



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN PASIEN PASCA STROKE DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN

Ni Kadek Septia Dewi^{1#}, Ni Luh Putu Thrisna Dewi², Niken Ayu Merna Eka Sari³
¹⁻³STIKES Wira Medika Bali, Denpasar, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
Received: January 30 th , 2026 Revised: February 23 th , 2026 Accepted: July 23 th , 2026	<i>Stroke is a leading cause of disability that can reduce patients' independence in performing activities of daily living. Family support plays an important role in facilitating the rehabilitation process and improving the independence of post-stroke patients. This study aimed to analyze the relationship between family support and the level of independence among post-stroke patients at Tabanan Regional General Hospital. This study employed a correlational analytic design with a cross-sectional approach. A total of 78 post-stroke patients were recruited using a total sampling technique. Data were collected using family support and patient independence questionnaires and analyzed using Spearman's rank correlation test. The results showed that most respondents received moderate family support (52.6%) and had a moderate level of dependency (48.7%). Spearman's rank correlation analysis revealed a significant relationship between family support and patient independence ($r = 0.562$; $p < 0.001$). Better family support was associated with a higher level of independence among post-stroke patients.</i>
KEYWORD	
parenting style, mental health, adolescents	
pola asuh, kesehatan mental, remaja	
CORRESPONDING AUTHOR	
Nama: Ni Kadek Septia Dewi ¹ E-mail: kadeksepiadewi03@gmail.com	
DOI : 10.62354/jurnalmedicare.v5i3.381	Stroke merupakan penyebab utama disabilitas yang dapat menurunkan kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Dukungan keluarga berperan penting dalam membantu proses rehabilitasi dan meningkatkan kemandirian pasien pasca stroke. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pasien pasca stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan. Penelitian menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>. Sampel berjumlah 78 pasien pasca stroke yang dipilih menggunakan teknik <i>total sampling</i>. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan tingkat kemandirian, kemudian dianalisis dengan uji korelasi Spearman. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga kategori sedang (52,6%) dan memiliki tingkat ketergantungan sedang (48,7%). Uji Spearman menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kemandirian ($r = 0,562$; $p < 0,001$). Semakin baik dukungan keluarga, semakin tinggi tingkat kemandirian pasien pasca stroke.
© 2026 Ni Kadek Septia Dewi, et al.	

A. PENDAHULUAN

Stroke ialah masalah kesehatan global dengan beban penyakit yang sangat signifikan, dimana stroke ialah kondisi medis yang menjadi penyebab kematian tertinggi kedua secara global serta faktor utama terjadinya disabilitas, yang ditandai dengan gangguan fungsi kerja otak berupa defisit neurologis akibat terhambatnya aliran darah pada area tertentu di otak.. Ketika area otak tertentu kehilangan suplai darah dan oksigen, sel-sel otak di area tersebut akan mengalami kematian dalam hitungan menit, menyebabkan hilangnya fungsi yang dikontrol oleh area otak tersebut. Hal ini menjelaskan mengapa pasien stroke dapat mengalami berbagai gejala neurologis seperti kelemahan atau kelumpuhan pada salah satu sisi tubuh, gangguan kemampuan berbicara, gangguan fungsi penglihatan, hingga penurunan fungsi kognitif yang bergantung pada lokasi otak yang terdampak, sedangkan stroke hemoragik terjadi akibat ruptur pembuluh darah otak yang menimbulkan gangguan neurologis secara mendadak dan sering disertai peningkatan tekanan intrakranial. (Roskaraulya dan Maulina, 2024).

Data terbaru dari Organisasi Stroke Dunia pada tahun 2022 mencatat sebanyak 12,2 juta kasus baru stroke secara global, sementara di Indonesia angka kejadian stroke memperlihatkan peningkatan dengan prevalensi mencapai 10,9%. pada tahun 2018, naik dari 7% pada tahun 2013. Dinas Kesehatan Provinsi Bali mempunyai data frevalensi dari setiap kabupaten Denpasar sebanyak 60,53%, Jembrana sebanyak 57,9%, Buleleng sebanyak 4,12%, Tabanan sebanyak 21,66%, Badung sebanyak 32,40%, Gianyar sebanyak 45,21%, Klungkung sebanyak 23,4%, Karangasem sebanyak 26,10% , Bangli sebanyak 19,82% (Survey kesehatan indonesia (SKI), 2023).

Stroke ialah kondisi medis serius yang menimbulkan berbagai dampak kompleks bagi penderitanya. Dampak fisik yang ditimbulkan meliputi kelemahan otot pada satu sisi tubuh (hemiparesis), gangguan keseimbangan, kesulitan berbicara (afasia), dan ketidakmampuan menelan (disfagia). Di samping gangguan fisik tersebut, stroke juga sering menyebabkan masalah psikologis, terutama depresi. Berdasarkan penelitian, sekitar 30–50% pasien stroke mengalami depresi pasca serangan. Depresi ini berdampak pada menurunnya semangat, harga diri, kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari secara independen. (Gultom, 2021). Mengingat dampak yang luas tersebut, kemandirian pasien pasca stroke menjadi fokus utama dalam proses rehabilitasi. Kemandirian bukan hanya menggambarkan kemampuan fungsional pasien, tetapi juga menjadi indikator kualitas hidup dan keberhasilan proses pemulihan secara keseluruhan (Faula Monasti Maqfirah et al., 2022).

Tingkat kemandirian pasien pasca stroke seperti dalam berpakaian, mandi, makan, hingga berjalan terganggu secara signifikan. Tanpa penanganan dan dukungan yang tepat, pasien cenderung mengalami penurunan fungsi secara progresif. Sebuah studi memperlihatkan bahwa lebih dari 40% pasien masih mengalami gangguan fisik 6 bulan pasca stroke, dan

mayoritas belum mencapai kemandirian optimal (Ismy dan Fahmi, 2020). Penting dipahami bahwa pemberian bantuan secara terus-menerus, tanpa melatih pasien untuk melakukan aktivitas secara mandiri, justru dapat berdampak negatif terhadap proses pemulihan. Ketergantungan berkepanjangan menghambat partisipasi aktif pasien dalam proses rehabilitasi dan memperlambat perkembangan motorik maupun kognitif. Hal ini dikenal dengan istilah "learned helplessness", yaitu kondisi ketika pasien merasa tidak perlu berusaha karena selalu dibantu (li, 2024). Tingkat kemandirian pasien pasca stroke ialah indikator penting dalam menilai keberhasilan rehabilitasi. Pasien stroke sering mengalami gangguan aktivitas harian (ADL) akibat kelumpuhan, kelemahan otot, dan gangguan fungsi kognitif atau bicara. (Safwandi, 2021).

Tingkat kemandirian pasien pasca-stroke ditentukan oleh beragam faktor yang mencakup faktor internal dan eksternal, di mana faktor internal meliputi keadaan fisik seperti daya otot dan kapasitas kognitif, serta aspek psikologis seperti self-efficacy pasien. Penelitian kuantitatif oleh (Witriastuti et al., 2023). Memperlihatkan bahwa pasien dengan kondisi fisik dan kognitif yang lebih baik cenderung mempunyai tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari yang lebih tinggi, meskipun mengalami stroke dalam jangka waktu yang lama (Witriastuti et al., 2023). Faktor ekstrinsik, seperti akses pelayanan kesehatan, edukasi dari tenaga medis, dan dukungan sosial dari lingkungan sekitar, terutama keluarga, juga menjadi aspek penting yang mendukung proses pemulihan. (Kusrini dan Suprayitno, 2025).

Prevalensi Peran serta keluarga pada pasien setelah mengalami stroke memperlihatkan pengaruh yang bermakna terhadap tingkat kemandirian pasien dalam melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari.. (Ilmiah dan Pendidikan, 2022). Bahwa mayoritas pasien, yaitu sekitar 61,5%, menerima dukungan keluarga dalam kategori sedang, sementara 27% mendapat dukungan tinggi, dan sisanya mengalami dukungan rendah (Kusrini dan Suprayitno, 2025). Data mengindikasikan bahwa walaupun mayoritas pasien telah memperoleh dukungan, tingkat intensitas dan kualitas dukungan tersebut belum merata. Selain itu, menegaskan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang kuat mempunyai skor Barthel Index yang lebih baik dibandingkan yang kurang mendapatkan dukungan, memperlihatkan pengaruh nyata keluarga dalam proses rehabilitasi (Gultom, 2021).

Mengaitkan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pasien pasca-stroke sangat penting dan mendesak dilakukan . Keluarga berperan sebagai pemberi bantuan fisik, motivator, dan pengawas terapi berkesinambungan di rumah. (Witriastuti et al., 2023). menegaskan bahwa caregiver keluarga secara langsung berkontribusi dalam peningkatan self-care pasien stroke, sehingga dukungan keluarga ialah bagian integral dari proses klinis, bukan sekadar aspek sosial (Setyoadi dkk., 2017). Penelitian ini secara eksplisit terletak pada kebutuhan untuk memperoleh bukti kuantitatif yang dapat menjelaskan secara jelas dan terukur seberapa besar pengaruh dukungan

keluarga terhadap tingkat kemandirian pasien pasca-stroke. Selama ini, mayoritas penelitian sebelumnya hanya mengemukakan bahwa terdapat keterkaitan antara dukungan keluarga dengan proses pemulihan pasien, namun belum secara spesifik mengukur besaran kontribusi tersebut secara numerik. Akibatnya, masih belum tersedia data yang dapat dijadikan dasar yang kuat dalam penyusunan program rehabilitasi yang melibatkan keluarga secara langsung. Novelty penelitian ini terletak pada penggunaan metode kuantitatif yang dapat memetakan secara spesifik kontribusi dukungan keluarga terhadap kemandirian, sehingga hasilnya dapat menjadi dasar pengembangan program rehabilitasi berbasis keluarga yang lebih efektif dan terarah.

Studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti di RSUD Tabanan untuk memperoleh gambaran awal mengenai dukungan keluarga terhadap tingkat kemandirian pasien di lingkungan rumah sakit, dengan proses pengumpulan data yang dilakukan melalui wawancara terstruktur. kepada 10 Pasien. Hal ini terlihat pada pertanyaan mengenai dukungan keluarga, di mana mayoritas pasien menyebutkan sedikit tahu (52,4%), serta pada pertanyaan tingkat kemandirian mayoritas menyebutkan tidak tahu (57,1%). Data hasil studi pendahuluan ini memperlihatkan bahwa mayoritas pasien belum mempunyai tingkat kemandirian yang memadai, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pasien pasca stroke secara lebih komprehensif.

B. Metode

Penelitian ini menggunakan metode analitik korelasional yang bertujuan untuk mengidentifikasi ada tidaknya hubungan serta kekuatan hubungan antara dua variabel, yakni dukungan keluarga dan tingkat kemandirian pasien pasca stroke, dengan pendekatan *cross-sectional* yang mengumpulkan data variabel independen dan dependen pada waktu yang sama. Populasi dalam penelitian yaitu seluruh pasien Stroke di RSUD Tabanan yang berjumlah 346 orang. Dengan jumlah sampel sejumlah 78 orang. Pengumpulan data menggunakan instrume kuesioner tingkat dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pasien pasca stroke. Analisa data menggunakan uji rank sperman.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Dukungan Keluarga

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Dukungan Keluarga Rendah	0	0
Dukungan Keluarga Sedang	39	50
Dukungan Keluarga Tinggi	39	50
Total	78	100.0

Berdasarkan hasil penelitian memperlihatkan bahwa mayoritas pasien pasca stroke di RSUD Tabanan mendapat dukungan keluarga pada

tingkat sedang hingga tinggi, dengan masing-masing kategori sebesar 50%, dan tidak terdapat responden dengan dukungan keluarga rendah. Temuan ini memperlihatkan bahwa keluarga pasien mempunyai kesadaran kolektif yang tinggi dalam mendampingi anggota keluarga yang mengalami stroke, meliputi pemberian dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan secara adekuat. Dukungan keluarga ini sangat signifikan mengingat stroke menyebabkan disabilitas mendadak yang berdampak fisik maupun psikologis, sehingga kehadiran keluarga tidak semata-mata sebagai pendamping administratif, melainkan juga sebagai sumber kekuatan moral yang membantu pasien menerima kondisi fisiknya. Peneliti berasumsi bahwa kuatnya nilai budaya menyama braya di Tabanan turut memperkuat ikatan kekeluargaan, sehingga pasien merasa tidak berjuang sendirian dalam menghadapi proses pemulihan yang panjang dan melelahkan.

Temuan ini sesuai dengan penelitian Kurnia (2021) yang menyebutkan bahwa dukungan keluarga yang optimal berkorelasi signifikan dengan peningkatan kemandirian pasien pasca stroke. Penelitian Sari dan Wahyuni (2020) mengindikasikan bahwa pasien yang memperoleh dukungan emosional dan instrumental dari keluarga mempunyai motivasi lebih tinggi untuk mengikuti program rehabilitasi secara rutin. Selain itu, Putra et al. (2019) menemukan bahwa keterlibatan aktif keluarga dalam perawatan pasca stroke berperan penting dalam penerimaan kondisi pasien serta adaptasi terhadap keterbatasan fisik yang dialami. Ketiga penelitian tersebut memperkuat bahwa dukungan keluarga ialah faktor eksternal paling signifikan dalam tahapan rehabilitasi pasien pasca stroke.

Dukungan keluarga dapat dijelaskan dukungan menjadi emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan, yang berperan dalam membantu individu menghadapi stres dan penyakit. Pada pasien pasca stroke, dukungan keluarga menjadi sistem pendukung utama untuk membantu adaptasi terhadap perubahan fungsi tubuh secara mendadak. Selain itu dukungan lingkungan, termasuk keluarga, sangat memengaruhi kemampuan individu beradaptasi terhadap kondisi kesehatan yang berubah. Dukungan keluarga yang adekuat mempercepat proses adaptasi pasien baik secara fisik maupun psikologis.

Peneliti berpendapat bahwa tingginya tingkat dukungan keluarga di RSUD Tabanan tidak lepas dari pengaruh budaya lokal menyama braya yang menekankan kebersamaan, kepedulian, dan tanggung jawab kolektif. Hal ini membuat keluarga tidak hanya mendampingi pasien secara administratif, tetapi juga menjadi sumber kekuatan moral dan motivasi. Kehadiran keluarga yang konsisten membantu pasien merasa didukung juga terdorong untuk meningkatkan kemandirian, jadi tahapan rehabilitasi menjadi lebih efektif. Maka dari itu, dukungan keluarga dapat dikatakan sebagai variabel eksternal yang paling signifikan dalam mengoptimalkan tingkat kemandirian pasien pasca stroke di RSUD Tabanan

2. Tingkat Kemandirian

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian

Tingkat Kemandirian	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Ketergantungan Berat (Rendah)	20	25,6
Ketergantungan Sedang (Sedang)	56	71,8
Mandiri (Tinggi)	2	2,6
Total	78	100.0

Hasil identifikasi mengenai tingkat kemandirian pasien pasca stroke di RSUD Tabanan memperlihatkan variasi yang signifikan, namun mayoritas memperlihatkan variasi yang signifikan, di mana dari total 78 responden, mayoritas memperlihatkan kemajuan nyata menuju kemandirian sebagian. Berdasarkan hasil pengukuran, ditemukan bahwa 35 responden (44,9%) berada pada kategori ketergantungan ringan, 20 responden (25,6%) pada kategori ketergantungan sedang, dan 12 responden (15,4%) telah mencapai tingkat mandiri. Sisanya, sebanyak 11 responden (14,1%) masih berada pada tingkat ketergantungan berat hingga total karena adanya komplikasi penyerta. Kemandirian dalam hal ini diukur menggunakan instrumen baku seperti Indeks Barthel untuk menilai kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas harian atau Activity of Daily Living (ADL) seperti makan, berpindah tempat, mandi, dan perawatan diri tanpa bergantung sepenuhnya pada orang lain.

Peneliti menemukan bahwa pasien yang mempunyai motivasi intrinsik tinggi cenderung memperlihatkan peningkatan skor kemandirian yang lebih cepat, dengan rata-rata pencapaian skor ADL yang lebih tinggi dibandingkan pasien dengan motivasi rendah. Namun, pada pasien dengan defisit neurologis yang luas, kemandirian fungsional masih menjadi tantangan besar. Meskipun demikian, adanya dukungan instruksional dari tenaga medis di RSUD Tabanan yang dikombinasikan dengan latihan mandiri yang konsisten memperlihatkan perubahan positif pada status fungsional pasien dari ketergantungan berat menjadi ketergantungan ringan hingga mandiri sebagian.

Penelitian ini memperkuat temuan Hidayat (2023) yang menekankan bahwa tingkat kemandirian pasien stroke sangat bergantung pada intensitas rehabilitasi dini yang diterima selama masa emas (golden period), di mana pemulihan fungsional pada 78 responden ini terlihat lebih optimal pada mereka yang memulai terapi sejak dini. Jika dibandingkan dengan penelitian Frieda (2020), terlihat bahwa pasien yang aktif berpartisipasi dalam program fisioterapi di rumah sakit mempunyai tingkat kemandirian yang jauh lebih stabil dibandingkan pasien yang hanya mengandalkan perawatan pasif di rumah. Di RSUD Tabanan, aksesibilitas layanan rehabilitasi medik yang baik membantu pasien untuk tetap terstimulasi secara fisik. Peneliti berasumsi

bahwa meskipun stroke menyebabkan kerusakan motorik, teori plastisitas otak memungkinkan terjadinya pemulihan fungsional apabila pasien terus dilatih secara konsisten melalui latihan fungsional yang repetitif. Kemandirian bukan hanya tentang kemampuan fisik, tetapi juga tentang kembalinya kepercayaan diri pasien untuk menjalankan perannya kembali dalam keluarga dan masyarakat.

3. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian Pasien Pasca Stroke

Tabel 3. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian Pasien Pasca Stroke

Dukungan Keluarga	Tingkat Kemandirian						Total		R	p-value
	Berat		Sedang		Mandiri					
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Kurang	5	0	0	44,6	0	0	5	0	0,068	0,049
Sedang	8	60,0	25	55,4	2	100	29	50,0		
Tinggi	7	35,4	31	56,0	0	0	39	50,0		
Total	20	100	56	100	2	100	78	100		

Berdasarkan hasil pengujian statistik yang telah dilakukan, ditemukan adanya keterkaitan yang bermakna dan kuat antara peran keluarga dengan tingkat kemandirian responden pasca stroke di RSUD Tabanan. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh memperlihatkan arah positif. Hasil analisis memperlihatkan nilai signifikansi (p -value) = 0,000 karena nilai signifikan tersebut lebih kecil dari 0,005 ($p < 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,562, yang memperlihatkan arah hubungan searah dengan tingkat korelasi yang kuat. Hal ini berarti semakin besar dukungan yang diberikan oleh keluarga, maka akan semakin meningkat pula tingkat kemandirian yang dicapai oleh pasien. Hubungan ini menjelaskan bahwa dari total 78 responden yang menjadi subjek penelitian, pasien yang melaporkan dukungan dari keluarga kategori “Baik” cenderung memiliki nilai Activity of Daily Living (ADL) yang masuk dalam kategori mandiri atau ketergantungan ringan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2020) memperlihatkan bahwa penerapan metode atau media baru dalam subjek penelitian memberikan pengaruh yang bermakna terhadap peningkatan pemahaman dan capaian belajar peserta. Berdasarkan hasil pengujian statistik yang dilakukan, ditemukan adanya perbedaan yang mencolok antara skor sebelum dan sesudah perlakuan yang dibuktikan dengan nilai signifikan di bawah ambang batas 0,05. Sari menjelaskan bahwa efektivitas ini tidak hanya terlihat dari angka kuantitatif, tetapi juga dari peningkatan motivasi dan keterlibatan aktif responden selama proses penelitian berlangsung. Sari (2020) menekankan bahwa aspek kepraktisan dan aksesibilitas instrumen menjadi faktor kunci dalam mencapai keberhasilan tersebut. Hasil uji validasi

dari para ahli memperlihatkan bahwa materi yang dikembangkan berada pada kategori "Sangat Layak," sehingga dapat digunakan sebagai referensi atau alat bantu yang reliabel dalam bidangnya.

Kemandirian pasien tidak hanya ditentukan oleh faktor medis atau pengobatan semata, tetapi juga oleh stimulus psikososial yang diberikan oleh keluarga. Keluarga yang aktif memberikan motivasi, membantu latihan fisik di rumah, dan menyediakan nutrisi yang tepat akan menciptakan atmosfer rehabilitasi yang efektif. Hal ini sejalan dengan teori Social Support (House & Kahn) yang menyebutkan bahwa dukungan instrumental (bantuan fisik) dan dukungan emosional dari orang terdekat ialah faktor determinan dalam proses pemulihan kesehatan kronis. Keluarga berperan sebagai caregiver utama yang memberikan penguatan positif sehingga pasien mempunyai keinginan kuat untuk pulih kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan pasien merasa menjadi beban, yang memicu keputusan dan memperburuk status kemandirian fungsional pasien. Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga berfungsi sebagai jembatan antara program rehabilitasi di rumah sakit dengan keberlanjutan latihan di rumah. Sesuai dengan teori Self-Efficacy dari Albert Bandura, dukungan sosial yang adekuat akan mengoptimalkan keyakinan diri pasien bahwa mereka mampu melakukan aktivitas harian secara mandiri, yang pada akhirnya memicu plastisitas otak bekerja lebih optimal melalui latihan yang repetitif dan penuh percaya diri.

Temuan ini didukung oleh Teori Self-Care dari Dorothea Orem, yang menyebutkan bahwa kemampuan seseorang untuk merawat dirinya dipengaruhi oleh sistem pendukung di sekitarnya. Penelitian ini juga sejalan dengan studi Wahyuni (2021) yang membuktikan bahwa keterlibatan keluarga dalam program latihan di rumah mampu mengoptimalkan tingkat kemandirian pasien pasca stroke hingga dua kali lipat dibandingkan pasien yang tidak mendapatkan pendampingan keluarga secara aktif. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Putra dan Sari (2020) yang menemukan adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dan kemampuan aktivitas kehidupan sehari-hari pasien pasca stroke, di mana pasien yang memperoleh dukungan keluarga tinggi cenderung memiliki tingkat kemandirian yang lebih baik. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2019) memperlihatkan bahwa dukungan emosional dan instrumental dari keluarga berpengaruh positif terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani latihan rehabilitasi, yang secara langsung berdampak pada peningkatan kemandirian fungsional pasien pasca stroke.

Penelitian lain oleh Hidayat et al. (2022) menyimpulkan bahwa pasien pasca stroke yang memperoleh dukungan keluarga yang optimal memiliki kesempatan lebih tinggi untuk mencapai kemandirian dalam aktivitas kehidupan sehari-hari dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga rendah. Temuan-temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa dukungan keluarga ialah faktor penting dalam proses pemulihan pasca

stroke. Peneliti berasumsi bahwa di RSUD Tabanan, dukungan keluarga berperan sebagai "*pendamping kognitif*" yang secara konsisten memberikan penguatan, pengingat, serta motivasi kepada pasien untuk terus berlatih dan tidak menyerah terhadap keterbatasan fisik yang dialami. Hubungan ini menjadi bukti nyata bahwa integrasi antara asuhan medis di rumah sakit dan dukungan keluarga di rumah ialah kunci utama keberhasilan rehabilitasi stroke. Peningkatan kemandirian pasien pada akhirnya akan menurunkan beban perawatan keluarga serta mengoptimalkan kualitas hidup baik bagi pasien maupun keluarga

D. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pasien pasca stroke, dengan nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,068. Nilai ini memperlihatkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel berada pada kategori sangat lemah dan mempunyai arah hubungan yang positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, R. , N. , Wati, J. , Iyar, S. , Rinawati, J. 2024. "Gejala primer serangan stroke pada pasien dengan serang pertama". *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(01), 147–155. diambil dari <https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.8378>.
- Anwar, S. 2020. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Pasien Paska Stroke Dalam Melakukan Adl Di RSUP Persahabatan Jakarta". *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practices*, 3(2), 1–10.
- Faula Monasti Maqfirah et al. 2022. "Asuhan keperawatan pada stroke iskemik diruang saraf pria: suatu studi kasus". *JIM FKep*, 1(2), 175–183.
- Firmansyah, R. S., Lukman, M., dkk. 2017. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Primer Hipertensi". *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(2), 197–213. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5i2.476>.
- Gultom, R. 2021. "Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Pasca Stroke Di Poliklinik Neurologi Rsu.X". *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 4(1), 60–64. <https://doi.org/10.51544/keperawatan.v4i1.1987>.
- Hameed, S., Karim, N., dkk. 2024. "Emerging Stroke Risk Factors: A Focus on Infectious and Environmental Determinants". *Journal of Cardiovascular Development and Disease*, 11(1). <https://doi.org/10.3390/jcdd11010019>.
- Ii, D. 2024. "Journal of Language and Health", 5(1), 7–14.
- Ilmiah, J., dan Pendidikan, W. 2022a. "3 1,2,3", 8(23), 136–146.
- Ilmiah, J., dan Pendidikan, W. 2022b. "Kemandirian Pasca Stroke", 8(November), 161–172.
- Ismay, D. P. S., dan Fahmi, N. 2020. "Edema Serebri: Penegakkan Diagnosis Dan Tatalaksana". *Jurnal Sinaps*, 3(1), 67–74. diambil dari

- <http://jurnalsinaps.com/index.php/sinaps/article/view/127>.
- Kusrini, R., dan Suprayitno, E. 2025. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Pasien Memenuhi Kebutuhan Dasar Pasca Stroke Di Wilayah Desa Banjarharjo Dan Banjararum Kabupaten Kulon Progo". *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 12(1), 1–11. <https://doi.org/10.32539/jks.v10i1.281>.
- Mayasari, D., Imanto, M., dkk. 2019. "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian dalam Activity Daily Living pada Pasien Pasca Stroke di Poliklinik Syaraf RSUD Dr . H . Abdul Moeloek Bandar Lampung Correlation of Family Support with The Independence of Activity Daily Living in Post". *Jurnal Agromedicine*, 6(2), 277–282.
- Naufal, I., dan Nurdin, N. 2020. "Sistem Pendukung Keputusan Penentuan Penyakit Pada Tanaman Terong Menggunakan Metode Simple Additive Weighting". *TECHSI - Jurnal Teknik Informatika*, 12(1), 123. <https://doi.org/10.29103/techsi.v12i1.2379>.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. <https://share.google/SpcrbmDUM56vbCZOn>
- Notoatmodjo. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. <https://www.scribd.com/document/378259162/Metodologi-Penelitian-Kesehatan-Notoatmodjo>
- Padilah, AlfikaL, dkk. 2024. "Musyawarah Masyarakat Desa (MMD I dan MMD II) Serta Implementasi Praktif Profesi Keperawatan KOMunitas di RW 10 RT 01-06 Kecamatan Priuk KOTA Tangerang". *Ilmu Kesehatan*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>.
- Roskaraulya, C. K., dan Maulina, M. 2024. "Studi Kasus Sepsis pada Stroke Hemoragik". *GALENICAL: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 3(4), 35. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v3i4.18803>.
- Safwandi 2021. "Analisis Perancangan Sistem Informasi Sekolah Menengah Kejuruan 1 Gandapura Dengan Model Diagram Konteks Dan Data Flow Diagram". *Jurnal Teknologi Terapan and Sains*, 2(2), 1–5.
- Setyoadi, S., Nasution, T. H., dkk. 2017. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Pasien Stroke Di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Dr. Iskak Tulungagung". *Majalahkesehatan*, 4(3), 139–148. <https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.2017.004.03.5>.
- Siallagan, A., Simorangkir, L., dkk. 2024. "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN SELF-CARE PADA PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024 PENDAHULUAN Stroke terjadi ketika pembuluh darah yang mengalirkan oksigen dan nutrisi ke otak tersumbat atau pecah , sehingga mengakibatkan sel-", 27–40.
- Sitohang, T. R., Evi, H., dkk. 2024. "The Influence Functional Status on The Quality Life Post Patients Stroke".
- Survey kesehatan indonesia (Ski) 2023. "Survei Kesehatan Indonesia 2023

(SKI)". Kemenkes, 235.

Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D (Edisi ke-2, Cetakan ke-5)* (Vol. 17).

Witriastuti, A., Aris, A., dkk. 2023. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian dalam Activity Daily Living (ADL) pada Pasien Pasca Stroke". *Journal Universitas Muhammadiyah Lamongan*, 4(2828–7509), 1–11. diambil dari [https://jurnal.umla.ac.id/index.php/JOHC/article/download/687/389/1575#:~:text=Dukungan keluarga sangat berdampak terhadap,mampu meningkatkan proses penyembuhan penyakitnya.](https://jurnal.umla.ac.id/index.php/JOHC/article/download/687/389/1575#:~:text=Dukungan%20keluarga%20sangat%20berdampak%20terhadap,mampu%20meningkatkan%20proses%20penyembuhan%20penyakitnya.)