

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN SELF EFFICACY PENDERITA STROKE PADA MASA PANDEMI COVID-19

Angga Arfina*, Nadila Savitri, Rizka Febtrina, Dendy Kharisna

Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Payung Negeri Pekanbaru, Jl. Tamtama No. 6 Labuh Baru Timur
Pekanbaru Riau 28292, Indonesia
*anggaarfina051821@gmail.com

ABSTRAK

Stroke menyebabkan defisit neurologis yang berdampak pada kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Self efficacy dibutuhkan penderita stroke untuk dapat beraktivitas secara optimal. Salah satu faktor meningkatkan self efficacy adanya dukungan keluarga terutama pada masa pandemi Covid-19 yang mempengaruhi kesehatan mental pasien. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan self efficacy penderita stroke pada masa pandemi Covid-19. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru mulai 08 Juli - 23 Juli 2021. Jumlah responden 46 orang penderita stroke. Alat pengumpulan data kuesioner dukungan keluarga dengan nilai uji validitas 0,301 dan cronbach alpha 0,628 serta self efficacy dengan cronbach alpha 0,963. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga baik 20 orang (43,5%) dengan self efficacy tinggi 31 orang (69,6%). Hasil analisis bivariat menunjukkan p value 0,002 artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan self efficacy penderita stroke. Penelitian ini merekomendasikan agar perawat dapat melakukan penyuluhan kepada keluarga pasien stroke mengenai pentingnya dukungan keluarga sehingga baik secara kuantitas maupun kualitas dukungan keluarga pada pasien stroke semakin baik, dengan begitu self efficacy pada pasien stroke yang menjalani pemulihan di rumah.

Kata kunci: dukungan keluarga; self efficacy; stroke

THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT AND THE SELF EFFICACY OF STROKE PATIENTS IN THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT

Stroke causes neurological deficits that impact the ability to perform daily activities. Self-efficacy is needed by stroke patients to be able to move optimally. One of the factors increasing self-efficacy is family support, especially during the Covid-19 pandemic which affects patients' mental health. The purpose of the study was to determine the relationship between family support and self-efficacy of stroke patients during the Covid-19 pandemic. This research is quantitative with a cross sectional design. The research was conducted in the working area of the Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru from July 8 - July 23, 2021. The number of respondents was 46 stroke patients. Family support questionnaire data collection tool with validity test values of 0.301 and Cronbach alpha 0.628 and self efficacy with Cronbach alpha 0.963. The analysis used is univariate analysis and bivariate chi-square test. The results showed that most respondents had good family support of 20 people (43.5%) with high self-efficacy of 31 people (69.6%). The results of bivariate analysis showed a p value of 0.002, meaning that there was a significant relationship between family support and self-efficacy of stroke patients. This study recommends that nurses can counsel the families of stroke patients about the importance of family support so that both in quantity and quality of family support in stroke patients are getting better, so that self-efficacy in stroke patients undergoing recovery at home.

Keywords: family support; self efficacy; stroke

PENDAHULUAN

Stroke merupakan suatu keadaan dimana bagian otak terganggu secara tiba-tiba yang disebabkan oleh pasokan darah, kerusakan atau kematian sel-sel otak di dalam jaringan otak. Hal ini disebabkan oleh berkurangnya aliran darah sehingga menyebabkan terhambatnya

proses metabolisme sel-sel saraf. Kematian sel-sel otak ini dapat berjalan perlahan-lahan sehingga mencapai titik kematian (Zai et al., 2020). Penyakit stroke berdampak pada aktivitas seseorang karena kejadian seperti kelumpuhan, kecacatan, gangguan komunikasi, gangguan emosi, nyeri, gangguan tidur, depresi, disfagia dan sebagainya (Wahyuni & Dewi, 2018)

Stroke merupakan salah satu penyebab kematian di seluruh dunia. *American Heart Association* (AHA) tahun 2017 menyatakan terdapat sekitar 23% kematian akibat stroke. Menurut Riskesdas (2018) penderita stroke di Indonesia mengalami peningkatan dari 12,1 per 1.000 penduduk menjadi 21,1 per 1.000 penduduk. Hal ini juga diungkapkan oleh Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki) yang menyatakan bahwa 63,52 per 100.000 penduduk di Indonesia berumur di atas 65 tahun diperkirakan menderita stroke. Dari seluruh penderita stroke tersebut diperkirakan 28,5% meninggal, sisanya mengalami kelumpuhan baik sebagian maupun total dan hanya 15% saja yang mengalami kesembuhan atau terhindar dari kecacatan. Kejadian stroke dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang dapat menimbulkan disfungsi tubuh. Di Indonesia dilaporkan kejadian stroke sebagian besar disebabkan karena terjadinya iskemi 52,9%, hemoragik 38,5%, emboli 7,2% dan perdarahan subaraknoid 1,4% (Hizkia & Sitorus, 2022).

Disfungsi pada pasien stroke dapat menimbulkan pengaruh secara psikologis maupun sosial pada pasien, seperti timbulnya perasaan rendah diri, perasaan tidak beruntung, perasaan ingin memperoleh kembali kemampuan yang menurun, perasaan berduka, cemas dan putus asa, dimana hal tersebut merupakan tanda dan gejala *self efficacy* yang rendah. *Self efficacy* merupakan penilaian tentang diri, apakah mampu melakukan hal baik/buruk, benar atau salah, bisa atau tidak bisa melakukan sesuai dengan perintah. Dukungan keluarga sangat berperan dalam mempengaruhi pasien stroke yang sedang menjalani perawatan termasuk juga *Self efficacy*nya sangat mempengaruhi pasien tersebut untuk menjalani pengobatan atau pemulihannya. *Self efficacy* pada pasien stroke dipengaruhi oleh empat sumber utama yakni pengalaman penguasaan, observasi lingkungan sekitar, pengaruh atau arahan dari orang lain seperti dukungan keluarga dan keadaan fisik dan emosional seseorang (Wahyuni & Dewi, 2018).

Peranan keluarga dalam merawat penderita, akan sangat berpengaruh kepada bagaimana seseorang dengan stroke memandang keberhargaan dirinya sendiri. Peran keluarga adalah tingkah laku spesifik yang diharapkan oleh seseorang dalam konteks keluarga. Jadi peranan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu (Hendayani & Sari, 2019). Kondisi pandemi Covid-19 yang terjadi dalam kurun waktu hampir setahun ini berdampak pada kesehatan mental semua orang. Adanya faktor-faktor seperti jarak dan isolasi sosial, resesi ekonomi, stress dan trauma, stigma dan diskriminasi pada seseorang yang terpapar virus Covid-19 akan sangat berdampak pada kesehatan mental dan jiwa pasien stroke terutama lansia. Kondisi pandemi ini menyebabkan pasien menjadi cemas dan takut untuk memeriksakan kondisinya ke fasilitas kesehatan (Winurini, 2020).

Data yang peneliti dapatkan dari Dinas Kesehatan Pekanbaru tahun 2020 diketahui bahwa angka penderita stroke terbanyak yaitu ada di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya yaitu sebanyak 46 orang. Peneliti melakukan survey awal pada pasien stroke di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. Hasil wawancara dengan keluarga pasien stroke yang berobat menyatakan pasien sangat sulit termotivasi, perasaan untuk meningkatkan keyakinan diri untuk sembuh sangat rendah dan begitupun pasien stroke menyatakan bahwa *self efficacy* rendah, diakibatkan banyak pikiran dan stress sehingga kurang beraktivitas sehari-hari, hal ini

dapat mempengaruhi kekuatan otot klien stroke mengalami kelemahan. Angka kunjungan juga berkurang semenjak pandemi Covid-19, diantaranya disebabkan oleh ketakutan masyarakat untuk keluar rumah, ketakutan masyarakat untuk menggunakan fasilitas kesehatan, dan lainnya. Berdasarkan permasalahan tersebut maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *self efficacy* pada penderita stroke dimasa pandemi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 46 orang penderita stroke yang berada di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik total sampling. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuisisioner yang terdiri dari kuisisioner dukungan keluarga diambil dari kuisisioner baku dalam penelitian Nursalam (2017), yang sudah dilakukan uji validitas dengan nilai r tabel 0,301 dan uji reliabilitas dengan nilai cronbach alpha 0,628. Kuisisioner Self Efficacy terdapat 15 pertanyaan diambil dari penelitian Hidayat (2010), yang sudah di uji reliabilitas dengan hasil nilai cronbach alpha 0,963. Analisis dilakukan secara univariat untuk melihat gambaran karakteristik responden dan variabel penelitian yaitu dukungan keluarga serta self efficacy pasien stroke. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan self efficacy pasien stroke menggunakan uji chi square.

HASIL

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 08 – 23 Juli 2021 di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru. subjek penelitian adalah penderita stroke di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru dengan sampel sebanyak 46 orang. Data diolah dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Data *baseline* akan memberikan informasi mengenai karakteristik subjek penelitian yang terdiri dari usia responden, jenis kelamin, dukungan keluarga, dan *self efficacy*.

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden (n=46)

Karakteristik	f	%
Usia		
Dewasa Awal (26-35 Tahun)	1	2,2
Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	2	4,3
Lansia Awal (46-55 Tahun)	13	28,3
Lansia Akhir (56-65 Tahun)	19	41,3
Manula (>65 Tahun)	11	23,9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	52,2
Perempuan	22	47,8
Pendidikan		
Tidak Sekolah	2	4,3
SD	7	15,2
SMP	17	37,0
SMA/Sederajat	18	39,1
Perguruan Tinggi	2	4,3
Jenis Stroke		
Stroke hemoragik	14	30,4
Stroke Non Hemoragik	32	69,6
Lama Menderita Stroke		
<1 Tahun	16	34,8
>1 Tahun	30	65,2

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden direntang usia lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak 19 responden (41,3%). Jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki 24 responden (52,2%) dengan tingkat pendidikan terbanyak SMA 18 responden (39,1%). Berdasarkan riwayat penyakit stroke mayoritas responden menderita stroke non hemoragik yaitu 32 responden (69,6%) dengan lama menderita stroke lebih dari 1 tahun sebanyak 30 responden (65,2%).

Tabel 2.
 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga (n=46)

Dukungan Keluarga	f	%
Kurang	9	19,6
Cukup	17	37,0
Baik	20	43,5

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga kurang sebanyak 9 orang (19,6%), dukungan keluarga cukup 17 orang (37,0%), dan dukungan keluarga baik sebanyak 20 orang (43,5%).

Tabel 3.
 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Self efficacy* (n=46)

Tabel 3 di atas mayoritas responden memiliki *self efficacy* yang tinggi sebanyak 32 responden

<i>Self Efficacy</i>	f	%
Rendah	14	30,4
Tinggi	32	69,6

(69,6%).

Tabel 4.
 Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan *Self efficacy* (n=46)

Dukungan Keluarga	Self Efficacy				Total		p value
	Rendah		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang	7	77,8	2	22,2	9	100	0,002
Cukup	4	23,5	13	76,5	17	100	
Baik	3	15,0	17	85,0	20	100	
Jumlah	14	30,4	32	69,6	46	100	

Tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa responden dengan dukungan keluarga kurang memiliki *self efficacy* rendah sebanyak 7 orang (77,8%) dan *self efficacy* tinggi (22,2%). Responden dengan dukungan keluarga cukup memiliki *self efficacy* rendah sebanyak 4 orang (23,5%) dan *self efficacy* tinggi sebanyak 13 orang (76,5%), sedangkan responden dengan dukungan keluarga baik memiliki *self efficacy* rendah sebanyak 3 orang (15,0%) dan *self efficacy* tinggi sebanyak 17 orang (85,0%). Berdasarkan data diatas dapat diketahui nilai *p value* 0,002 lebih kecil dari α yaitu (0,05), dengan demikian H_0 ditolak yang artinya ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan *self efficacy* penderita stroke pada masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden pada tabel 1 di atas, menunjukkan sebagian besar responden direntang usia lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak 19 responden (41,3%). Penuaan merupakan salah satu faktor yang tidak dapat dimodifikasi yang meningkat setelah individu memasuki usia 55 tahun. Sebagian besar kasus stroke terjadi pada penduduk berusia lebih dari 65 tahun (Yousufuddin & Young, 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan

oleh Wayunah dan Saefulloh (2016) mendapatkan bahwa rata-rata pasien yang terkena stroke lebih dari 50 tahun sebanyak 20 orang dengan persentase 66-67%. Pertambahan umur menjadi faktor resiko berat terhadap penyakit yang menyerang pembuluh darah karena seiring dengan penuaan pembuluh darah mengalami perubahan struktur fungsi pada pembuluh darah besar seperti aorta sentralis dan arteri carotis yang memiliki sifat elastis mengalami perubahan pada diameter lumen, ketebalan dinding, peningkatan kekakuan dinding dan perubahan fungsi endotel. Setelah umur 45 tahun dinding arteri mengalami penebalan karena adanya penumpukan zat-zat kolagen pada lapisan otot pembuluh darah sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Risiko stroke juga meningkat seiring bertambahnya usia, setelah usia 55 tahun risiko meningkat 2 kali lipat setiap kurun waktu 10 tahun.

Jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki 24 responden (52,2%). Laki-laki memiliki risiko lebih besar untuk terkena stroke dibanding perempuan. Hal ini mungkin terkait bahwa laki-laki cenderung lebih banyak merokok. Sedangkan merokok, dapat merusak lapisan dari pembuluh darah bahwa orang-orang yang merokok memiliki kadar fibrinogen darah yang lebih tinggi dibanding orang yang tidak merokok. Peningkatan kadar fibrinogen ini dapat mempermudah terjadinya penebalan pembuluh darah hingga pembuluh darah menjadi sempit dan kaku. Dengan demikian, dapat menyebabkan gangguan aliran darah ke otak sehingga terjadi stroke (Noviyanti Dewi, 2014). Tingkat pendidikan terbanyak dalam penelitian ini adalah SMA yaitu 18 responden (39,1%). Pengetahuan merupakan salah satu hal yang dapat berkontribusi secara substansial pada pencegahan stroke. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada 165 responden sebanyak 62 orang (37,6%) responden lulusan SLTA mempunyai nilai rata-rata pengetahuan adalah 68,667 (Jessyca & Sasmita, 2021). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang akan sesuatu informasi. Kurangnya pengetahuan tentang faktor risiko, tanda peringatan dan pendekatan pilihan terapeutik dapat meningkatkan mortalitas dan morbiditas penderita stroke. Pengetahuan yang kurang juga dapat menjadi hambatan bagi penderita stroke untuk mengakses perawatan kesehatan yang berkualitas (Kharbach et al., 2020).

Dukungan Keluarga dan *Self Efficacy* Pada Penderita Stroke

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dukungan responden memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 20 orang (43,5%). Penelitian Pramita et al., (2017) dukungan keluarga pasien pasca stroke menunjukkan bahwa sebagian besar responden dukungan keluarganya cukup baik sebanyak 48 responden (70,6 %). Sedangkan, responden yang memiliki dukungan keluarga baik ada 20 responden (29,4 %). Stroke dapat menimbulkan berbagai dampak baik secara fisik maupun psikologis pada penderitanya. Setelah serangan stroke penderita akan memiliki tingkat ketergantungan yang tinggi kepada orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini disebabkan oleh adanya kerusakan pada sistem persyarafan yang mempengaruhi motorik pasien. Selain itu penderita juga cenderung mengalami masalah psikologis seperti depresi yang diakibatkan karena kurangnya kemandirian penderita. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh penderita stroke agar dapat menjalani terapi sehingga mengurangi kerusakan fungsional yang semakin parah. Diharapkan dari dukungan keluarga ini penderita mampu menjalani perawatan dan meminimalkan dampak dari serangan stroke (Karunia, 2015).

Keluarga memiliki peran sistem pendukung utama dalam memberi perawatan langsung pada setiap keadaan sehat-sakit anggota keluarganya. Dukungan keluarga yang tinggi akan menunjukkan penyesuaian yang lebih baik terhadap kondisi kesehatan anggota keluarganya. Dengan diberikannya dukungan kepada pasien stroke mereka akan merasa bahwa dirinya

dibutuhkan dan diperhatikan (Hendayani & Sari, 2019). Dukungan keluarga juga diperlukan pada penentuan pelaksanaan terapi dimana terapi ini untuk mengurangi kerusakan fungsional, agornantinya pasien lebih mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Dukungan keluarga akan dapat membantu proses perawatan pasien agar penderita stroke dapat melakukan aktivitas kembali meskipun tidak sepenuhnya kembali normal. Adanya dukungan keluarga yang optimal, akan menyebabkan penderita stroke menjadi mandiri dalam melakukan aktivitas dan terlebih dalam meningkatkan tingkat kemandirian pemenuhan ADL (*Activity Of Daily Living Autonomy*). Dukungan keluarga yang tinggi menyebabkan kemandirian aktivitas pada pasien pasca stroke sehingga anggota keluarga tersebut merasa ada yang memperhatikan dan mendukungnya selama sakit dan tidak berbeda dengan orang lain yang keadaan fisiknya jauh lebih kuat darinya (Setyoadi et al., 2017)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Setyoadi et al., (2017), menunjukkan bahwa sebagian besar pasien stroke mendapat dukungan emosional dan instrumental yang baik sebanyak 89,47%. Dukungan keluarga yang baik bisa disebabkan keeratn hubungan antar anggota keluarga yang masih terjalin baik, kesadaran dari keluarga yang saling peduli antar anggota keluarga sehingga fungsi keluarga dapat berjalan sebagaimana mestinya. Keluarga selalu mendampingi pasien saat melakukan kontrol, membantu menyediakan fasilitas kesehatan, keluarga juga selalu mendengar pasien keluhan yang disampaikan oleh pasien Dukungan keluarga yang baik dapat mempercepat pasien stroke beradaptasi dngan perubahan fisik maupun psikologis, sehingga pasien stroke mempunyai coping yang baik terhadap penyakitnya (Sitianingrum dkk, 2016).

Selain itu perubahan mendadak yang terjadi pada penderita setelah serangan stroke menyebabkan timbulnya berbagai gejala negatif seperti kecemasan, perasaan tidak berdaya dan gangguan mood. Keyakinan pada kemampuan seseorang untuk mencapai kemandirian akan memberi energi tambahan penderita stroke untuk berperilaku positif (Szczeпаńska-Gieracha & Mazurek, 2020). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki *self efficacy* yang tinggi yaitu sebanyak 32 orang (69,6%). *Self efficacy* merupakan keyakinan yang dimiliki oleh individu untuk melakukan sesuatu sesuai dengan kemampuannya dan merupakan perilaku yang spesifik dengan terus melakukan perilaku tersebut meskipun individu tersebut mengalami rintangan. *Self efficacy* sangat diperlukan oleh pasien stroke karena dapat mempengaruhi mereka dalam melakukan *self care*. Keyakinan yang dimiliki oleh penderita stroke tersebut dapat membantu pemulihan motorik dan kepercayaan diri sehingga penderita berusaha melakukan *self care* dalam kehidupan sehari-harinya. *Self efficacy* mempengaruhi individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan serangkaian tindakan tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil sesuai yang diharapkan. *Self efficacy* pada individu terletak bukan pada *self efficacy* yang tinggi atau rendah, tetapi mampu untuk mempengaruhi karakteristik yang ada sesuai situasi, dan tugas terkait (Soleha, 2017).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan sebagian besar responden 72,2% yang memiliki *self efficacy* baik memiliki *self care* yang baik pula yaitu sebesar 75% (Soleha, 2017). *Self efficacy* akan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam mencapai kemandirian. Semakin tinggi *self efficacy* seseorang maka akan semakin tinggi tujuan diri dan kuat komitmennya untuk mencapai dan menghadapi kesulitan. Disisi lain *self efficacy* yang rendah dikaitkan dengan munculnya depresi, kecemasan dan ketidakberdayaan. Selain itu intervensi yang ditujukan untuk meningkatkan *self efficacy* memiliki dampak signifikan terhadap keberhasilan terapi penyakit kronis termasuk terapi stroke (Szczeпаńska-Gieracha & Mazurek, 2020).

Hubungan Dukungan Keluarga dan *Self Efficacy* Pada Penderita Stroke

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan *self efficacy* di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. Hasil penelitian diketahui bahwa dukungan keluarga dan *self efficacy* dengan analisa bivariat nilai *p-value* 0,002 lebih kecil dari α yaitu (0,05), dengan demikian H_0 ditolak yang artinya Ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan *self efficacy* penderita stroke padamas pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Wahidin sudirohusodo Makassar terhadap 40 pasien stroke didapatkan hasil *p value* 0,000 yang artinya ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan *self efficacy* pasien stroke (Pongantung et al., 2018).

Penelitian lain yang dilakukan terhadap 40 responden dengan stroke di RS Gunung Maria Tomohon menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan anatara dukungan keluarga dengan *self efficacy* pada pasien stroke dengan *p value* 0,000 (Rembet & Wowor, 2023). *Self efficacy* mempunyai dampak pada rehabilitasi stroke. Hal ini mencakup kemampuan pencerita untuk mempertahankan kemajuan dan mengatasi kemunduran rehabilitasi pasca serangan stroke. *Self efficacy* dapat meningkat bila terjadi pencapain tujuan terapi melalui usaha mandiri yang dilakukan oleh penderita. Selain itu *self efficacy* yang tinggi akan meningkatkan motivasi yang kuat dari penderita dalam mencapai tujuan rehabilitasi karena proses rehabilitasi bergantung pada sikap pasien, kepercayaan diri dan motivasi pasca stroke. *Self efficacy* dan motivasi merupakan faktor yang sangat penting dalam proses pemulihan dan rehabilitasi bagi penderita stroke (Gangwani et al., 2022).

Self efficacy mengacu pada penilaian kemampuan seseorang untuk menyelesaikan suatu persitiwa. Sebuah penelitian menyatakan bahwa pasangan yang menikah selama pandemi covid 19 menyatakan bahwa stress dapat dipengaruhi secara tidak langsung ketahan keluarga melalui *self efficacy* anggota keluarganya. *Self efficacy* yang meningkat pada pasien dalam kemampuan untuk mencapai tujuan pemulihan dapat meningkatkan tidak hanya ketahanan pasien itu sendiri melainkan juga keluarga mereka dalam mengatasi perubahan pada penderita stroke (Zhang et al., 2022). *Self efficacy* yang tinggi sangat penting untuk menghindari stress karena penderita dapat menyesuaikan diri dengan keadaan dan memotivasi untuk mengikuti program rehabilitasi. Berbagai faktor dapat meningkatkan proses penyembuhan. Penderita dengan *self efficacy* tinggi cenderung memilih perilaku sehat yang dapat meningkatkan kemandirian pemenuhan aktivitas sehari-hari sehingga dapat menurunkan depresi, kekhawatiran akan jatuh, meningkatkan harga diri serta meningkatkan kualitas hidup (Gaghauna & Santoso, 2019).

Efek yang merugikan pada hampir semua aspek penderita stroke mengakibatkan ketergantungan pada orang lain. Kondisi medis yang kompleks akibat stroke mengakibatkan penderitanya memanfaatkan banyak elemen dari perawatan kesehatan termasuk rehabilitasi dan komunitas layanan perawatan(Cameron et al., 2014). Latihan adaptasi gerakan tubuh sebaiknya dilakukan sedini mungkin untuk mencapai hasil yang lebih baik. Hal ini juga perlu diajarkan kepada keluarga penderita yang dapat memberikan kontribusi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Kusuma et al., 2018). Hasil penelitian di Kanada menyatakan 58% penderita stroke yang memanfaatkan perawatan langsung setelah serangan pulang dengan selamat, 19% memanfaatkan rehabilitasi sebelum perawatan di rumah dan 10% mendapatkan perawatan jangka panjang. Anggota keluarga sangat berperan membantu penderita stroke dalam melakukan aktivitas sehari-hari serta memanfaatkan layanan perawatan. Dukungan keluarga merupakan hal yang tak ternilai bagi penderita stroke selama masa pemulihan, rehabilitasi dan reintegrasi masyarakat (Cameron et al., 2014).

Program rehabilitasi sebaiknya tidak hanya mengatasi permasalahan keseimbangan, kemampuan berjalan, kemampuan fungsional dalam kehidupan sehari-hari serta masalah pengobatan dan psikologis saja. Hal ini juga seharusnya memfasilitasi strategi untuk meningkatkan dukungan sosial khususnya penderita stroke yang memiliki sumber sosial yang terbatas (Suttiwong et al., 2018). Dukungan sosial merupakan komponen yang sangat penting dalam keberhasilan pengobatan (Vincent-onabajo et al., 2016). Dukungan keluarga juga berperan dalam *self efficacy*, efek dari dukungan keluarga ini sangat besar sehingga dapat memperkuat seseorang dalam pengendalian diri atau efikasi diri, kondisi ini adalah rasa percaya kepada keluarga yang memberikan masukan ataupun dukungan yang dapat berpengaruh atau nyata dalam kehidupan pasien (Astuti, 2015). Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk menjaga aktivitas fisik dan sehari-hari pasien termasuk komunikasi dan dukungan emosional (Zhao et al., 2021).

SIMPULAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden direntang usia lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak 19 responden (41,3%). Jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki 24 responden (52,2%) dengan tingkat pendidikan terbanyak SMA 18 responden (39,1%). Berdasarkan riwayat penyakit stroke mayoritas responden menderita stroke non hemoragik yaitu 32 responden (69,6%) dengan lama menderita stroke lebih dari 1 tahun sebanyak 30 responden (65,2%). Hasil penelitian tentang dukungan keluarga responden terbanyak memiliki dukungan keluarga baik yaitu 20 orang (43,5%). Tingkat self efficacy responden terdapat 32 responden dengan self efficacy tinggi (69,6 %). Uji statistik menggunakan uji chi square didapatkan nilai nilai p value 0,002 lebih kecil dari α yaitu (0,05), dengan demikian H_0 ditolak yang artinya ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan self efficacy penderita stroke pada masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- Cameron, J. I., Naglie, G., Gignac, M. A. M., Bayley, M., Warner, G., & Green, T. (2014). Randomized clinical trial of the timing it right stroke family support program : research protocol.
- Gaghauna, E. E. M., & Santoso, B. R. (2019). The Effect Of Self Efficacy Towards Independency Level Of Post-Stroke Patient In General Hospital Neuro Polyclinic Ulin Banjarmasin. *Journal of Nursing Practice*, 2(2), 130–135. <https://doi.org/10.30994/jnp.v2i2.56>
- Gangwani, R., Cain, A., Collins, A., & Cassidy, J. M. (2022). Leveraging Factors of Self-Efficacy and Motivation to Optimize Stroke Recovery. *Frontiers in Neurology*, 13(February). <https://doi.org/10.3389/fneur.2022.823202>
- Hendayani, W. L., & Sari, D. M. (2019). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Konsep Diri Pasien Stroke Yang Mengalami Kelumpuhan Di Poli Klinik Saraf Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 10(1), 85. <https://doi.org/10.30633/jkms.v10i1.312>
- Hizkia, I., & Sitorus, T. E. A. (2022). Gambaran Pengetahuan Lansia Penderita Stroke Berdasarkan Karakteristik Di Puskesmas Sialang Buah Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 2(2), 361–368. <https://katadata.co.id/berita/2020/01/06/baru-83-peserta-bpjs-kesehatan-per-akhir-2019->

- Jessyca, F., & Sasmita, P. K. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengalaman Terkait Stroke Dengan Pengetahuan Stroke. *Damianus Journal of Medicine*, 20(1), 63–71. <https://doi.org/10.25170/djm.v20i1.1737>
- Karunia, E., & Timur, J. (2015). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian activity of daily living pascastroke. September 2016, 213–224. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i2.2016.213>
- Kharbach, A., Obtel, M., Achbani, A., & Bouchriti, Y. (2020). Level of Knowledge on Stroke and Associated Factors : A Cross-Sectional Study at Primary Health Care Centers in Morocco. 86(1), 1–13.
- Kusuma, K., Damhudi, D., Yarden, N., & Haeriyanto, S. (2018). International Journal of Nursing Sciences Increase in the functional capacity and quality of life among stroke patients by family caregiver empowerment program based on adaptation model. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(4), 357–364. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.09.002>
- Noviyanti Dewi, R. (2014). Faktor Risiko Penyebab Meningkatnya Kejadian Stroke Pada Usia Remaja Dan Usia Produktif. *Profesi*, 10(September 2013), 52–56.
- Pongantung, H., JMJ, S. A. S., Lanny, M., & Ndjaua, M. (2018). HUBungan dukungan keluarga dengan self efficacy pada pasien stroke di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Mitra Sehat*, VIII(1), 137–143.
- Pramita, I., Setiawan, & Zuhri, S. (2017). Kasus stroke banyak dijumpai di lapangan , dimana penanganan pada pasien pasca stroke hanya menitik beratkan pada kemampuan motorik dan kurang memperhatikan kontrol postural . Sedangkan pada pasien pasca stroke memiliki masalah dengan kontrol post. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(1), 19–24.
- Rembet, I. Y., & Wowor, M. D. (2023). Self Efficacy Pada Pasien Stroke Ditentukan Oleh Dukungan Keluarga. *Watson Journal of Nursing*, 1(2), 34–40.
- Saefulloh, M. (n.d.). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke di rsud indramayu 1 2. 65–76.
- Setyoadi, S., Nasution, T. H., & Kardinasari, A. (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>
- Soleha, U. (2017). Hubungan self efficacy dengan perilaku self care pasien pasca stroke di rumah sakit Islam Surabaya. 139–148.
- Suttiwong, J., Vongsirinavarat, M., & Hiengkaew, V. (2018). Predictors of community participation among individuals with first stroke: A Thailand study. *Annals of Rehabilitation Medicine*, 42(5), 660–669. <https://doi.org/10.5535/arm.2018.42.5.660>
- Szczepańska-Gieracha, J., & Mazurek, J. (2020). The role of self-efficacy in the recovery process of stroke survivors. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 897–906. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S273009>

- Vincent-onabajo, G. O., Muhammad, M. M., Ali, M. U., Masta, M. A., & Aliyu, H. N. (2016). Social Support after Stroke : Influence of Source of Support on Stroke Survivors ' Health-Related Quality of Life. 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.9734/INDJ/2016/20240>
- Wahyuni, S., & Dewi, C. (2018). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi dengan Efikasi Diri Pasien Pasca Stroke: Studi Cross Sectional di RSUD Gambiran Kediri. *Jurnal Wiyata*, 5(2), 85–92. <http://www.ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/214>
- Winurini, S. (2020). Bencana Covid-19: Stresor bagi Pasangan Suami Istri di Indonesia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 11(2), 185–198. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v11i2.1755>
- Yousufuddin, M., & Young, N. (2019). Aging and ischemic stroke. *www.aging-us.com AGING 2019*, Vol. 11, No. 9. 11(9), 2542–2544.
- Zai, Y., Bu'ulolo, K., Fajariani, N., Hulu, Y., Gulo, R. E., & Nurhayati, E. L. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Harga Diri pada Penderita Stroke di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 4(2), 66. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v4i2.137>
- Zhang, W., Zhou, W., Ye, M., Gao, Y., & Zhou, L. (2022). Family resilience of stroke survivors within 6 months after a first-episode stroke: A longitudinal study. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.968933>
- Zhao, J., Zeng, Z., Yu, J., Xu, J., Chen, P., Chen, Y., & Li, J. (2021). Effect of main family caregiver ' s anxiety and depression on mortality of patients with moderate - severe stroke National Institutes of Health Stroke Scale. *Scientific Reports*, 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-81596-8>