif dari orang terdekat, salah satunya yaitu keluarga sangat penting untuk membangun efektifitas rasa (*sense of efficacy*) yang dapat menghilangkan keraguan pada pasien pasca stroke untuk pulih kembali dari penyakitnya.[8]

Kesimpulan

Dukungan keluarga adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan peningkatan *self efficacy* pasien pasca stroke. Keluarga perlu aktif membantu penderita dalam melakukan aktivitas sehari-hari, mendengarkan keluhan, dan juga melibatkan penderita stroke udalam kegiatan keluarga.

Saran

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan sampel yang jumlahnya lebih besar dan dapat mengembangkan intervensi keperawatan untuk meningkatkan *self efficacy* pasien pasca stroke.

Referensi

Word Health Organization (WHO). 2018.

Stroke AA. State of the nation (Stroke statistics). Eng Technol 2017;3:52–5. <https://doi.org/10.1049/et:20081708>.

Kementrian Kesehatan RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. 2018. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 20182018 .¹

Wurtiningsih B. Dukungan Keluarga Pada Pasien Stroke Di Ruang Saraf Rsup Dr. Kariadi Semarang. Medica Hosp J Clin Med 2013;1:57–9. <https://doi.org/10.36408/mhjcm.v1i1.42>.

Ismatika, Umdat S. Hubungan Self Efficacy dengan Perilaku Self Care Pasien Pasca Stroke di Rumah Sakit Islam Surabaya. J Chem Inf Model 2017;10. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.Bandura, A. Self efficacy Mechanism in Psikological and Health Promoting Behavior. New Jersey: Prentice Hall; 2010.

Pongantung H, SAS J, Lanny M, Ndjaua M. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Efficacy pada Pasien

- Stroke di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo. Mirasehat 2018;VIII.
- Rustika IM. Efikasi Diri: Tinjauan Teori Albert Bandura. *Bul Psikol* 2012;20:18–25. <https://doi.org/10.22146/bpsi.11945>.
- Jumain, Bakar A, Hagono R. Self Efficacy Pasien Stroke di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Surabaya 2020;11:74–7.
- Hayulita S, Sari DR, Depresi KK. PASIEN PASKA STROKE DI RUANG RAWAT JALAN RUMAH SAKIT STROKE NASIONAL (RSSN) BUKITTINGGI TAHUN 2014 Staf Pengajar Program Studi S1 Keperawatan STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi 2014.
- Lingga. *All About Stroke: Hidup Sebelum dan Pasca Stroke*. Jakarta: Elex Media Komputindo; 2013.
- Arianti WD, Ginting S, Tampubolon AC. Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Stroke Dengan Kepatuhan Menjalani Fisioterapi Di Ruang Fisioterapi Rsud Dr.Pirngadi Medan Tahun 2016. *J Ilm PANNMED (Pharmacist, Anal Nurse, Nutr Midwivery, Environ Dent* 2019;13:54–60. <https://doi.org/10.36911/pannm ed.v13i1.170>.