DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP MEKANISME KOPING PADA PASIEN PASCA STROKE : *LITERATURE REVIEW*

Cavin Maulana[1], Wasisto Utomo[2], Ari Pristiana Dewi[3]

Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Riau

Email: calvinmaulana0@gmail.com

Abstract

Stroke is the symptoms that occur because of disruption of blood supply to the brain caused by broken or blocked blood vessels. general signs that happens in post-stroke patients such us will be changes in one side of the body, difficulty in speaking, walking, and loss of consciousness. This incident will affect personal life and dependence on others, especially family. Positive family support will affect the feelings and responsss of patients to the health conditions which called coping macanism. To determine family support with coping mechanism of post-stroke patients. The method used is a literature review study obtained from searching research articles using the keywords Family Support AND Post-Stroke OR Coping Mechanisms AND Post-Stroke according to the inclusion criteria is articles published in 2016-2020. Data Source: GoogleSchoolar, Semantic Schoolar. Based on 6 reviewed journals obtained 4 of journals discussing family support in stroke patients, informational and emotional support is the most commonly received support of patients, 1 journal discussing coping mechanisms in stroke patients states that more than half of stroke patient respondents have maladaptive coping mechanisms, 1 journal discussing family social support interventions affecting the improvement of adaptive coping mechanisms. Based on the literature review of 6 journals found family support is very important for coping mechanisms of patients after stroke.

***Keyword**: coping mechanisms; family support;and post stroke*

PENDAHULUAN

Stroke adalah penyakit yang kedua mematikan setelah penyakit jantung. Serangan stroke sering dan lebih banyak disebabkan akibat hipertensi yang dikenal dengan *silent killer*, diabetes mellitus (DM), obesitas serta berbagai gangguan aliran darah ke otak (Pudiastuti, 2011). Angka kejadian stroke dunia menyebutkan 1 dari 6 orang diseluruh dunia akan mengalami serangan stroke dalam hidup mereka dan setiap tahunnya terjadi sekitar 15 juta orang di dunia akan mengalami stroke (*Stroke Association*, 2013). Kejadian stroke dunia setiap tahunnya mengalami peningkatan menurut *American Heart Association* (AHA) tahun 2019 yaitu sekitar 795.000 orang, dengan 610.000 yang pertama terkena stroke dan 185.000 yang terkena serangan yang berulang.

Angka kejadian stroke di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas (2018) menyebutkan bahwa kejadian stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis kesehatan sebesar 10,9% per mil, data ini terjadi peningkatan dari tahun 2013 yaitu sebesar 7% per mil. Angka kejadian stroke berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan menurut Provinsi tertinggi terjadi di Provinsi Kalimantan Timur sebesar 14,7%, sedangkan di Provinsi Riau angka kejadian stroke terjadi sebesar 8,1% (Riskesdas, 2018).Angka kejadian stroke di Kota Pekanbaru tahun 2019 berdasarkan laporan bulanan data kesehatan dari seluruh puskesmas, puskesmas Harapan Raya adalah yang tertinggi dalam kejadian stroke di Kota Pekanbaru dengan 60 kasus (Dinkes Kota Pekanbaru, 2019).

Stroke terjadi akibat terganggunya suplai darah menuju otak yang dikarenkan pecah dan tersumbatnya pembuluh darah. Tersumbatnya pembuluh darah mengakibatkan terpotongnya suplai oksigen dan nutrisi yang menyebabkan terjadinya kerusakan pada jaringan otak. Gejala umum yang terjadi sering pada stroke yaitu akan mengalami perubahan pada satu sisi tubuh seperti wajah serta tangan atau kaki yang tiba-tiba mati rasa atau kaku dan lemah. (WHO, 2016).

Dukungan keluarga sangat penting bagi pasien stroke karena proses penyembuhan yang membutuhkan waktu yang relatif lama, sehigga dibutuhkan pengertian dan kesabaran

yang dalam dari berbagai pihak, terutama keluarga. Pihak keluarga diharapkan setiap saat selalu berinteraksi dan mengajak bicara pasien stroke karena secara psikologis, dukungan yang sangat kuat didapat dari keluarga agar pasien mampu mengekspresikan sesuatu yang diinginkan, mendorong kemampuannya untuk berbicara dan bergerak atau bertindak (Nugraha, 2017). Dukungan keluarga tersebutdibagi menjadi berbagai macam bentuk diantaranya dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan (Friedman, 2010).

Dukungan emosional dilakukan sebagai bentuk perhatian yang diberikan keluarga selama perawatan, dukungan penghargaan untuk pasien dilakukan dengan memberikan hadiah atau berupa kalimat positifatas upaya pasien dalam peningkatan kondisi kesehatannya, dukungan instrumental dilakukan dengan pemenuhan sarana untuk merawat anggota keluarga yang sakit, dukungan informasional dimana keluarga menjadi sumber informasi dan pemberi informasi bagi klien. Informasi tersebut seputar penyakit maupun seputar pengobatannya (Wurtiningsih, 2013).

Respon individu terhadap stress tergantung bagaimana strategi mereka memandang dan mengevaluasi efek atau akibat dari stressor dan dukungan ketika mengalami stress sehingga berpengaruh pada mekanisme koping yang diadaptasi (Potter & Perry, 2010).

Mekanisme koping ialah usaha atau upaya yang dilakukan indvidu untuk mengatasi stress psikologis (Potter & Perry, 2010). Perbedaan kemampuan yang dimiliki setiap individu akan memunculkan mekanisme koping yang berbeda juga.Penilaian mekanisme kopingpenting karena hal ini dapat menurunkan kemampuan seseorang untuk menghadapi peristiwa yang tidak diinginkan dalam kehidupannya dan kemampuan fungsionalnya (Schiavolin et al., 2014).

Mekanisme koping menurut Stuart dan Sundeen (2012) berdasarkan kategorinya dibagi menjadi dua yaitu mekanisme koping adaptif dan mekanisme koping maladaptif. Mekanisme koping adaptif diartikan sebagai mekanisme koping yang medukung fungsi integritas, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Mekanisme koping maladapti fadalah mekanisme koping yang menghambat fungsi integritas, memecah pertumbuhan, menurunkan otonom dan cenderung menguasai lingkungan (Nasir & Muhith, 2011).

Kemampuan koping adaptif seseorang dapat dipengaruhi oleh kecerdasan emosional, karena hal ini dapat mempengarugi sesorang mampu mengendalikan diri, bertahan ketika menghadapi masalah, mampu mengontrol implus, dapat memotivasi diri, mampu mengatur suasana hati (gembira, sedih, marah), kemampuan berempati dan membina hubungan dengan orang lain. Seseorang yang memiliki emosi baik, akan bersikap cukup simpatik ketika dihadapkan pada keadaan atau lingkungan yang menegangkan, sehingga saat ada masalah seseorang mampu mengendalikan emosi dengan menggunakan mekanisme koping yang efektif (Goleman & Daniel, 2009).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Yulianto (2018) pada 61 pasien stroke dengan judul penelitian hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien pasca stroke dipoli rawat jalan rumah sakit Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak, didapatkan hasil bahwa dengan analisis menggunakan uji *chi-square* diperoleh *p value* = 0,018 ($p<0,05$). Maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien pasca stroke. Hasil penelitian terkait lainnya yang dilakukan Arfina (2017) tentang hubungan mekanisme koping dan disabilitas dengan keputusasaan pada pasien stroke dirumah sakit Kota Medan, didapatkan hasil mekanisme koping pasien berhubungan dengan keputusasaan hidup pada pasien stroke dengannilai r= -0,222 denganarah korelasi antar variabel adalah negatif artinya semakin tinggi nilai mekanisme koping maka semakin rendai nilai keputusasaan.

Berdasarkan data rekam medis RSUD Arifin Ahmad Kota Pekanbaru didapat sebanyak 1.224 kunjungan rawat jalan pasien stroke dan sebanyak 394 kasus rawat inap stroke iskemik dan 19 kasus hemoragik pada tahun 2017. Hal ini terjadi peningkatan untuk

kunjungan rawat jalan yaitu sebanyak 1.845 kasus dan rawat inap sebanyak 374 kasus stroke iskemik serta 18 kasus stroke hemoragik pada tahun 2018.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan diRSUD Arifin Achmad Pekanbaru ruang Poli Sarafpada tanggal 18 November 2019 sampai dengan tanggal 25 November 2019 dengan mewawancarai5 orang pasien pasca stroke dan keluarganya yang datang ke ruang poli saraf RSUD Arifin Achmad Pekanbaru,diperoleh 3 dari 5 pasien menyatakan bahwa tidak dapat menerima kondisinya saat ini atau dapat dikatakanmekanisme koping pasien pasca stroke maladaptif. Hal ini dibuktikan dengan perkataan pasien yang menyatakan banyak perubahan dalamhidupnya sepertisukar berkonsentrasi, ketergantungan pemenuhan kebutuhan sehari-hari kepada keluarga,malas untuk melakukan ibadah, dan keluarga juga menyatakan bahwa pasien lebih banyak diam, kurang berkomunikasi dengan keluarga, apatis, sulit untuk makan, ketika berkomunikasi tidak menggunakan kontak mata yang penuh, tak jarang juga keluarga yang kurang peduli dengan pasien pasca stroke.Sedangkan 2 dari 5 pasien menyatakan bahwa dapat menerima keadaan yang dialaminya atau dapat dikatakan mekanisme koping pasien pasca stroke adaptif. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan pasien yang menyatakan selalu mendapat semangat dari setiap anggota keluarga, dapat berkerja sama dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari dengan keluarga,melakukan ibadah walau dalam keadaan yang terbatas,dan keluarga juga menyatakan pasien dapat berkomunikasi dengan baik kepada anggota keluarga, selalu berinteraksi dengan keluarga, ketika berkomunikasi menggunakan kontak mata yang penuh, ,tak jarang juga keluarga selalu mengajak pasien untuk pergi jalan-jalan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin melakukan *literature review*yang bertujuan untuk mengidentifikasi "Dukungan keluarga terhadap mekanisme koping pada pasien pasca stroke".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan peneliti. Desain peneliti mengacu pada jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan tersebut (Setiadi, 2013).

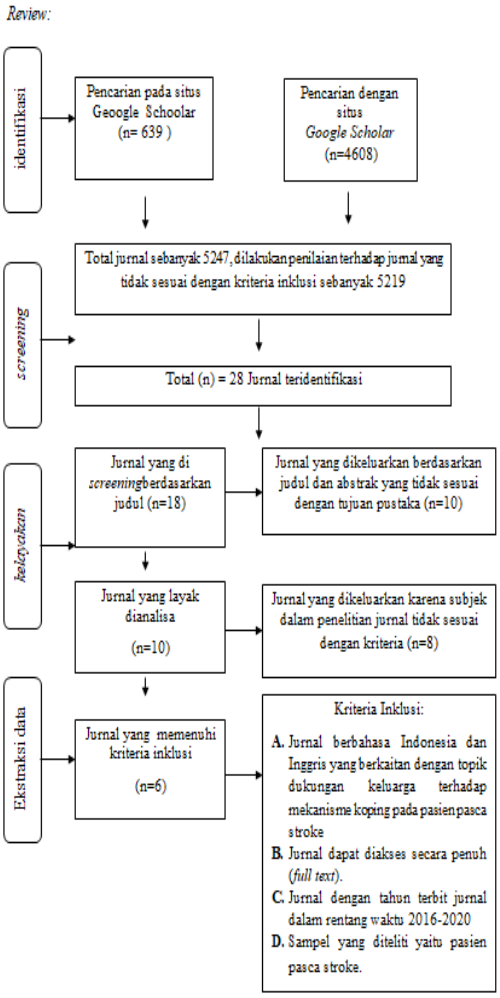
Penelitian ini ialah penelitian yang menggunakan metode studi *literature*, dimana penelitian studi *literature* merupakan suatu proses atau aktivitas mengumpulkan data dari berbagai sumber atau *literature* seperti buku dan jurnal yang akan dibandingkan hasil-hasil penelitian dari berbagai sumber tersebut (Manzilati, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Skema 1. Alur penelusuran artikel

Skema 1

Tahapan pencarian data Literature Review:



A. Hasil Literature Review

Tabel 1

Nama Penulis, Tahun & Judul Jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Asnaningsih (2019) Pengaruh *Family Social Support*Terhadap Mekanisme Koping dan Stres pada Pederita Pasca Stroke diRSU Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto	Menganalisis pengaruh dukungan sosial keluarga pada mekanisme koping dan stres pada pasien pasca-stroke	**Desain Penelitian**: *Quasi experiment* **Sampel:** 30 pasien pasca stroke dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol	*Family Social Support* (FSS) berpengaruh dalam meningkatkan mekanisme koping serta memiliki efek pada pengurangan stres untuk pasien pasca-stroke.
Supriyadi (2017) Relation of Family Support with Emotional Response of Post Stroke Patient in Polyclinic of Neurologyat RSUD Koja North Jakarta	Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan respon emosional pasien pasca stroke	**Desain Penelitian**: *Cross sectional* **Sampel:** 168 pasien pasca stroke	Hubungan antara dukungan keluarga dengan respon emosional terdapat hubungan yang siginifikan
Zarmi (2017) Hubungan kondisi fisik dan mekanisme koping individu dengan harga diri penderita pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUD Raden Mataher Jambi	Mengetahui hubungan kondisi fisik serta mekanisme koping individu dengan harga diri pasien pasca stroke di Poliklinik saraf RSUD Raden Mataher Jambi	**Desain Penelitian**: *Cross sectional* **Sampel:** 60 pasien pasca stroke	Terdapat hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan harga diri pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUD Raden Mataher Jambi dengan
Alisa (2018) Relationship between Family Support and Attitudes Towards the Independence of Post-Stroke Patients in Performing Activity Of Daily Living (ADL) At the Neurology Polyclinic of RSUP Dr.M.Djamil Padang	Mengetahui hubungan dukungan keluarga padapasien pasca stroke dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari	**Desain Penelitian**: *Cross sectional* **Sampel:** 45 pasien pasca stroke	Pasien yang memiliki dukungan keluarga baik dan sikap negatif tidak memerlukan bantuan maksimal dalam melakukan ADL
Setyodi (2018) Family support in improoving independence of stroke	Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien	**Desain Penelitian**: *Cross sectional* **Sampel:** 57 pasien pasca stroke	Terdapat hubungan positif dukungan keluarga dengan kemandirian pasien stroke, sehingga semakin baik

patients	stroke		dukungan keluarga maka semakin mandiri pasien stroke
Harahap (2017) Corelation of the Capacity of Bodily Functions and Family Support with the Depression in Post Stroke Patients	Mengetahui hubungan antara kapasitas fungsi tubuh dan dukungan keluarga dengan depresi	**Desain Penelitian**: *Cross sectional* **Sampel:** 77 pasien pasca stroke	Terdapat korelasi dengan kekutan sedang antara dukungan keluarga dan depresi dengan arah korelasi negatif yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang rendah akan mengakibatkan depresi tinggi

B. Pembahasan penelitian pada *literature*

1. Dukungan keluarga pada pasien pasca stroke

Dukungan keluarga menjadi suatu hal yang sangat penting bagi pasien stroke karena proses penyembuhan yang cukup lama, sehingga butuh perhatian dan kesabaran dari segala pihak terutama keluarga yang diharapkan dapat selalu berinteraksi dan mendorong pasien untuk mengekspresikan sesuatu (Nugraha, 2017).

Berdasarkan hasil dan analisa data menggunakan jurnal yang berkaitan dengan dukungan keluarga kepada pasien pasca stroke didapatkan 4 dari 6 jurnal yang sesuai. Supriyadi (2017) menyatakan distribusi variabel dukungan keluarga yang terbagi menjadi empat kategori dimana pasien pasca strokesebanyak 98 orang (58,3%) mendapatkan dukungan informasional yang baik dan 70 orang (41,7%) orang mendapat dukungan yang kurang, dukungan emosional didapatkan 92 orang (54,8%) memperoleh dukungan yang baik dan 76 orang (45,2%) mendapat dukungan yang kurang, dukungan intrumental didapatkan 78 orang (46,4%) mendapat dukungan yang baik dan 90 orang (53,6%) mendapat dukungan yang kurang serta dukungan penghargaan diperoleh 61 orang (36,3%) mendapat dukungan yang baik dan 107 orang (63,7%) mendapat dukungan yang kurang. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan pasien pasca stroke mayoritas mendapatkan dukungan informasi dan dukungan emosional yang baik, dukungan intrumental yang kurang baik dan dukungan penghargaan yang buruk.

Hal ini sejalan dengan Setyoadi (2018) yang menyebutkan jenis dukungan yang selalu diterima pasien stroke dan terbanyak merupakan dukungan informasional dan dukungan emosional, dukungan penghargaan merupakan dukungan yang paling sedikit diterima pasien. Sebanyak 51 orang mendapatkan dukungan informasional sehingga pasien mengetahui tentang informasi, pemecahan masalah, mengingatkan untuk kontrol dan latihan gerak tubuh dan solusi dalam proses penyembuhan. Sebanyak 51 orang juga mendapat dukungan emosional yang baik dengan selalu menghibur pasien ketika sedih dan menyatakan rasa sayangnya dengan perkataan maupun perbuatan, mendengarkan keluhan-keluhan yang dinyatakan pasien, menjaga perasaan pasien. Sebanyak 50 orang mendapat dukungan instrumental yang baik dan 44 orang telah mendapat dukungan penghargaan.

Harahap (2017) juga menyatakan dukungan informasional adalah dukungan yang selalu diberikan pada pasien pasca stroke, akan tetapi dukungan instrumental merupakan dukungan yang paling sedikit diberikan pada pasien pasca stroke. Dukungan keluarga yang diberikan dikategorikan menjadi dukungan rendah, dukungan sedang dan dukungan tinggi, dengan hasil analisis didapatkan 16 orang menerima dukungan tinggi (20,8%), 58 orang (75,3%) menerima dukungan sedang dan 3 orang (3,9%) menerima dukungan buruk. Berbeda dengan Alisa (2018) yang mengkategorikan dukungan keluarga menjadi dukungan keluarga baik dan kurang baik. Total dari 45 orang pasien pasca stroke lebih dari setengah pasien yaitu 34 orang (75,6%) mendapat dukungan keluarga yang baik dan 11 (24,4%) pasien lainnya mempunyai dukungan keluarga yang kurang baik.

2. Mekanisme koping pasien pasca stroke

Mekanisme koping merupakan cara yang dilakukan seseorang untuk mengatasi masalah, menyesuaikan dengan perubahan yang terjadi, dan kondisi yang mengancam, baik secara kognitif ataupun perbuatan seseorang (Nasir & Muhith, 2011). Berdasarkan hasil dan analisa data 1 dari 6 jurnal yang berkaitan dengan mekanisme koping pasien pasca stroke.

Penelitian yang dilakukan oleh Zarmi (2017) menyebutkan bahwa dari 60 responden yang menjadi sampel penelitian, 39 (65%) responden mempunyai mekanisme koping maladaptif sedangkan 21 responden (35%) memiliki mekanisme koping adaptif. Hasil gambaran mekanisme koping pada pasien pasca stroke ini lebih banyak yang mengalami mekanisme koping maladaptif disebabkan karena responden tidak mau terbuka dan mengkomunikasin tentang kondisi yang sedang terjadi. Mekanisme koping yang maladaptif tentunya akan menghambat fungsi integrasi, menurunkan otonom, cenderung menguasai lingkungan dan dipengaruhi bagaimana strategi koping yang dimiliki.

Strategi koping pada pasien pasca stroke tidak terbentuk secara spontan atau otomatis yang terbagi menjadi *Emotional Focused coping* ataupun *Problem Focused Coping.*Strategi tersebut akan dipengaruhi oleh faktor kepribadian dan lingkungan. Hasil dari strategi yang dimiliki responden ini akan dinyatakan dalam bentuk tindakan positif maupun negatif. Bentuk positif dimaksud adalah responden dapat menerima keadaan yang dialaminya, sedangkan bentuk negatif dimaksud adalah responden dapat berbuat nekat dan mengarah untuk bunuh diri karena merasa tidak berguna untuk keluuarga dan lingkungan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Feranjani (2017) berbeda dengan menyatakan dari 30 responden sebanyak 21 pasien (70%) memiliki mekanisme koping adaptif dan sebanyak 9 pasien (30%) memiliki mekanisme koping maladaptif. Hasil penelitian ini sejalan dengan Yuanita (2015) yang menyatakan bahwa sebanyak 20 pasien (76,9%) memiliki mekanisme koping baik. Hal ini di dukung berdasarkan data yang didapatkan bahwa mayoritas pasien berusaha mendekatkan diri kepada Tuhan dan berbagi pendapat dengan teman atau keluarga serta tidak menghindar dan menganggap masalah yang ada harus diselesaikan.Pernyataan ini sesuai dengan strategi koping dalam pembentukan mekanisme koping yaitu keyakinan, sikap positif terhadap masalah yang dihadapi, kemampuan dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi, dan dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga.

3. Dukungan keluarga dan mekanisme koping

Berdasarkan hasil dan analisa data dari jurnal yang berkaitan dengan hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping didapatkan hasil yang sesuai, dukungan keluarga sangat mempengaruhi mekanisme koping pada pasien pasca stroke. Dukungan keluarga dimaksud sebuah bagian dari dukungan sosial, berbentuk interaksi antar individu yang dapat menimbulkan kenyamanan fisik dan psikologis akibat dari rasa aman serta terpenuhinya kebutuhan akan afeksi (Rahmawati, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan Asnaningsih (2019) menyatakan mekanisme koping pada pasien pasca stroke yang diberikan intervensi *Family Social Support* (FSS) mengalami peningkatan mekanisme koping, karena pasien sadar dengan kelemehan akibat stroke yang dialaminya, akan tetapi pasien merasa menjadi beban dalam keluarga. Peningkatan mekanisme koping pasien pasca stroke ini dipengaruhi banyak faktor yang berkontribusi termasuk dukungan keluarga. FSS yang diberikan mempengaruhi peningkatan mekanisme koping kepada pasien pasca stroke yang karena mendapatkan dukungan yang baik dalam bentuk dukungan informasional, emosinal, instrumental, penghargaan. Keluarga diharapkan untuk setiap saat memberikan dukungan emosional dan informasional agar pasien dapat menggunakan mekanisme koping yang adaptif yang berfokus pada masalah dan emosi sehingga pasien dengan lebih mudah dan dapat menerima kondisinya untuk menjalankan aktivitas sehari-hari tanpa mengesampingkan dukungan instrumental dan penghargaan.

Intervensi *Family Social Support* (FSS) diberikan oleh keluarga sebagai orang terdekat atau lingkungan terdekat bagi pasien dan akan

membantu pasien menghasilkan respons adaptif dengan keadaan yang dialami setelah stroke dan menerima perubahan yang terjadi. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa lebih besar hubungan seperti istri atau suami mempengaruhi mekanisme koping dibandingkan antara hubungan kekerabatan, orang tua ataupun saudara kandung dalam membantu perawatan pasien pasca stroke. Hal ini akan membuat pasien pasca stroke tidak merasa sendirian dalam menjalankan kehidupan dan secara bertahap diharapkan pasien dapat memenuhi aktivitas sehari-hari dengan mandiri, sehingga akan mempengaruhi penerimaan diri dan membuat pasien memiliki mekanisme koping yang adaptif. Semakin baik intervensi *Family Social Support* (FSS) maka akan membuat pasien semakin sedikit merasa tekanan pasien pasca stroke.

SIMPULAN

Berdasarkan matriks grading dan diskusi yang telah dijabarkan diatas dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap mekanisme koping pada pasien pasca stroke.Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh siapapun dengan kondisi apapun, terlebih untuk pasien pasca stroke yang mengalami masalah kesehatan. Dukungan keluarga menjadi hal yang mendasar untuk pasien pasca stroke sehingga membuat semangat dan motivasi pasie meningkat dan merasa dihargai dan diterima dengan kondisinya. Hasil review dari 4 jurnal yang membahas mengenai dukungan keluaga di dapatkan hasil bahwa dukungan infomasional dan dukungan emosional banyak diterima pasien pasca stroke sedangkan dukungan instrumental dan dukungan penghargaan kurang diberikan keluarga kepada pasien pasca stroke.

Hasil review dari 1 jurnal yang membahas mekanisme koping pasien pasca stroke didapatkan dari total keseluruhan responden lebih banyak berada pada kondisi mekanisme koping maladaptif. Keadaan ini disebabkan oleh pasien pasca stroke tidak mau mengungkapkan ekpresinya dan menceritakan tentang kondisi yang dialaminya. Hasil review dari 1 membahas mengenai dukungan keluarga dengan mekanisme koping jurnal selanjutnya didapatkan bahwa intervensi dukungan sosial keluarga mempengaruhi peningkatan mekanisme koping yang adaptif.

Dengan demikian dukungan keluarga dapat mempengaruhi dalam peningkatan mekanisme koping pasien pasca stroke untuk dapat beradaptasi dengan kondisi kesehatannya.

SARAN

Diharapkan penelitian *literature review* ini dapat menjadi informasi dan masukan terkait dukungan keluarga terhadap mekanisme koping pada pasien pasca stroke serta meningkatkan perawat dalam memberikan promosi kesehatan dan asuhan keperawatan.

Hasil *literature review* dapat dijadikan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai dukungan keluarga terhadap mekanisme koping pada pasien pasca stroke.

Disarankan kepada penelitian selanjutnya agar dapat meneliti lebih lanjut terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga efektif untuk mekanisme koping pada pasien pasca stroke.

DAFTAR PUSTAKA

American Heart Association/American Stroke Association, (AHA/ASA). (2013). An updated definition of stroke for the 21st century: A statement for healthcare professionals from the American heart association/American stroke association. *Stroke*, *44*(7), 2064–2089. https://doi.org/10.1161/STR.0b013e318296aeca

Arifina, A. (2017). Hubungan Mekanisme Koping Dan Disabilitas Dengan Keputusasaan Pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Kota Medan.

Asnaningsih, A., Yusuf, A., & Astuti, P. (n.d.).*Effectifty of Family Social Support on Coping and Stress Mechanism Post Stroke Patients*.*2014*, 158–164.

Feranjani, A. R. (2017). Hubungan Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Stroke Yang Mengalami Disability di RSUP Haji Adam Malik Medan.

Friedman, M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek* (5th ed.). Jakarta: EGC.

Goleman, & Daniel. (2009). *Emtional Intlligence "kecerdasan Emosional EL lebih penting dari pada IQ''*. Jakarta: Gramedia Pustaka.

Harahap, S., Harahap, Z., & D, D. Y. (2017). *Corelation of the Capacity of Bodily Functions and Family Support with the Depression in Post Stroke Patients*. *4*(2), 106–113.https://doi.org/10.15640/ijn.v4n2a9

Nasir,& Muhith. (2011). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa, Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.

Setiadi.(2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*.Edisi 2. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Manzilati, A. (2017). *Metodologi Penelititan Kualitatif: Paradigma, Metode, dan Aplikasi*. Jakarta: Universitas Brawijaya Press (UB Press).

Nugraha, A. (2012). Dukungan Keluarga Dalam Memotivasi Pasien Untuk Melakukan Mobilisasi Pasca Stroke Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) DR. Slamet Kabupaten Garut. *JURNAL KESEHATAN POLTEKKES PROVINSI BENGKULU*, *66*, 37–39.

Potter, P. (2010). *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC*.

Pudiastuti, D. (2011). *Penyakit Pemicu stroke*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Schiavolin, S., Quintas, R., Pagani, M., Brock, S., Acerbi, F., Visintini, S., … Leonardi, M. (2014). Quality of life, disability, well-being, and coping strategies in patients undergoing neurosurgical procedures: Preoperative results in an Italian sample. *Scientific World Journal*, *2014*. https://doi.org/10.1155/2014/790387

Supriyadi.(2017). *Relation of Family Support with Emotional Response of Post Stroke Patient in Polyclinic of Neurology at RSUD Koja North Jakarta*.*3*(Inc), 8–13.

Setyoadi, Nasution, T. H., & Kardinasari, A. (2018).*Family support in improving independence of stroke patients*.*6*(1), 96–107.

World Health Organization (WHO). (2016). Stroke, Cerebrovascular accident. Retrieved from https://www.who.int/topics/cerebrovascular_accident/en/

Wurtiningsih, B. (2013). Dukungan Keluarga Pada Pasien Stroke Di Ruang Saraf Rsup Dr. Kariadi Semarang. *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine*, *1*(1), 57–59.https://doi.org/10.36408/mhjcm.v1i1.42

Yuanita, R. (2015). Mekanisme koping keluarga menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien stroke. *Jurnal care Vil.3, No.2 Tahun 2015.*

Yulianto, A. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Penerimaan Diri Pasien Stroke di Rawat Jalan Poli Saraf Rumahv Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak, *2*, 227–249.