

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA STROKE

Eliane Margarit*),

Fahyuni Baharuddin S.Psi,M.Psi**),Dra. Siti Dina Zakiroh, M. Psi***)

*)Mahasiswa program studi S1 Psikologi Universitas 45 surabaya

**) Dosen Program Studi S1 Psikologi Universitas 45 surabaya

***)Dekan Program studi S1 Psikologi Universitas 45 surabaya

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara Dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup penderita stroke. Dukungan sosial adalah dukungan yang dirasakan sebagai perhatian, penghargaan, kepedulian, atau bantuan yang tersedia dari keluarga, teman, atau orang-orang terdekat. Sedangkan Kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai dirinya yang mencakup beberapa komponen seperti tujuan, harapan, perkembangan pribadi, hubungan interpersonal, intelektual, kesejahteraan fisik dan psikologis, psikososial, ekonomi, dan budaya sehingga dapat menggambarkan keunggulan seorang individu. keluarga stroke yaitu keluarga yang mampu merawat penderita stroke. Metode skripsi ini menggunakan Literature review dengan 12 artikel yang meliputi 9 Jurnal ,1 hasil penelitian, 1 buku, 1 artikel untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dan kualitas hidup pada keluarga stroke. Pencarian artikel menggunakan google dan google scholar dengan kata kunci yaitu : Dukungan sosial, Kualitas hidup dan Keluarga stroke. Jurnal yang berkaitan didapatkan 100 artikel disaring didapatkan 50 artikel, lalu dilakukan pengecualian didapatkan 30 artikel, lalu pengecualian lagi didapatkan 12 artikel yang sesuai.Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup penderita stroke, semakin banyak dukungan sosial yang dilakukan keluarga pada penderita stroke maka semakin tinggi kualitas hidup yang dimiliki penderitanya.Dukungan yang diberikan seperti pertolongan, dan pemberian nasehat,sehingga timbulnya kontrol diri dan rasa nyaman pada penderita.

Kata kunci:dukungan sosial,kualitas hidup,keluarga stroke

ABSTRACT

This study aims to determine whether there is a relationship between family social support and the quality of life of stroke patients. Social support is support that is felt as attention, appreciation, care, or assistance available from family, friends, or close people. Whereas quality of life is an individual's perception of himself which includes several components such as goals, expectations, personal development, interpersonal relationships, intellectual, physical and psychological well-being, psychosocial, economic, and cultural so that it can describe the excellence of an individual. Stroke family is a family that can care for stroke sufferers This thesis method uses a Literature review with 12 articles covering 9 journals, 1 research result, 1 book, 1 article to determine the relationship between social support and quality of life in stroke families. Search for articles using google and google scholar with keywords, namely: social support, quality of life and stroke family. Relevant journals obtained 100 articles filtered, obtained 50 articles, then an exception was obtained 30 articles, then another exception was obtained 12 articles accordingly. This shows that there is a relationship between family social support and the quality of life of stroke sufferers, the more social support provided by the family In stroke patients, the higher the quality of life that the sufferer has. Support is provided such as assistance and advice, so that self-control and a sense of comfort in the sufferer will arise.

Keywords: *social support, quality of life, stroke family*

PENDAHULUAN

Keluarga merupakan kelompok sosial yang dekat dengan anak, dimana pendidikan dan proses pembentukan pribadi anak sangat sangat dominan dalam peranan keluarga. Oleh karena itu potensi manusia dapat teraktualisasikan secara positif sangat ditentukan dalam peran pendidikan keluarga. Menurut Mubarak(2007), untuk kesehatan keluarga sebagai individu (penderita), pengambil keputusan oleh keluarga dilakukan untuk memelihara kesehatan keluarganya karena keluarga yaitu kelompok yang dapat berhadapan dengan anggota keluarga selama 24 jam penuh. Keluarga juga dapat dimaksudkan dengan tugas-tugas dan fungsi-fungsi psikososial yang terpenuhi. Fungsi-fungsi terdiri dari fungsi perawatan, seperti sosialisasi pada anak, dukungan emosi dan materi, juga pemenuhan peran-peran tertentu.

Keluarga yang baik dapat tercapai melalui optimalisasi perkembangan pribadi, keseimbangan diri, kemampuan bersosialisasi, kecerdasan, kreativitas, moral, juga bisa peningkatan diri menuju kebaikan dan kesempurnaan dalam ukuran kemanusiaan. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2013 penyakit jantung dan stroke diperkirakan sebanyak 7,9 juta orang yang dialami pria, sedangkan jumlah wanita yang meninggal diperkirakan 8,6 juta akibat menderita jantung dan stroke.

Stroke adalah penyakit akibat kematian nomor dua di dunia, sehingga penyebab utama kelumpuhan terjadi pada orang dewasa disebabkan penyakit ini (Silverman&Rymer, 2009), salah satunya terjadi di Indonesia (Auryn, 2007). Setiap tahun bertambah dari 36 juta orang meninggal dunia pada persentasi 63% pada semua akibat kematian karena Penyakit Tidak Menular (PTM) tersebut (Kemenkes, 2014). Kasus stroke tertinggi yang diduga oleh tenaga kesehatan yakni kelompok usia 75tahun ke atas yaitu sebesar 43,1% dan terendah yakni pada kelompok usia 15-24tahun yakni 0,2%. Namun dilihat dari jenis kelaminnya, laki-laki memiliki persentase lebih banyak (7,1%) dibandingkan dengan perempuan (6,8%)(Kemenkes, 2013).

Menurut hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 runtutan stroke di Indonesia menurut ahli kesehatan sebanyak 7 per mil dan terduga oleh ahli kesehatan atau mengalami gejala sebesar 12,1 permil. Berdasarkan hasil survei RISKESDAS tahun 2013 tingkat yang mengalami stroke di Indonesia yang paling tinggi adalah di provinsi Jawa Timur sebesar 13,4%. Penelitian mengenai pengelompokan dan pemetaan kabupaten atau kota di Indonesia akan dilakukan pada Provinsi Jawa Timur. Sedangkan menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, runtutan ini akan semakin tinggi seiring bertambahnya umur. Runtutan penyakit stroke di Indonesia sebesar 10,9 per 1000 penduduk Indonesia.

Penelitian WHO menyebutkan akibat penyakit stroke maka munculnya perilaku putus asa, menganggap diri tidak berguna, tidak ada gairah hidup, dan disertai dengan keinginan berbicara, makan bahkan pada pekerjaan mengalami penurunan, sehingga seperlima sampai setengah penderita mengalami kecacatan menahun (Hasan & Rufaidah, 2013). Hal ini menyebabkan kualitas hidup mengalami penurunan pada penderita stroke.

Menurut WHO (dalam Lopez & Snyder, 2004) kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai kedudukannya didalam kehidupan yang berkaitan dengan budaya serta norma yang berlaku dimana individu tersebut tinggal dan berhubungan dengan tujuan, harapan, standarisasi, dan kepentingannya. Secara umum kualitas hidup dapat juga dilihat dari beberapa domain yaitu hubungan antar sosial, kesehatan pada fisik individu, psikologis, dan lingkungan. Stroke dapat mengakibatkan banyak perubahan dalam kehidupan penderitanya.

Salah satu pemicu yang menompang kualitas hidup seperti yang telah dijelaskan di atas adalah dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan dukungan yang dipersepsikan dapat diperoleh untuk orang lain yang signifikan atau orang terdekat yang memiliki kontak dengan keseharian individu, keluarga dan teman (Zimet dan Kolega, dalam Louw dan Viviers, 2010).

Berdasarkan uraian di atas maka dapat dilihat bahwa hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup penderita stroke untuk dilakukan

penelitian. Penulis membuat penelitian ini guna untuk mengetahui, apakah memiliki hubungan antara dukungan sosial yang dilakukan keluarga pada penderita stroke agar memperoleh hasil kualitas hidup penderita.

Tujuan penelitian ini yaitu guna mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup penderita stroke.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang diambil untuk penelitian ini yaitu Literature review dan wawancara. Literature review yakni Uraian tentang teori, temuan dan bahan penelitian yang di peroleh dari bahan acuan yang dijadikan dasar penelitian untuk kerangka pemikiran yang jelas dari perumusan masalah yang diteliti.

Penulis telah mewawancarai 5 keluarga penderita Stroke (*significant others support*):

No.	Inisial Nama	Jenis Kelamin	Usia	Lama sakit
1.	T	P	78 tahun	5 tahun
2.	M	P	55 tahun	2 tahun
3.	A	P	56 tahun	4 tahun
4.	S	L	40 tahun	7 tahun
5.	A	P	34 tahun	5 tahun

Pencarian artikel publikasi menggunakan google dan google scholar dengan kata kunci yang dipilih yaitu : Dukungan sosial, Kualitas hidup dan Keluarga stroke. Jurnal yang berkaitan didapatkan 100 artikel dengan kriteria inklusi dan eksklusi diambil dan dilakukan kriteria kelayakan. Kemudian setelah itu disaring didapatkan 50 artikel, lalu dilakukan pengecualian didapatkan 30 artikel, setelah itu pengecualian lagi berdasarkan kriteria inklusi didapatkan 12 artikel yang sesuai.

Pencarian literatur dari 12 artikel penulis melakukan pembagian berdasarkan variabel yang sama, ditemukan 5 artikel variabel kualitas hidup, 5 artikel variabel dukungan sosial, 1 buku variabel dukungan sosial dan kualitas hidup, dan penulis

melakukan pembagian berdasarkan 1 sumber website berdasarkan subyek penelitian sama.

Literature review menggunakan metode naratif melalui mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk ditemukan tujuan penelitian. Jurnal yang cocok dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal, meliputi judul, pengarang, tujuan, populasi dan sampel, metode sampling, cara pengukuran, teknik analisis data, dan kesimpulan.

Ringkasan jurnal tersebut kemudian dilakukan analisis terhadap isi yang terdapat dalam temuan penelitian. Analisis yang digunakan menggunakan analisis isi artikel baik jurnal, skripsi, buku. Kemudian dilakukan koding terhadap isi artikel yang direview menggunakan kategori kualitas hidup data yang sudah terkumpul kemudian dicari persamaan dan perbedaan lalu dibahas untuk disimpulkan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penulis telah mewawancarai 5 keluarga penderita Stroke (*significant others support*):

No.	Inisial Nama	Jenis Kelamin	Usia	Lama sakit
1.	T	P	78 tahun	5 tahun
2.	M	P	55 tahun	2 tahun
3.	A	P	56 tahun	4 tahun
4.	S	L	40 tahun	7 tahun
5.	A	P	34 tahun	5 tahun

Dari hasil wawancara, penulis menyimpulkan bahwa yang keluarga alami saat merawat penderita pertama menerima keadaan penderita kemudian memprioritaskan penderita terlebih dahulu baru kegiatan yang lain. Cara tanggung jawab keluarga yang diberikan dengan membantu penderita mulai dari minum obat, membelikan kebutuhan seperti popok, mengantar mandi, dan memberi

makan, mengantar penderita berobat ke rumah sakit, terapi akupuntur, latihan berjalan. Penderita juga membutuhkan bantuan saat berpakaian, menyiapkan obat, serta bantuan biaya selama pengobatan yang terkadang tidak tercukupi. Hambatan yang dirasakan keluarga selama merawat penderita terkadang penderita pertingkah agresif, suka tersinggung namun juga ada penderita yang cepat kontrol diri memahami keadaannya sehingga penderita dan perawat saling memahami. Keluarga Penderita saling mendukung dalam pengobatan dan perawatan penderita seperti pengobatan alternatif, fisioterapi, terapi berjalan, terapi menjemur diri, pijat urat, saling mengingatkan untuk rutin berobat ke rumah sakit. Oleh karena itu, Keluarga penderita terus mendukung dan setia merawat penderita sampai penderita mau berusaha sampai keadaan bisa pulih kembali. Sehingga Penderita yang sudah memiliki dukungan sosial dari keluarga akan memiliki kualitas hidup lebih baik.

Kriteria Inklusi Penelitian

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan
1.	Tema peran musik dan aspek kepribadian terhadap kualitas hidup pasien pasca stroke	2017	Irene Luvita,Lidia L hidajat	Memotivasi dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke,peran individu pemilihan musik yang didengarkan.	3orang usia 40-75tahun dan mengalami stroke pertama – orang usia 40-75tahun dan mengalami stroke.	Pendektan kualitatif.stu di kasus, <i>one group pre test-post test.</i>	Wawancara,kuesioner,tes kepribadian TAT, <i>workbook</i> sebagai lembar kerja intervensi.	Mendesripsikan faktor fisik,psikologis,sosial partisipan 1 s.d 3.	Dampak stroke baik fisik,psikologis,sosial dapat menurunkan kualitas hidup dalam hal hubungan sosial,peran keluarga.oleh karena itu,mendengarkan musik dalam setiap hari dapat meningkatkan kualitas penderita pasca stroke.
2.	<i>The Influence of Family Support, Social Capital, Self Efficacy, Education, Employment , Income, and Residential</i>	2017	Kadarwati,R. B.Sumanto,B hisma murti	Untuk memahami pengaruh efikasi diri,pendidikan ,status pekerjaan,pendapatan,dukungan keluarga,modal sosial,status tempat tinggal	Sampel 150lansia antara antara 60-74tahun.	Penelitian observasional dengan rancangan <i>cross sectional.</i>	<i>Stratified random sampling</i>	Analisis univariat(karakteristik subjek),analisis bivariat(pengaruh variabel eksogen,variabel genous dengan uji analisis),analisis jalur(variabel eksogen)	Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh pendapatan,dukungan keluarga,dan <i>self efficacy..</i>

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan
	<i>Status on the Quality of Life among the Elderly in Salatiga, Central Java</i>			pada kualitas hidup lansia.					
3.	<i>Family Support With Life Quality In Patients With Failure To Convert Heart</i>	2019	Enceng herawati, Aszrul Ab, Andi baso tombong	Untuk memahami hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif.	Populasi 144pasien. sampel 48orang.	Penelitian observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	Teknik <i>consecutive sampling</i>	Chi-square uji..	Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita gagal jantung kongestif.
4.	Wawancara Hubungan antara Dukungan sosial dan kualitas hidup pada keluarga	Oktober 2019 – februari 2020	Penulis	Untuk memahami adanya dukungan sosial dan kualitas hidup pada keluarga penderita	5keluarga penderita stroke- 50keluarga penderita stroke.	<i>Literature review</i> .	Mendesripsikan artikel jurnal yang berkaitan dengan dukungan sosial dan kualitas hidup penderita stroke.		Dampak dari perawatan, dukungan sosial, dan untuk memotivasi penderita terkadang sulit diterima penderita. namun, keluarga penderita tetap

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan
	penderita stroke.			stroke.					antusias merawat sehingga,meningkatkan kualitas hidup penderita.
5.	Pemberdayaan keluarga untuk mengoptimalkan kualitas hidup pasien paska stroke.	2018	Dr.Kelana kusuma Dharma,S.K p.,M.Kes	Untuk mengetahui tindakan yang dilakukan oleh keluarga saat pasien menderita serangan stroke,cara mencegah serangan stroke berulang.		Ceramah dan diskusi			<p>Ketika,pasien menunjukkan gejala serangan stroke jangan menunda segera dibawa kerumah sakit.semakin lama pasien tidak tertangani maka semakin banyak daerah otak mengalami infrak.semakin berat dampak stroke maka semakin menurunkan harapan hidup pasien.</p> <p>Tindakan secara tepat dalam penanganan serangan stroke sangat penting.karena</p>

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan
									jika tidak ditangani akan terjadi dampak yang berat pada otak.
6.	Kualitas hidup pasien stroke dalam perawatan <i>palliative homecare</i>	2017	Ulfah N karim,Erika lubis	Kualitas hidup pasien stroke dalam perawatan <i>palliative homecare</i>	Pasien sub akut dan kronis-13 partisipan(8partisipan(pasien dan pendamping),5p artisipan(perawat dan psikolog)).	Kualitatif eksploratif dengan fenomenologi.	Data primer dan data sekunder.(data primer melalui wawancara,data sekunder melalui telaah dokumen melalui RS kanker Dharmais jakarta barat).	Teknik koding,teknik <i>tematic</i> dan analisis perbandingan.disesuaikan tahapan analisis data kualitatif.	Jika kualitas hidup yang rendah dapat disimpulkan ketidakmampuan peran pasien dalam pemenuhan tugas dan peran dalam keluarga yang berpengaruh terhadap lingkungan dan adaptasi pada kesehatan pasien selama perawatan <i>pallative homecare</i> .
7.	Hubungan Dukungan keluarga sebagai <i>support sistem</i> dan kualitas hidup pasien <i>stroke infark</i> .	2019	Marcelyna Vihandayani, Puji A.W,Yoanita Hijriati.	Untuk memahami hubungan antara dukungan psikososial keluarga terhadap kualitas hidup pada pasien	Pasien stroke 40orang-sampel 30responden.	Pendekatan kuantitatif. <i>metode correlasiona l.pendekatan cross sectional</i> .	Kuesioner	Analisa univariat berupa distribusi frekuensi dan proporsi dan analisa bivariate menggunakan uji korelasi <i>spearman rank</i> .	Terdapat pengaruh dominan antara dukungan psikososial keluarga terhadap kualitas hidup pasien stroke.

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan
				<i>stroke infrak.</i>					
8.	Pengaruh <i>discharge planning</i> dengan pendekatan <i>family centered nursing</i> terhadap kualitas hidup pasien stroke.	2019	Milya Novera, Ledi a restipa, Diana Arianti.	Untuk mengetahui pengaruh <i>discharge planning</i> dengan pendekatan <i>family centered nursing</i> terhadap kualitas hidup pasien stroke.	13 pasien kelompok kontrol, 13 pasien kelompok intervensi – 26 pasien paska stroke.	Pendekatan kuantitatif (<i>desain quasy eksperiment al-control group pre test-post test design</i>), <i>consecutive sampling</i> .	Subyek dibagi 2 kelompok (intervensi dan kontrol) semuanya dilakukan pengukuran sebelum dan setelah perlakuan.	Uji statistik Mann Whitney.	Karakteristik pasien stroke iskemik kelompok kontrol lebih tinggi dari kelompok intervensi, karakter keluarga yang merawat pasien seimbang antara kelompok kontrol dan juga kelompok intervensi, tidak ada perbedaan antara sebelum dan sesudah kelompok kontrol, ada perbedaan sebelum dan sesudah kelompok intervensi, tidak ada perbedaan kualitas hidup sesudah pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.
9.	Hubungan antara	2013	Lilis trianni, Ns. jemi eko	Untuk mengetahui	Semua penderita	<i>Purposive sampling</i>	Kuesioner	Analisis univariat, bivariat.	Penderita hipertensi paling banyak 45-54

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan
	tingkat pendidikan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat pada penderita hipertensi.		santoso,S.Ke p, Targunawan, SKM,M,si.	hubungan antara tingkat pendidikan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat pada penderita hipertensi.	hipertensi lama ataupun yang sudah pernah berobat lebih dari 1kali – 70responden.				tahun,tingkat pendidikan paling besar pendidikan dasar,dukungan keluarga penderita hipertensi sebesar 52%,kepatuhan berobat sebesar 57%.
10.	Memaksimalkan dukungan keluarga guna meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes mellitus	2017	Rina Mirza,M.Psi, Psikolog	Untuk menunjukkan pemahaman pada masyarakat umumnya dan keluarga yang mempunyai riwayat penderita Diabetes mellitus.	45responden,juga 46 pasien.	Pendekatan kualitatif	Wawancara		Dukungan yang diberikan keluarga terhadap pasien diabetes mellitus bukan hanya perhatian semata,namun dilakukan dengan ikhlas.
11.	Hubungan antara Dukungan sosial dan	2018	Savira Juniastira	Untuk mengetahui dukungan sosial dan	46 pasien	<i>Purposive sampling</i>	Kuesioner dan wawancara	<i>Pearson product moment correlation</i>	Semakin tinggi pada dukungan sosial yang diterima,semakin tinggi kualitas hidup

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan
	kualitas hidup pada pasien stroke			kualitas hidup kepada pasien stroke					yang dimilikinya.
12.	Psikologi keluarga (pengertian, fungsi, manfaat)	2015	Ina	Untuk pemahaman tentang interaksi atau pola sosial dalam keluarga.					Dapat menambah wawasan mengenai psikologi keluarga dan mampu menerapkan pada keluarga untuk masa depan dan tumbuh kembang individu semakin baik.
13.	<i>Correlates of health-related quality of life in patients with Myocardial Infarction: A literature review</i>	2017	Kyoungri kang	untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan pada pasien infark miokard				<i>Literature review</i>	Mengidentifikasi faktor-faktor ini dapat memberikan deteksi dini pasien yang cenderung memiliki HRQoL yang lebih buruk pada tahap pemulihan atau rehabilitasi pasca MI. Fokus pada faktor-faktor yang dapat disesuaikan seperti

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan
									faktor perilaku dan psikososial akan lebih efektif untuk membantu mereka memulihkan HRQoL ke tingkat normatif setelah mengalami MI. HRQoL adalah konsep multi dimensi yang mengkaji dampak fisik, emosional, dan secara sosial dari suatu penyakit atau penyakit pada kehidupan pasien (Sertoz et al,2013).

Tabel 4.1 Penelitian Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga terhadap Kualitas Hidup Penderita Stroke yang direview oleh peneliti

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan	Konflik Teori
1.	Tema peran musik dan aspek kepribadian terhadap kualitas hidup pasien pasca stroke	2017	Irene Luvita, Lidia L hidajat	Memotivasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke, peran individu pemilihan musik yang didengarkan.	3orang usia 40-75tahun dan mengalami stroke pertama – orang usia 40-75tahun dan mengalami stroke.	Pendektan kualitatif. <i>studi kasus, one group pre test-post test.</i>	Wawancara, kuisioner, tes kepribadian TAT, workbook sebagai lembar kerja intervensi.	Mendeskripsikan faktor fisik, psikologis, sosial partisipan 1 s.d 3.	Dampak stroke baik fisik, psikologis, sosial sehingga menurunkan kualitas hidup dalam hal hubungan sosial, peran keluarga. oleh karena itu, mendengarkan musik dalam setiap hari dapat meningkatkan kualitas penderita pasca stroke.	Tingginya dukungan sosial yang diberikan perawat untuk penderita sangat penting untuk tercapainya kualitas hidup yang membaik. Sedangkan Dukungan sosial oleh perawat menjadi berkurang seperti saat terapi misalnya terapi fisik maka kualitas hidup menurun. Perawat perlu melakukan terapi musik dengan

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan	Konflik Teori
										baik untuk pemulihan penderita.
2.	<i>The Influence of Family Support, Social Capital, Self Efficacy, Education, Employment, Income, and Residential Status on the Quality of Life among the Elderly in Salatiga, Central Java</i>	2017	Kadarwati, R.B.Sumanto, Bhisma murti	Untuk memahami pengaruh efikasi diri, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, dukungan keluarga, modal sosial, status tempat tinggal pada kualitas hidup lansia.	Sampel 150 lansia antara 60-74 tahun.	Penelitian observasional dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	<i>Stratified random sampling</i>	Analisis univariat (karakteristik subjek), analisis bivariat (pengaruh variabel eksogen, variabel genous dengan uji analisis), analisis jalur (variabel eksogen)	Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh pendapatan, dukungan keluarga, dan <i>self efficacy</i> ..	Dukungan keluarga yang diberikan baik dapat meningkatkan kualitas hidupnya, lingkungan berperan bagi lansia, jika lingkungan baru sulit menyesuaikan dan mengalami penurunan kualitas hidup.
3.	<i>Family Support With Life</i>	2019	Enceng herawati, Aszrul	Untuk memahami hubungan	Populasi 144 pasien sampel 48 orang.	Penelitian observasional analitik	<i>Teknik consecutive sampling</i>	Chi-square uji	Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan	Dengan dukungan sosial yang maksimal

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan	Konflik Teori
	<i>Quality In Patients With Failure To Convert Heart</i>		Ab,Andi baso tombong	dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif.		dengan rancangan <i>cross sectional</i> .			kualiatas hidup penderita gagal jantung kongestif.	tercapai kepercayaan diri pada pasien dan jika berkurangnya dukungan keluarga karena kurangnya penghargaan yang diberikan,maka kualitas hidup buruk.
4.	Wawancara Hubungan antara Dukungan sosial dan kualitas hidup pada keluarga penderita stroke.	Oktober 2019 – februari 2020	Penulis	Untuk mengetahui adanya dukungan sosial dan kualitas hidup pada keluarga penderita stroke.	5keluarga penderita stroke-50keluarga penderita stroke.	<i>Literature review</i> .	Mendeskripsikan artikel jurnal yang berkaitan dengan dukungan sosial dan kualitas hidup penderita stroke.	Dampak dari perawatan,dukungan sosial,dan untuk memotivasi penderita terkadang sulit diterima penderita.namun,keluarga penderita tetap antusias	Setiap keluarga penderita memiliki cara merawat yang berbeda,jika perawatan tidak dilakukan secara maksimal dan tidak dengan ikhlas akan berakibat menurunnya kualitas hidup.	

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan	Konflik Teori
								merawat sehingga,meningkatkan kualitas hidup penderita.		
5.	Pemberdayaan keluarga untuk mengoptimalkan kualitas hidup pasien paska stroke.	2018	Dr.Kelana kusuma Dharma,S.Kp.,M.Kes	Untuk mengetahui tindakan yang dilakukan keluarga saat pasien menderita serangan stroke,cara mencegah serangan stroke berulang.		Ceramah dan diskusi			Ketika,pasien menunjukkan gejala serangan stroke jangan menunda segera dibawa kerumah sakit.semakin lama pasien tidak tertangani maka semakin banyak daerah otak mengalami infark.semakin berat dampak stroke maka semakin menurunkan harapan hidup pasien. Tindakan secara	Perawatan yang intensif oleh perawat sangat menentukan kesembuhan penderita. Jika perawat melakukan dengan tidak maksimal maka kesembuhan penderita juga mengalami perlambatan.

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan	Konflik Teori
									tepat dalam penanganan serangan stroke sangat penting.karena jika tidak ditangani akan terjadi dampak yang berat pada otak.	
6.	Kualitas hidup pasien stroke dalam perawatan <i>palliative homecare</i>	2017	Ulfah N karim,Erika lubis	Kualitas hidup pasien stroke dalam perawatan <i>palliative homecare</i>	Pasien sub akut dan kronis-13 partisipan(8partisipan(pasien dan pendamping),5p artisipan(perawat dan psikolog)).	Kualitatif eksploratif dengan fenomenologi.	Data primer dan data sekunder.(data primer melalui wawancara,data sekunder melalui telaah dokumen melalui RS kanker Dharmais jakarta barat).	Teknik koding,teknik <i>tematic</i> dan analisis perbandingan.disesuaikan tahapan analisis data kualitatif.	Jika kualitas hidup yang rendah dapat disimpulkan ketidakmampuan peran pasien dalam pemenuhan tugas dan peran dalam keluarga yang berpengaruh terhadap lingkungan dan adaptasi pada kesehatan pasien selama perawatan	Kualitas hidup yang rendah disebabkan kurangnya pemenuhan dukungan sosial. Sehingga kesejahteraan dalam keluarga juga tidak sempurna.

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan	Konflik Teori
									pallative homecare.	
7.	Hubungan Dukungan keluarga sebagai <i>support sistem</i> dan kualitas hidup pasien <i>stroke infark</i> .	2019	Marcelyna Vihandayani, Puji A.W, Yoanita Hijriati.	Untuk memahami hubungan antara dukungan psikososial keluarga terhadap kualitas hidup pasien <i>stroke infark</i> .	Pasien stroke 40orang-sampel 30responden.	Pendekatan kuantitatif. <i>metode correlasiona l.pendekatan cross sectional.</i>	Kuesioner	Analisa univariat berupa distribusi frekuensi dan proporsi dan analisa bivariate menggunakan uji korelasi <i>spearman rank</i> .	Terdapat pengaruh dominan antara dukungan psikososial keluarga terhadap kualitas hidup pasien stroke.	Dukungan psikososial keluarga sangat dominan untuk pemulihan pasien. Karena dukungan psikososial keluarga yang tepat akan menunjukkan derajat keluarga yang baik. Kualitas hidup keluarga baik jika anggota keluarga masih lengkap keluarga inti dari pada hanya salah satu keluarga.
8.	Pengaruh <i>discharge planning</i>	2019	Milya Novera, Le dia	Untuk mengetahui pengaruh	13pasien kelompok kontrol, 13	Pendekatan kuantitatif (<i>desain quasy</i>)	Subyek dibagi 2kelompok (intervensi dan	Uji statistik Mann Whitney.	Karakteristik pasien stroke iskemik	Kelompok kontrol sangat diperlukan

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan	Konflik Teori
	dengan pendekatan <i>family centered nursing</i> terhadap kualitas hidup pasien stroke.		restipa,Diana Arianti.	<i>discharge planning</i> dengan pendekatan <i>family centered nursing</i> terhadap kualitas hidup pasien stroke.	pasien kelompok intervensi – 26 pasien paska stroke.	<i>eksperimental-control group pre test-post test design), consecutive sampling.</i>	kontrol) semuanya dilakukan pengukuran sebelum dan setelah perlakuan.		kelompok kontrol lebih tinggi dari kelompok intervensi,karakter keluarga yang merawat pasien seimbang antara kelompok kontrol dan juga kelompok intervensi,tidak ada yang berbeda antara sebelum dan sesudah kelompok kontrol,ada perbedaan sebelum dan sesudah kelompok intervensi,tidak ada perbedaan kualitas hidup sesudah pada kelompok kontrol dan kelompok	karena motivasi yang diberikan baik untuk kesembuhan pasien. Sehingga kelompok kontrol yang menentukan tingginya kualitas hidup pasien.

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan	Konflik Teori
									intervensi.	
9.	Hubungan antara tingkat pendidikan dan dukungan keluarga pada kepatuhan berobat pada penderita hipertensi.	2013	Lilis trianni, Ns.jemi eko santoso,S. Kep, Targunawan,SKM,M,si.	Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan dukungan keluarga pada kepatuhan berobat pada penderita hipertensi.	Semua penderita hipertensi lama ataupun yang sudah pernah berobat lebih dari 1kali – 70responden.	<i>Purposive sampling</i>	Kuesioner	Analisis univariat,bivariat.	Penderita hipertensi paling banyak 45-54 tahun,tingkat pendidikan paling besar pendidikan dasar,dukungan keluarga penderita hipertensi sebesar 52%,kepatuhan berobat sebesar 57%.	Jika tingkat pendidikan diatas pendidikan dasar dan terjadi di usia di bawah 45-54 tahun dapat terjadi penurunan penderita hipertensi.
10.	Memaksimalkan dukungan keluarga guna meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes mellitus	2017	Rina Mirza,M.Psi,Psikolog	Untuk menunjukkan pemahaman pada masyarakat pada umumnya dan keluarga yang memiliki riwayat penderita Diabetes	45responden, juga 46 pasien.	Pendekatan kualitatif	Wawancara		Dukungan yang diberikan keluarga terhadap pasien diabetes mellitus bukan hanya perhatian semata,namun dilakukan dengan ikhlas.	Apabila dukungan sosial yang tersampaikan kurang maksimal dan tidak dengan ikhlas akan berakibat melambatnya kesembuhan pasien dan pasien

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan	Konflik Teori
				mellitus.						mengalami beban hidup.
11.	Hubungan antara Dukungan sosial dan kualitas hidup pada pasien stroke	2018	Savira Juniastira	Untuk mengetahui dukungan sosial dan kualitas hidup pasien stroke	46 pasien	<i>Purposive sampling</i>	Kuesioner dan wawancara	<i>Pearson product moment correlation</i>	Semakin banyak dukungan sosial yang diterima, semakin tinggi kualitas hidup yang dimilikinya.	Jika semakin sedikit dukungan sosial yang diterima, semakin rendah kualitas hidup yang dimilikinya.
12.	Psikologi keluarga (pengertian, fungsi, manfaat)	2015	Ina	Untuk pemahaman tentang interaksi atau pola sosial dalam keluarga.					Dapat menambah wawasan mengenai psikologi keluarga dan mampu menerapkan pada keluarga untuk masa depan dan tumbuh kembang individu semakin baik.	Jika tidak ada psikologi keluarga maka, pemahaman dalam mendidik keluarga semakin memburuk.
13.	Correlates of health-related quality of	2017	Kyoungri m kang	untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat				<i>Literature review</i>	Mengidentifikasi faktor-faktor ini dapat memberikan	Jika tidak di perhatikan pada faktor perilaku dan faktor

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan	Konflik Teori
	life in patiens with Myocardinal Infarction: A literature review			mempengaruhi kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan pada pasien infark miokard					deteksi dini pasien yang cenderung memiliki HRQoL yang lebih buruk pada tahap pemulihan atau rehabilitasi pasca MI. Fokus pada faktor-faktor yang dapat disesuaikan seperti faktor perilaku dan psikososial akan lebih efektif untuk membantu mereka memulihkan HRQoL ke tingkat normatif setelah mengalami MI. HRQoL adalah konsep multi dimensi yang	psikosoial maka akan mengalami perlambatan pemulihan pasien.

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Pengarang	Tujuan penelitian	Sampel-populasi	Metode sampling	Cara Pengukuran	Teknik analisis data	Kesimpulan	Konflik Teori
									mengkaji dampak fisik, emosional, dan secara sosial dari suatu penyakit atau penyakit pada kehidupan pasien (Sertoz et al,2013).	

Dari hasil beberapa literature, penulis menyimpulkan yang memiliki kesamaan metodologi literature review seperti penelitian penulis yaitu 1 jurnal yang bermaksud jika semakin banyak dukungan sosial yang dimiliki, semakin tinggi juga kualitas hidup seseorang, kemudian gejala mengalami sakit penderita terjadi pada fisik dan mental. Dan literatur lainnya yang memiliki metodologi berbeda dengan penelitian penulis menyimpulkan Dukungan sosial diberikan dengan perhatian, kontrol kesehatan pasien yang terkadang sulit diterima penderita namun keluarga selalu beri perawatan terbaik untuk kualitas dukungan yang baik. Hasil dari beberapa literatur diatas penulis kaitkan dengan hasil wawancara yang dilakukan pada *signifikan others* yaitu Perawat atau keluarga sangat penting dalam pemulihan penderita, walaupun tidak mudah merawat penderita dikarenakan memiliki penurunan fisik dan mental namun keluarga memiliki kontrol diri yang baik yang dilakukan secara ikhlas untuk mencapai dukungan sosial yang baik dan juga mencapai kualitas hidup yang baik.

Berdasarkan aspek kualitas hidup (Cella, Tulsy, dan Gray (Mazanec, 2011) yang disimpulkan dari hasil wawancara dan literatur review :

Aspek-aspek	Hasil wawancara	Literatur review
<i>Physical well-being</i>	jika penderita mengalami kesakitan dan kesulitan bergerak, penderita akan marah pada perawat	Partisipan 1 mengalami kesulitan untuk aktivitas sehari-hari, tetapi tidak pernah meminta bantuan kepada istri dan anak. selama masih bisa dilakukan, ia tetap berusaha (Irene Luvita, Lidia L hidajat, 2017)
<i>Sosial well-being</i>	evaluasi diri yang dilakukan penderita dengan penderita lain ketika berinteraksi di	penyakit stroke berdampak pada kondisi sosial informan, kondisi sosial dari bantuan yang

Aspek-aspek	Hasil wawancara	Literatur review
	rumah sakit agar kualitas hidup yang baik	didapatkan penderita dari lingkungan sekitarnya (relasi pribadi, dukungan sosial dan aktivitas sosial) (Ulfah.N.karim,2017)
<i>Emotional well-being</i>	Perasaan senang dan nyaman ketika penderita dijenguk oleh saudara atau keluarga yang lama tidak berjumpa	Perubahan sosial yang dialami penderita mengalami peningkatan dan perasaan bahagia karena didampingi perawat dan tim medis (Ulfah.N.karim,2017)
<i>Functional well-being</i>	Kegiatan beribadah yang dilakukan penderita untuk melaksanakan peran sosial	Kapasitas kerja menggambarkan kemampuan penderita untuk menyelesaikan tugas-tugasnya (Lopes & snyder dalam Rina Mirza,2017)

Berdasarkan aspek dukungan sosial (Sarafino, 2011) yang disimpulkan dari hasil wawancara dan literatur review :

Aspek-aspek	Hasil wawancara	Literature review
<i>Emotional support</i>	perilaku yang dilakukan perawat seperti memberi obat dan mengantar berobat ke	Salah satu dukungan keluarga yang dapat diberikan yakni perhatian seperti kasih sayang,motivasi agar terus berusaha untuk sembuh(Depkes,2006,dalam Milya Novera,Ledia restipa,Diana Arianti,2019)

Aspek-aspek	Hasil wawancara	Literature review
	rumah sakit	
<i>Tangible or Instrumental support</i>	Donasi kursi roda yang diberikan oleh saudara penderita untuk pemulihan penderita	dukungan bukan hanya berupa perhatian namun juga berupa uang yang diterima secara tepat oleh penderita (cohen&Mckay,dalam Rina mirza,2017)
<i>Informational support</i>	perawat memberikan nasehat seperti pemilihan makanan, dan terapi yang dilakukan penderita	Dukungan keluarga diberikan untuk memberikan informasi dan rasa nyaman(Kadarwati,R.B.Sumanto,Bhisma murti,2017)
<i>Companionship support</i>	pemberian dukungan yang diberikan keluarga pada saat penderita kontrol bersama penderita lain sehingga, penderita memiliki rasa kebersamaan	dukungan yang diberikan keluarga seperti dorongan, semangat, pengorbanan, dalam pembuatan keputusan oleh kelompok individu (Rina mirza,2017)

Kesimpulan

1. Keluarga adalah orang yang berperan dalam pengambil keputusan untuk memelihara kesehatan keluarganya karena keluarga yaitu kelompok yang dapat berhadapan dengan anggota keluarga selama 24 jam. Dukungan yang diberikan keluarga kepada keluarganya yang mengalami stroke dapat menambah kualitas hidup bagi penderita. Dengan meningkatnya kualitas hidup penderita stroke, secara otomatis akan meningkatkan kepercayaan diri dan mereka lebih berhati-hati dalam menjalani kehidupan dengan penyakit stroke yang dideritanya.
2. Semua keluarga penderita membantu penderita baik penderita usia muda dan lanjut usia dalam segala hal mulai dari kebersihan diri penderita, kebutuhan makan dan minum penderita, memberikan motivasi untuk sembuh kepada penderita dan dilakukan dengan terapi baik dari segi fisik maupun rohani kepada penderita.
3. ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup penderita stroke. Semakin bertambah dukungan sosial yang dimiliki keluarga penderita, semakin tinggi juga kualitas hidup yang dimiliki penderitanya. Begitu juga semakin rendah dukungan sosial yang dimiliki keluarga penderita, maka semakin rendah kualitas hidup yang dimiliki penderitanya.

Saran

1. Bagi penderita stroke
Penderita diharapkan dapat beradaptasi dengan lingkungannya, kontrol diri, optimis untuk menjadi sembuh dan sehat, usaha diri untuk melakukan aktivitas sehari-hari, usaha diri untuk melatih gerak anggota tubuh.
2. Bagi peneliti lain
Bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai topik yang sama agar dapat mengembangkan beberapa variabel lainnya yang lebih baik

untuk diteliti. Seperti Peran dukungan keluarga pada penerimaan diri, kemudian peran motivasi dan strategi coping.

3. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan dapat memberikan kepedulian dan motivasi, lalu memberikan pertolongan seperti mencukupkan keuangan dan mampu membuat situasi secara kebersamaan. Perawatan diharapkan dilakukan secara ikhlas. Sehingga proses penyembuhan penderita stroke dapat cepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Auryn, V. (2007). *Mengenal dan Memahami Stroke*. Yogyakarta: KATAHATI
- Hasan, N. & Rufaidah, E. R. (2013). Hubungan antara dukungan sosial dengan strategi coping pada penderita stroke RSUD Dr. Moewardi Surakarta,
Jurnal Talenta Psikologi. Vol II, No.1 h.41-62.
- Kemendes RI. 2013. *Pedoman Pengendalian Stroke, Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Subdit Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah*, Jakarta.
- Lopez, Shane J. & Snyder, C.R. (2004). *Positive Psychological Assessment : A Handbook of Models Measures*. Washington DC : American Psychological Association.
- Louw, G.J., & Viviers, A. (2010). An evaluation of a psychosocial stress and coping model in the police work context. *SA Journal of Industrial Psychology/SA Tydskrif vir Bedryfseilkunde*, 36 (1),Art.
- Mazanec, S. R., Daly, B. J., Douglas, S. L. & Lipson, A. R. (2011). The Relationship between optimism and quality of life in newly diagnosed cancer patients, *National Institutes of Health*. Vol. 33, No. 3 h.235-243
- Mubarak, Wahit Iqbal, dkk. (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- RisKesDas. (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta : badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013
- Sarafino, E.P. & Smith, T.W. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction 7th ed.* New York: John Wiley & Sons
- Silverman, I. E. & Rymer, M. M. (2009). *An Atlas of Investigation and Treatment: Ischemic Stroke*. UK: Atlas Medical Publishing

- Wahono,S.R,a systematic literature review of software defect prediction: research trends,datasets,methods and frameworks,*journal of software engineering* vol.1,no.1,april 2015
- World Health Organization. (1997). *Programme on Mental Health: WHOQOL Measuring Quality of Live*. Geneva: WHO
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G. & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support, *Journal of Personality Assessment*. 52(1) 30-41.
- Asih.2020.Hasil wawancara pribadi dengan Anak penderita:21 febuari 2020.
- Astitin.2020.Hasil wawancara pribadi dengan istri penderita:22 febuari 2020.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. dihttp://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202013.pdf(Diakses tanggal 7 oktober 2019)
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Info Datin, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Situasi Kesehatan Jantung*. dihttp://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-jantung.pdf (Diakses tanggal 7 oktober 2019)
- Murtiharini.2020.Hasil wawancara pribadi dengan Istri penderita:21 febuari 2020.
- Slamet.2020.Hasil wawancara pribadi dengan menantu penderita:22 febuari 2020.
- Tumi.2019.Hasil wawancara pribadi dengan penderita:15 oktober 2019.