ANALISIS DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP EFIKASI DIRI PADA PASIEN STROKE: *LITERATURE REVIEW*

Mashita Dewi[1] , Safri[2], Wasisto Utomo[3]
Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Riau
Email: mashita.dewi5252@student.unri.ac.id

Abstract

Stroke is a permanent neurological disease caused by disruption of blood flow to the brain, usually lasts 24 hours or more. Stroke can cause disability, both minor and severe. The impact of disability varies, from a decrease in the quality of life of an individual after a stroke due to disrupted activities, needing help from family / other people, to being completely dependent on other people, therefore, family support is needed in the care of stroke patients. This study aims to determine the relationship between family support and self-efficacy in stroke patients. This study uses a literature review method. Search for published articles using google scholar and the Garuda portal, keywords in English, namely family support AND self-efficacy AND stroke patient, and in Indonesian includes family support + self-efficacy and stroke patients in the 2016-2020 range. Of the 516 articles that were screened, 7 research articles were reviewed. The literature review shows that from 7 articles the majority of respondents' ages are ≥ 46 years (41.15%) and the majority are male (51.38%). The results of the description of family support from 4 articles, most of the respondents had quite good family support (54.6%). While the results of the self-efficacy description from 3 articles, most of the respondents experienced high self-efficacy (45.22%). Recommendations for health workers to explain the importance of providing family support to family members, especially stroke patients.

Keywords: Family support, self efficacy, stroke

PENDAHULUAN

Stroke merupakann penyakit saraf disebabkan permasalahan aliran darah menuju otak, biasanya terjadi sekitar 24 jam atau bahkan lebih. Tanda gejala yang terjadi bisa dengan cara tiba-tiba dan bersifat progresif yang kemudian dapat menimbulkan terjadinya kerusakan pada otak secara akut dengan tanda gejala yang terjadi berupa sebagian atau menyeluruh (Lingga, 2013). Otak sangat butuh banyak pasokan oksigen yang diperoleh melalui darah. Otak memiliki berat hampir 2,5 % dari berat keseluruhan tubuh, tetapi O2 diperlukan sekitar 20 % yang dibutuhkan tubuh secara menyeluruh. Otak tidak memiliki O2 cadangan, maka hal tersebut cukup bergantung pada keadaan aliran darah. jika pasokan oksigen terhenti lebih 6 sampai 8 menit, maka masalah yang timbul tidak akan bisa disembuhkan lagi. Oleh sebab itu, jika terdapat bagian otak yang bermasalah, fungsiya juga mengalami gangguan. Jika stroke terjadi pada bagian sebelah kanan otak, bagian tubuh sebelah kiri akan terkena dampaknya, demikian juga sebaliknya (Irianto, 2013).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018), penderita stroke di Indonesia untuk umur >15 tahun meningkat dari 7 ‰ (permil) menjadi 10,9 ‰ (permil). Persentase kejadian stroke tertinggi terjadi di Kalimantan Timur yaitu 14,1 ‰ (permil), sedangkan di Riau sendiri angka kejadian stroke sudah mencapai 8,3 ‰ (permil). Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2016), stroke menduduki peringkat keenam kasus penyakit tidak menular, prevalensi penderita penyakit stroke sebanyak 1.492 orang, berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 816 orang namun untuk perempuan 676 orang yang menderita stroke.

Stroke merupakan etiologi kematian terbanyak ke-tiga setelah penyakit jantung dan kanker. Meskipun demikian, stroke dapat dicegah jika mengetahui kemudian menghindari faktor-faktor yang dapat meningkatkan resiko stroke. Stroke kebanyakan terjadi secara mendadak serta tidak terduga sehingga penting untuk mengidentifikasi gejala stroke supaya bisa dengan cepat mencari pertolongan medis (Indirawati dkk, 2016). Manifestasi yang biasanya terjadi pada penderita stroke yaitu nyeri kepala yang hebat, pusing seperti merasa barang disekitarnya berputar atau merasa goyang bila berpindah juga biasanya disertai mual dan muntah, bingung atau terjadi gangguan orientasi, pandangan kabur, kejelasan penglihatan menurun bias satu mata

ataupun keduanya, sulit bicara terjadi tiba-tiba, mulut tampak tertarik pada satu sisi, kehilangan keseimbangan tubuh, mati rasa atau kesemutan pada bagian satu sisi tubuh, melemahnya otot pada satu sisi tubuh (Indirawati, 2016).

Faktor etiologi stroke ada dua, yakni faktor tidak dapat dirubah, seperti keturunan, cacat kongenital, umur, jenis kelamin, penyakit keturunan dan faktor yang dapat dirubah, yakni hipertensi, hiperlipidemia, hiperurisemia, penyakit jantung, kegemukkan, merokok, minum alkohol, kurang olahraga, stress, minum banyak obat (Lingga, 2013). Adapun penyebab stroke berdasarkan klasifikasi nya adalah stroke iskemik karena tidak terpenuhi aliran darah karena adanya penyumbatan (trombosis, emboli), dan hemoragik karena perdarahan (WHO, 2014).

Stroke dapat menyebabkan kecacatan, baik ringan ataupun berat. Dampak terkait kecacatan sangat bervariasi, mulai dari menurunnya kualitas hidup individu pasca stroke karena aktivitas nya terganggu, membutuhkan bantuan keluarga/orang lain, hingga sepenuhnya bergantung pada orang lain (Indirawati,2016). Kecacata tubuh disebabkan karna stroke dapat berpengaruh pada keadaan emosional penderita. Penderita sering tidak yakin pada dirinya, menolak kenyataan mudah sedih dan tersinggung,ini mengakibatkan munculnya gangguan mental. Oleh karena itu perihal yang butuh dicermati dalam mengatasi stroke yaitu dukungan keluarga dalam menjalani pengobatan dan pencegahan stroke berulang (Okwari dkk, 2017).

Keluarga mempunyai kedudukan berarti, yaitu keluarga mampu untuk memahami permasalahan terkait kesehatan, membuat keputusan kemudian memilih tindakan yang tepat untuk keluarga, memberi perhatian pada anggota keluarganya yang sakit, yang tidak bisa mandiri disebabkan cacat ataupun usia sangat muda, menjag lingkungan rumah supaya dapat memberi hal baik bagi kesehatan serta pertumbuhan karakter dan bisa memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan (Harnilawati,2013). Dukungan keluarga adalah perilaku dan tindakan dalam menerima anggota keluargannya, yaitu dalam bentuk dukungan informasinal, dukungan penilaian atau penghargaan, dukungan instrumental dan juga dukungan emosional. Dukungan keluarga yang baik yaitu mampu meningkatkan tingkat keberhasilan pada rehabilitasi, penyembuhan atau pemulihan (Friedman, 2010).

Dukungan keluarga disaat merawat anggota keluarganya yang penderita stroke bisa dilihat bagaimana upaya keluarga menemukan informasi metode perawatan penderita stroke, keluarga memberikan bebagai kebutuhan perawatan penderita stroke yaitu berupa kebutuhan asupan, pengobatan serta alat-alat pendukung bagi pasien stroke, keluarga yang mencermati, mendengarkan keluhan penderita stroke, serta membagikan dukungan kepada penderita stroke. Keluarga menjadi *support system* utama dalam pemberian perawatan secara langsung pada setiap keadaan sehat dan sakit anggota keluarganya. Dukungan keluarga jika diberikan secara baik akan menunjukkan penyesuaian yang lebih baik terhadap kondisi kesehatan anggota keluarganya. Dengan cara diberikannya dukungan kepada penderita stroke mereka merasa bahwa dirinya sangat diperlukan, diperhatikan serta meraka merasa dirinya tidak berbeda dengan orang lain yang keadaan fisiknya jauh lebih sehat darinya (Hendayani & Sari, 2018).

Efikasi merupakan penilaian tentang diri, apakah mampu melakukan hal baik/buruk, benar atau salah, bisa atau tidak bisa melakukan sesuai dengan perintah. Efikasi tidak sama dengan aspirasi (cita-cita), karena cita-cita melambangkan hal ideal yang seharusnya dapat dicapai, sedangkan efikasi mendeskripsikan bentuk penilaian kekuatan diri. Perubahan tingkah laku, dalam teori Bandura kuncinya ialah perubahan ekspektasi efikasi diri. Efikasi diri atau keyakinan kebisaan diri itu bisa diperoleh, diubah, ditingkatkan, atau diturunkan, melalui satu atau kombinasi dari empat sumber, yaitu pengalaman menguasai suatu prestasi (*performance accomplishment*), pengalaman vikarius (*vicarious experience*), persuasi social (*social persuation*) dan pembangkitan emosional (*emotional/physiological states*) (Nurodin, 2019).

Efikasi diri pada penderita stroke meliputi kepercayaan diri dalam hal status fungsional serta manajemen diri. Status fungsional yang terdapat pada penderita stroke meliputi

berjalan, berpakaian, serta kenyamanan di tempat tidur. Sedangkan manajemen diri yang meliputi koping terhadap keputusasaan pada penderita akibat dari stroke (fadlulloh dkk, 2014). Penderita efikasi diri tinggi lebih cenderung mampu memilih kegiatan sehat dan dapat meningkatkan kemandirian pemenuhan kegiatan setiap harinya sehingga dapat menurunkan tingkat depresi, menurunkan kekhawatiran akan terjatuh, meningkatkan harga diri penderita, dan meningkatkan kualitas hidup (Frost dkk, 2015).

Menurut Wahyuni & Dewi (2018) didapatkan hasil penelitianya menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi efikasi diri pada pasien pasca stroke diantaranya adalah status perkawinan, jenis stroke, serangan stroke yang keberapa, dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga berkaitan pada efikasi diri disebabkan karena salah satu bentuk dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien adalah pemberian motivasi, sehingga dengan motivasi tersebut pasien akan lebih bersemangat dan semakin memiliki efikasi diri untuk sembuh. Hal ini sejalan dengan penelitian Arsyta (2016) dengan hasil responden dukungan keluarga yang baik sebanyak 21 orang dengan presentase 51,2% dan self efficacy yang baik sebanyak 23 orang dengan presentase 56,1%. Hasil uji statistik spearman didapatkan nilai signifikan p = 0,000 (p< 0,05). Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan self efficacy pada pasien dengan penyakit stroke (p=0,000).

Menurut Jumain dkk (2019) dalam penelitiannya mengatakan tingkat efikasi diri pada pasien stroke mayoritas pasien memiliki tingkat efikasi diri rendah (70%). Hal ini disebabkan karena mayoritas pasien stroke berada pada usia lanjut, karena usia lebih tua terkait dengan efikasi diri yang rendah. Semakin tua seseorang maka semakin banyak tingkat stressor yang mempengaruhi efikasi diri seseorang. Dukungan keluarga sangat berperan dalam mempengaruhi pasien stroke yang sedang menjalani perawatan termasuk juga efikasi diri nya sangat mempengaruhi pasien tersebut untuk menjalani pengobatan atau pemulihannya.

Hal ini dapat menyebabkan peneliti tertarik untuk melakukan *literature review* untuk mengetahui bagaimana dukungan keluarga dan efikasi diri pada pasien stroke.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada pasien stroke. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi pada bidang perkembangan ilmu keperawatan dan bagi tenaga kesehatan serta pasien maupun keluarga mengenai dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada pasien stroke.

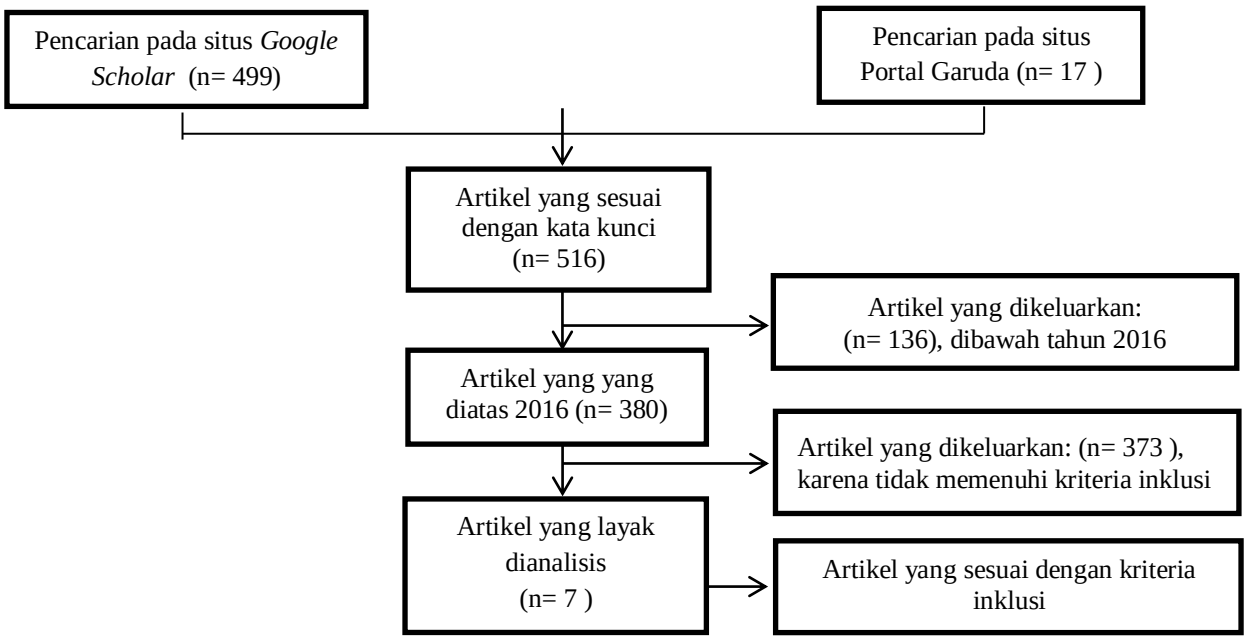
METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode studi kepustakaan atau literature review. Literature review adalah uraian yang berisi teori dan hasil temuan dari artikel penelitian yang diperoleh dari sumber referensi yang berfungsi sebagai landasan kegiatan penelitian. Didalam literature review terdiri ulasan, rangkuman, dan pemikiran penulis tentang topik yang dibahas berdasarkan beberapa sumber keperpustakaan, seperti artikel, buku, dan informasi dari internet (O'Connor, Sargeant & Wood, 2017). Literature review ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang suatu topik permasalahan yang sebelumnya sudah diteliti oleh orang lain (Alahi & Mukhopadhyay, 2019).

Data yang digunakan adalah data sekunder. Data sekunder merupakan data yang didapatkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya, bukan data dari hasil pengamatan dan diterbitkan dalam jurnal *online* nasional. Dalam mencari sumber data untuk penelitian ini, penelitian melakukan pencarian artikel penelitian yang dipublikasikan di internet dengan menggunakan *Google Scholar* dan Portal Garuda dengan kata kunci dukungan keluarga, *family support,* efikasi diri *and self efficacy* stroke. Kriteria inklusi untuk artikel yang di*review* yaitu:

a. Rentang waktu penerbitan artikel yaitu 5 tahun (2016-2020) supaya mendapatkan informasi yang *update*
b. Artikel diterbitkan dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris
c. Artikel dalam bentuk *original* artikel dan *full text* dan bisa di*download*
d. Artikel dengan jenis penelitian kuantitatif dan non eksperimen studi

Skema 1. Skema Literature Review



HASIL PENELITIAN

Analisis kritis terhadap 7 artikel penelitian yang layak untuk dianalisis dalam *literature review* ini dituangkan ke dalam Tabel 1.

Nama Peneliti, Tahun dan Judul	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Sampel	Instrumen	Hasil / Temuan
(Pramita dkk, 2017) Hubungan dukungan keluarga dengan citra tubuh pasien pasca stroke di poliklinik saraf RSUD Pandan arang Boyolali	Untuk mengetahui dukungan keluarga dengan citra tubuh pasien stroke di poliklinik saraf RSUD Pandan arang Boyolali	deskriptif korelasi *cross sectional*	68 pasien stroke	Kuesioner *Body Image Questionnare (BIQ)* dan dukungan keluarga	Berdasarkan hasil penelitian pada 68 responden didapatkan dukungan keluarga pasien pasca stroke sebagian besar adalah cukup baik sebanyak 48 responden (70,6%) dan gangguan citra tubuh responden sebagian besar adalah positif sebanyak 42 responden (61,76%) berdasarkan hasil uji kendal didapatkan p *value* = 0,000 < 0,005 artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan citra tubuh pasien stroke.
(Rayanti dkk, 2018). Dukungan anggota keluarga dan *Activity Dailly Living (ADL)* pada penderita stroke di Klinik Utama Graha Medika Salatiga	Untuk mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga dengan ADL pada penderita stroke	Kuantitatif korelasi *Cross Sectional*	122 pasien stroke	Kuesioner dukungan keluarga dan *barthel index*	Hasil menunjukkan bahwa dari 122 responden, mayoritas dukungan anggota keluarga (53,28%) cukup baik dan ADL penderita paska stroke (67,21%) cukup baik. Dapat disimpulkan semakin tinggi dukungan anggota keluarga, maka semakin terpenuhi kebutuhan ADL pada penderita stroke.

Nama Peneliti, Tahun dan Judul	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Sampel	Instrumen	Hasil / Temuan
(Jumain et al, 2019). *Self-efficacy of stroke patients at the inpatient installation room of Surabaya haji general hospital.*	untuk menggambarkan tingkat *self-efficacy* di antara pasien stroke di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya	Deskriptif *survey*	70 pasien stroke.	Kuesioner *SSEQ*	Berdasarkan hasil analisis data didapatkan sebagian besar pasien memiliki *self efficacy* yang rendah 70% (49), sementara 30% (21) pasien stroke adalah tingkat *self efficacy* yang moderat.
(Nuryanti.S, 2017). Hubungan antara dukungan keluarga dan motivasi melakukan ROM pada pasien pasca stroke	Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan motivasi melakukan ROM pada pasien paska stroke.	Deskriptif analitik *Cross sectional*	60 pasien stroke	Kuesioner dukungan keluarga dan motivasi	Hasil dari penelitian diperoleh bahwa dukungan informasi dengan motivasi P *value* =0,000, ada hubungan dukungan emosional dengan motivasi P *value* =0,005, ada hubungan dukungan instrumental dengan dukungan keluarga P *value* =0,002, hubungan dukungan penghargaan dengan motivasi P *value* =0,000 sedangkan faktor yang paling dominan berhubungan dengan motivasi pasien melakukan ROM adalah variabel dukungan informasional P *value* = 0,003.
(Rahmatika dkk, 2017) Hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan *personal hygiene* pada pasien stroke di ruang kenanga RS. DR. Soepraman Malang	Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan personal hygiene pada pasien stroke di ruang kenanga RS. DR. Soepraman Malang.	Deskriptif korelasi *Cross sectional*	30 pasien stroke	Kuesioner dukungan keluarga dan personal hygiene	Hasil penelitian didapat bahwa dukungan keluarga paling banyak msuk kategori baik 18 orang (60%) dan personal hygiene pada pasien stroke dalam kategori baik sebanyak 20 orang (67%). Hasil analisis bivariat menunjukkan p value = 0,00 < 0,005. Artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan personal hygiene pada penderita stroke.
(Pongantung dkk, 2020) Hubungan *self efficacy* dengan *quality of life* pada pasien sesudah stroke	Untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan *quality of life* pada pasien sesudah stroke	Deskriptif korelasi *Cross Sectional.*	76 pasien stroke	Kuesioner *self efficacy* dan *quality of life*	Hasil penelitian menunjukkan dari 76 responden 65 (84,2%) pasien *self efficacy* tinggi dan memiliki *quality of life* tinggi berjumlah 60 pasien (78,9%) . didapatkan p value = 0,000 <0,005 artinya ada hubungan *self efficacy* dengan *quality of life* pada pasien sesudah stroke.
(Sriramayanti & Darliana, 2018) *Self efficacy* dengan	Untuk mengetahui hubungan self eficacy dengan	Deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross*	95 pasien stroke	Kuesioner *SSEQ* dan motivasi	Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan motivasi pasien dalam menjalani terapi p *value* =

Nama Peneliti, Tahun dan Judul	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Sampel	Instrumen	Hasil / Temuan
motivasi dalam menjalani terapi pada pasien stroke	motivasi dalam menjalani terapi pada pasien stroke	*sectional*.			0,000. Semakin *tinggi self efficacy* pasien maka akan semakin tinggi pula motivasi pasien dalam menjalani terapi.

1. Penggunaan Metode Penelitian

Tabel 2. Metode penelitian

No	Metode penelitian	Jumlah	Presentasi
1	Deskriptif korelasi	6	85,71%
2	*Descriptive survey*	1	14,29%
	Jumlah	7	100%

Dari tabel 2 artikel penelitian menggunakan metode deskriptif korelasi (85,71%) dengan pendekatan *cross sectional*, dan 1 artikel lainnya menggunakan teknik *descriptive survey* (14,29%).

Tabel 3. Teknik sampling

No	Jenis sampling	Jumlah	Presentasi
1	*Random sampling*	1	14,28%
2	*Puposive sampling*	3	42,86%
3	*Consecutive sampling*	2	28,58%
4	*Total sampling*	1	14,28%
	Jumlah	7	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa ada 4 teknik sampling yang digunakan pada artikel penelitian dengan mayoritas artikel menggunakan *purposive sampling* sebanyak 3 artikel (42,86%).

2. Karakteristik responden

Tabel 4. berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentasi
1	Laki-laki	247	47,40 %
2	Perempuan	214	41,08 %
3	Tidak menjelaskan kategori jenis kelamin	60	11,52%
	Jumlah	521	100 %

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 7 artikel yang direview mayoritas responden yaitu laki-laki sebanyak 247 responden (47,40%) dan perempuan sebanyak 214 responden (41,08%). Dan 1 artikel lainnya tidak menjelaskan responden berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 5. Berdasarkan umur

No	Umur (tahun)	Jumlah	Presentasi
1	<46	11	2,11%
2	≥46	420	80,61%
3	Tidak menjelaskan distribusi umur	90	17,28%
	Jumlah	521	100%

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia ≥46 tahun sebanyak 420 responden (80,61%)

3. Gambaran dukungan keluarga

Tabel 6. Gambaran dukungan keluarga pada pasien stroke

No	Dukungan keluarga	Jumlah sampel	Presentasi
1	Baik	90	40,90%
2	Cukup	120	54,6%
3	Kurang	10	4,5%
	Jumlah	220	100%

Tabel 7. Gambaran dukungan keluarga pada pasien stroke (Nuryanti, 2016)

No	Dukungan keluarga	Jumlah sampel	Presentasi
1	**Dukungan informasi**		
	Kurang	41	68,3%
	Baik	19	31,7%
2	**Dukungan emosional**		
	Kurang	12	20%
	Baik	48	80%
3	**Dukungan instrumental**		
	Kurang	14	23,3%
	Baik	46	76,7%

4	**Dukungan penghargaan**		
	Kurang	31	51,7%
	Baik	29	48,3%

Berdasarkan tabel 6 dukungan keluarga mayoritas mendapatkan dukungan keluarga cukup baik (54,6%). Berdasarkan tabel 7 penelitian Nuryanti (2016). Dukungan informasional mayoritas kurang (68,3%)

4. Gambaran efikasi diri

Tabel 8. Gambaran efikasi diri(self efficacy) pada pasien stroke

No	Efikasi diri/motivasi	Jumlah sampel	Presentasi
1	Tinggi	109	45,22%
2	Sedang	71	29,47%
3	Rendah	61	25,31%
	Jumlah	241	100%

Berdasarkan tabel 8, mayoritas pasien stroke dalam kategori efikasi diri tinggi (45,22%).

PEMBAHASAN

Pembahasan untuk studi *literature* ini akan membahas tentang interpretasi hasil dan analisa data *literature review* yang menggunakan 7 jurnal nasional yang berkaitan dengan variabel analisis dukungan keluarga dengan variabel efikasi diri pada pasien stroke. Hasil kajian *literature review* ini 7 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi. Dari *literature* yang diperoleh seluruh nya menggunakan penelitian kuantitatif. Berdasarkan 7 artikel yang telah di*review*, didapatkan hasil bahwa 1 artikel membahas mengenai dukungan anggota keluarga dan *Activity of Daily Living* (ADL) pada penderita stroke (Rayanti dkk, 2018), 1 artikel membahas mengenai hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan *personal hygiene* pada pasien stroke (Rahmatika, 2017), 1 artikel membahas mengenai hubungan dukungan keluarga dengan citra tubuh pada pasien pasca stroke (Pramita, 2017) dan 1 artikel membahas mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi melakukan ROM pada pasien pasca stroke (Nuryanti, 2016), 1 artikel membahas mengenai *self efficacy of stroke patients* (Jumain dkk, 2019), 1 artikel membahas mengenai hubungan *self efficacy* dengan *quality of life* pada pasien sesudah stroke (Pongantung, 2020), dan 1 artikel lainnya membahas mengenai *self efficacy* dengan motivasi dalam mnejalani terapi pada pasien stroke (Sriramayanti dkk, 2018).

Literature review yang dilakukan pada 7 artikel penelitian, diketahui bahwa hanya 6 artikel yang menjelaskan distribusi umur pada responden penelitiannya yaitu penelitian Sriramayanti (2018), Jumain dkk (2019), Rayanti dkk (2018), Rahmatika dkk (2017), Pongantung dkk (2020) dan Pramita dkk (2017). Dari 6 artikel tersebut, dapat diketahui jika mayoritas pasien stroke berada pada rentang umur ≥46 tahun yaitu 80,61% (n=421) dan rentang umur <46 tahun yaitu 2,11% (n= 11) dari jumlah responden 7 artikel 521 responden.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien memiliki umur diatas 46 tahun. Stroke bisa terjadi pada semua umur tetapi sebagian besar ditemukan pada umur diatas 45 tahun (Riskesdas, 2013). Setelah umur 45 tahun dinding arteri terjadi penebalan disebabkan adanya penumpukkan zat-zat kolagen pada bagian lapisan otot pembuluh darah akan bertahap menyempit kemudian menjadi kaku (Anggraini dkk, 2009).

1. Dukungan keluarga pada pasien stroke

Berdasarkan dari 4 artikel yang di*review* terdapat hasil dukungan keluarga dalam kategori baik ada 90 responden (40,90%), dukungan keluarga dalam kategori cukup 120 responden (54,6%), dan dukungan keluarga dalam kategori kurang 10 responden (4,5%) dengan jumlah keseluruhan 220 responden. Dukungan keluarga bisa baik disebabkan keeratan hubungan antar anggota keluarga yang masih terjalin baik, kesadaran dari keluarga yang saling peduli antar anggota keluarga sehingga fungsi keluarga dapat berjalan sebagaimana mestinya (Siregar dkk, 2019). Dukungan keluarga yang baik dapat mempercepat pasien pasca stroke beradaptasi dengan perubahan fisik maupun psikologis, sehingga pasien stroke mempunyai koping yang baik terhadap penyakitnya (Sitianingrum dkk, 2016). Dukungan keluarga harus diberikan secara langsung oleh keluarga terdekatnya, seperti anak-cucu karena

kualitas komunikasi dan interaksi secara psikologis sulit untuk digantikan oleh orang lain, jika keluarga memiliki keinginan yang sangat kuat untuk mendukung kesembuhan pada fungsi bicara dan sensori-motoriknya akan mempercepat kesembuhan pasien (Setiadi, 2010).

Satu artikel lainnya yaitu penelitian Nuryanti (2016) menjelaskan dukungan keluarga berdasarkan 4 item dan menunjukkan bahwa dukungan infomasi yang menjadi dukungan yang paling rendah nilainya, 31,7% (19 orang) dukungan informasi nya baik dan 68,3% (41 orang) dukungan informasi nya kurang. Ini bisa terjadi dikarenakan mayoritas responden sudah lansia sehingga terjadi penurunan panca indera terutama bagian pendengaran, penglihatan serta kemampuan kognitif sehingga terjadi penurunan kemampuan untuk menerima informasi yang maksimal dari keluarga, dukungan informasional yang diberikan juga mempengaruhi domain lingkungan seperti tempat tinggal yang sehat, serta kemudahan untuk memperoleh pelayanan kesehatan. (Hemalding & Muharwati, 2017).

Hasil untuk dukungan emosional merupakan hasil yang paling tinggi dari 4 item dukungan keluarga yaitu 80% (48 orang) dukungan emosional nya baik dan 20% (12 orang) dukungan emosionalnya kurang baik. Dukungan emosienal dapat mencegah dan juga dapat mengurangi dampak stress dan dapat meningkatkan kesehatan mental seseorang atau keluarga yang diberi secara langsung (Fuady, 2016). Mengurangi stress ialah salah satu faktor yang diperlukan dalam perawatan pasca stroke untuk mencapai penyembuhan dan mencegah kekambuhan (Hlebec, 2009). Dukungan emosional yang baik diberikan keluarga untuk merawat penderita stroke, dapat kita lihat dari keluarga yang mendengarkan semua keluhan-keluhan yang dialami pasien dan keluarga memberi kepercayaan untuk pasien agar cepat sembuh dari penyakitnya (Fahrizal & Darlina, 2016).

Sehingga dalam hal ini peneliti dapat menyimpulkan mayoritas penderita stroke mendapatkan dukungan emosional dan dukungan instrumental yang baik, namun untuk dukungan informasi diterima penderita stroke masih kurang baik. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan bagi pasien stroke untuk membantu pasien beradaptasi dengan perubahan yang terjadi baik fisik maupun psikologis, sehingga penderita stroke memiliki koping yang baik dalam menghadapi penyakit stroke yang dideritanya. Salah satu bentuk dukungan keluarga yang sangat diperlukan pasien stroke yaitu dukungan informasional. Dukungan informasional ialah suatu *support* atau bantuan yang diberikan keluarga dalam bentuk memberikan saran, masukan nasehat atau arahan, serta memberikan informasi penting yang diperlukan pasien untuk meningkatkan status kesehatannya (Friedman, 2010).

2. Efikasi diri pada pasien stroke

Literature review yang dilakukan pada 3 artikel didapatkan bahwa efikasi diri dalam kategori tinggi 109 responden (21,6%), efikasi diri dalam kategori sedang 71 responden (68,33%) dan efikasi diri dalam kategori rendah 61 responden (10%) dengan jumlah dari keseluruhan 241 responden. Penyebab dari efikasi diri rendah karena sebagian besar penderita yang efikasi diri nya rendah hanya bisa terima keadaan. Mereka tidak melakukan tindakan yang mampu menunjang pada penyembuhannya. Kurangnya informasi dan penyuluhan dari tenaga kesehatan dari instansi terkait ikut andil dalam penurunan efikasi diri pasien pasca stroke untuk mendapat kesembuhan (Maulani, 2017). Hal yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut dengan memberikan dukungan keluarga terdekat dan mendampingi dalam melakukan kegiatan sehari-hari akan meningkatkan kepercayaan diri, harga diri serta semangat pasien untuk sembuh (Yantik, 2014).

Tingginya efikasi diri seseorang karena pasein memiliki harapan bahwa mereka dapat sembuh kembali melakukan aktifitas sehari-hari, hal ini di tinjukkan dengan

pasien mampu mengatasi rasa cemas, ketakutan dan kekhawatiran, pasien memiliki motivasi untuk sembuh yang dapat dilihat dari sikap dan juga usaha pasien yang terus menjalani terapi-terapi dan juga pengobatan-pengobatan yang ada untuk proses kesembuhannya (Pongantung, 2020).

Pendidikan juga mempengaruhi efikasi diri seseorang, karena pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang dan berpengaruh terhadap kemampuan menganalisis berita yang diperoleh, sehingga individu meyakini keputusan yang dipilih dalam bertindak (Latifah, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni & Dewi (2018) mengatakan hasil bahwa efikasi diri pada pasien stroke dipengaruhi beberapa faktor diantaranya: usia, pendidikan, lamanya penyakit, jenis stroke dan dukungan keluarga.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai *literature review* hubungan dukungan keluarga dengan efikasi diri pasien stroke dalm bab ini peneliti dapat mengambil kesimpulan dari 7 artikel penelitian yang direview didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia > 45 tahun, pertambahan umur menjadi faktor resiko berat terhadap penyakit yang menyerang pembuluh darah karena seiring dengan penuaan, pembuluh darah mengalami perubahan struktur fungsi keberadaan pembuluh darah besar seperti aorta sentralis dan arteri carotis yang memiliki sifat elastis yang mengalami perubahan pada diameter lumen, ketebalan dinding, peningkatan kekauan dinding dan perubahan fungsi endotel. Hasil dari 4 artikel dapat disimpulkan dari 220 responden, 120 (54,6%) responden dukungan keluarga pada pasien stroke memiliki dukungan keluarga yang cukup baik. Dan 3 jurnal yang di*review* mengenai *self efficacy*/efikasi diri pada pasien stroke dari 241 responden, 109 responden (45,22%) termasuk kategori tinggi. Dukungan keluarga berhubungan dengan efikasi diri karena bentuk dari dukungan keluarga yakni memberikan semangat sehingga pasien memiliki efikasi diri untuk sembuh (Lingga, 2013).

SARAN

Hasil *literature review* dapat menjadi informasi dan masukkan terkait dukungan keluarga dengan efikasi diri pada pasien stroke. Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih dalam lagi terkait dukungan keluarga dengan efikasi diri, dengan kualitas yang lebih baik akan sangat membantu dalam memberikan asuhan keperawatan untuk dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien stroke.

DAFTAR PUSTAKA

Arsyta, S., Dharma, K. K., & Parjo. (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. *Jurnal ProNers*, 3(1).

Fadlulloh, S. F., Upoyo, A. S., & Hartanto, Y. D. (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. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 9(2), 134-145.

Frost, Y., Weingarden, H., Zeilig, G., Nota, A., & Rand, D. (2015). Self-care self-efficacy correlates with independence in basic activities of daily living in individuals with chronic stroke. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 24(7), 1649-1655.

Friedman,L. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, praktik.* Jakarta: EGC

Halawa, F., Bululo, P. B., Gulo, M. A., Dachi, P. K., & Nurhayati, E. L. (2019). Hubungan motivasi keluarga dengan efikasi diri (self efficacy) pada pasien post stroke yang menjalani fisioterapi di RSU Royal Prima Medan. *Jurnal Keperawatan*, 9(2).

Handayani, F. (2013). Angka kejadian serangan stroke pada wanita lebih rendah dari pada laki-laki. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 1(1), 75-79

Harnilawati, S. K. N. (2013). *Konsep dan proses keperawatan keluarga.* Sulawesi Selatan: Pustaka As Salamm

Hemalding, H., & Muharwati. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan quality of life (qol) pada kejadian stroke. *Jurnal Kesehatan Masyarak*, 7(2), 146-152.

Hendayani, W. L., & Sari, D. M. (2019). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Konsep Diri Pasien Stroke Yang Mengalami Kelumpuhan Di Poli Klinik Saraf Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 10(1), 85-97.

Indrawati, L., Sari, W., & Catur Setia Dewi, A. M. F. (2016). *Care yourself stroke.* Jakarta: Penebar PLUS+.

Irianto, K. (2014). *Epidemiologi penyakit menular dan tidak menular panduan klinis.* Bandung: Alfabeta.

Jumain, Hargono.R, & Bakar.A, (2019). Self-efficacy of stroke patients at the inpatient installation room of Surabaya haji general hospital. International. *Journal Of Nursing And Health Services*, 2(4), 243-248.

Lingga, L. (2013). *All about stroke hidup sebelum dan pasca stroke.* Jakarta: PT Elex Media Komputindo

Nuryanti, S. (2016). Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi melakukan ROM pada pasien pasca stroke. *Mahakam Nursing Journal*, 1(2), 80-89.

Permana, H., Harahap, F., & Astuti, B. (2016). Hubungan antara efikasi diri dengan kecemasan dalam menghadapi ujian pada siswa kelas IX di MTs Al Hikmah Brebes. *Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*, 13(2), 51-68.

Rahmatika, S., Utsmi, N. W., & Sutriningsih, A. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan personal hygiene pada pasien stroke di ruang kenanga rumah sakit DR. Soepraoen Malang. *Nursing News*, 2(1).

Rayanti, R. E., Putra, K. P., & Nenobanu, M. E. (2018). Dukungan anggota keluarga dan Activity Daily Living (ADL) pada penderita post stroke di Klinik utama graha medika salatiga. *Indonesian Journal On Medica Science*, 5(1).

RISKESDAS. (2018). Laporan nasional. Jakarta: Kemenkes RI

Setiadi. (2010). *Konsep dan proses keperawatan keluarga.* Yogyakarta: Graha Ilmu.

Setiyoadi., Nasution,T., & Kardinasari, A. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien stroke di instalasi rehabilitasi medik rumah sakit DR.Iskak Tulungagung. *Majalah Kesehatan FKUB*, 4(3).

Siregar, F. S., Anggeria, E., & Laoli, L. (2019). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri (*self care*) pada pasien pasca stroke di rsud pringadi kota Medan. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2).

Srigati, S., & Maunaturrohmah, A. (2017). Hubungan efikasi diri (self efficacy) dengan problem focussed coping pasien hipertensi (Studi di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk). *Jurnal Keperawatan*, 14(1).

Sriramayanti, C. I., & Darliana, D. (2018). Self efficacy dengan motivasi dalam menjalani terapi pada pasien stroke. *JIM Fkep*, 4(1)

Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Pongantung, H., Anita, F., Palango, C & Manuel, C. (2020). Hubungan self efficacy dengan quality of life pada pasien sesudah stroke. *Journal Of Islamic Nursing*, 5(1)

Pramita, D. H., Wulandari, I. S., Mustikarani, I. K., & Suparmanto, G. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan citra tubuh pada pasien stroke. *Adi Husada Nursing Journal*, 3(2).