

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DALAM MERAWAT STROKE
DENGAN KONSEP DIRI PENDERITA
STROKE DI POLIKLINIK SYARAF RSUD
SLEMAN YOGYAKARTA**

Diajukan Guna Memenuhi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan Pada
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan di
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh :

ARINDA NIA NURLAILY

NIM : 0502R00186

**PROGRAM PENDIDIKAN NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA**

2009

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DALAM MERAWAT STROKE DENGAN KONSEP DIRI PENDERITA STROKE DI POLIKLINIK SYARAF RSUD SLEMAN YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :

ARINDA NIA NURLAILY
NIM : 0502R00186

Telah Disetujui oleh :

Pembimbing

Pada Tanggal : 8 Agustus 2009

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Suratini', written in a cursive style.

Suratini, S.Kep., Ns

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DALAM MERAWAT STROKE DENGAN KONSEP DIRI PENDERITA STROKE DI POLIKLINIK SYARAF RSUD SLEMAN YOGYAKARTA¹

Arinda Nia Nurlaily², Suratini³

ABSTRAK

Stroke merupakan masalah yang cukup serius di zaman modern ini. Serangan stroke dapat menyebabkan kecacatan yang berjangka panjang atau bahkan kematian. Kecacatan tersebut akan mempengaruhi konsep diri penderita menjadi buruk. Peran keluarga yang baik dalam merawat stroke akan mampu meningkatkan konsep diri penderita menjadi lebih baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran keluarga dalam merawat stroke dengan konsep diri penderita stroke di poliklinik syaraf RSUD Sleman.

Jenis penelitian ini adalah non eksperimen, dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel adalah penderita yang melakukan kontrol di poliklinik syaraf RSUD Sleman. Teknik pengambilan data menggunakan *accidental sampling* dan didapat 22 responden. Uji statistik menggunakan teknik korelasi kendall tau dengan nilai signifikan $< 0,05$.

Berdasarkan hasil uji statistik kendall tau diperoleh nilai sebesar 0,621 dimana nilai normal kendall tau adalah $-1 < 0 < 1$ dan untuk uji signifikansi dengan menggunakan rumus Z sebesar 0,895 ($p > 0,402$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan peran keluarga dalam merawat stroke dengan konsep diri penderita stroke di Poliklinik Syaraf RSUD Sleman Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian, maka disarankan agar keluarga yang memiliki penderita stroke untuk meningkatkan perannya dalam melakukan perawatan. Sehingga dengan adanya peran yang baik oleh keluarga, dapat meningkatkan konsep diri penderita stroke.

Kata kunci : Peran keluarga, merawat, konsep diri, stroke
Kepustakaan : 21 buku (1996-2008), 9 *website*
Jumlah Halaman : x, hal: 76, tabel: 8, gambar: 2, lampiran: 11

-
1. Judul Skripsi
 2. Mahasiswa SI Prodi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
 3. Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

The Relation Part of Family In Taking Care Stroke With The Self Concept Which is Suffering Stroke At Neuro Polyclinic RSUD Sleman Yogyakarta. ¹

Arinda Nia Nurlaily², Suratini ³

ABSTRACT

Stroke represent the problem of health which serious enough in this modern period. The stroke attack can cause long-range of immobility or even death. The immobility can influence the self concept be unwell. When the part of family is good in taking care stroke, it will ability to increase the self concept be better. This research purpose to know the relation part of family in taking care stroke with the self concept which is suffering stroke at neuro polyclinic RSUD Sleman.

This type of research is non experiment, with approach of cross sectional. The sample is the suffering stroke which controlling at neuro polyclinic RSUD Sleman. Collection of data technique use accidental sampling and got 22 people. Statistical test use technic correlation of kendall tau with value significant < 0,05 tables.

Based result of analysis with kendall tau obtained value 0,621 which the value normal of kendall tau is $-1 < 0 < 1$ and for test significant use Z formula.0,895 ($p > 0,402$). So can concluded that there are correlation which significant between the relation part of family in taking care stroke with the self concept which is suffering stroke at neuro polyclinic RSUD Sleman Yogyakarta.

Based the research, the suggestion for the family which have suffering stroke to increase the part of family into caring. So, with the good part of family, can increase the self concept of suffering stroke.

Keyword : The part of family, taking care, self concept, stroke.
Literature : 21 books (1996-2008), 10 *websites*
Total page : x, 76 pages, 8 tables, 2 pictures, 11 appendicies

1 Thesis Tittle
2 Student Of Nursing Faculty STIKES `Aisyiyah Yogyakarta
3 Lecture Of Nursing Faculty STIKES `Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

1.1 Belakang

Usaha Latar untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia masih dalam proses dan belum mencapai hasil yang maksimal. Berbagai penyakit yang menyebabkan angka kematian tertinggi seperti penyakit infeksi, jantung koroner dan stroke, masih saja menjangkiti masyarakat Indonesia. Pelayanan kesehatan yang buruk, pemanfaatan sarana dan prasarana kesehatan yang belum optimal, rendahnya kesadaran masyarakat untuk berperilaku sehat serta persepsi masyarakat tentang sehat dan sakit itu sendiri, turut memicu rendahnya derajat kesehatan masyarakat tersebut (Cintalestari, 2008).

Kasus stroke meningkat di negara maju seperti Amerika dimana kegemukan dan *junk food* telah mewabah. Berdasarkan data statistik di Amerika, setiap tahun terjadi 750.000 kasus stroke baru di Amerika. Dari data tersebut menunjukkan bahwa setiap 45 menit, ada satu orang di Amerika yang terkena serangan stroke. Setiap tahun sekitar 12 dari 100.000 orang di Amerika Serikat mengalami stroke, sehingga penyakit ini tercatat sebagai pembunuh nomor 3 setelah penyakit jantung dan kanker.

Di Indonesia, stroke merupakan penyakit nomor tiga yang mematikan setelah jantung dan kanker. Bahkan, menurut survei tahun 2004, stroke merupakan pembunuh no.1 di RS Pemerintah di seluruh penjuru Indonesia (Medicastore, 2007).

Strategi pemerintah untuk mengatasi persoalan stroke, yaitu pada "tahun 2010 seluruh penduduk Indonesia mengetahui pola hidup sehat dan sejahtera". Karena sempitnya waktu perlu segera dikembangkan upaya – upaya yang bisa merangsang hidup sehat dan mencegah kemungkinan serangan otak atau biasa disebut stroke. Upaya itu antara lain berupa peningkatan kesadaran, pendidikan, dan sekaligus pelatihan hidup sehat yang diwujudkan melalui berbagai upaya di sekolah, atau di lingkungan masyarakat luas. Tujuannya adalah agar setiap anak bangsa, terutama keluarga rawan stroke, juga keluarga dengan penderita stroke, dapat menjadi pendamping yang akrab terhadap kemungkinan terkena stroke. Pemberian tentang pola hidup sehat tersebut idealnya diberikan sejak sekolah dasar (Yastroki, 2007).

Peranan keluarga maupun pengertian dari penderita sendiri mengenai stroke akan mempengaruhi perjalanan penyakit, terutama pengertian tentang serangan stroke yang tiba-tiba dan kondisi penyembuhan yang terjadi sangat lambat perlu diterima dengan lapang dada oleh penderita dan keluarganya (Feigin, 2006).

Konsep diri adalah pengetahuan individu tentang diri. Konsep diri dan persepsi tentang kesehatan sangat berkaitan erat satu sama lain. Klien yang mempunyai keyakinan tentang kesehatan yang baik akan dapat meningkatkan konsep diri. Pada umumnya pasien stroke akan mempunyai konsep diri yang buruk, karena ia merasa memiliki identitas diri yang buruk, citra tubuh yang jelek, harga diri rendah, dan tidak dapat melaksanakan peran sebagaimana mestinya. Hal ini terjadi karena dampak dari stroke adalah timbulnya kecacatan (Poetter&Perry, 2005).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, pada bulan Januari 2009. Terhitung mulai 1 Januari 2007 sampai 31 Desember 2008 di RSUD Sleman terdapat pasien penderita stroke dengan jumlah 138 orang. Dengan rincian jumlah pasien laki – laki 98 orang dan jumlah pasien perempuan 87 orang. Berdasarkan hasil wawancara yang

dilakukan kepada 5 responden pasien stroke yang melakukan kontrol ke Poli syaraf RSUD Sleman didapatkan hasil bahwa ada 3 responden yang merasa tidak dihargai oleh keluarga, 2 responden merasa tidak berguna lagi hidup karena mereka berpikir hanya akan merepotkan anggota keluarga yang lain.

1.2. Rumusan Masalah

“ Apakah ada hubungan peran keluarga dalam merawat stroke dengan konsep diri penderita stroke di poliklinik syaraf RSUD Sleman tahun 2009”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan peran keluarga dalam merawat stroke dengan konsep diri penderita stroke di RSUD Sleman.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui karakteristik penderita stroke di RSUD Sleman, yang meliputi : jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan.
- b. Mengetahui peran keluarga dalam merawat penderita stroke di RSUD Sleman.
- c. Mengetahui konsep diri penderita stroke, yang meliputi identitas diri, citra tubuh, harga diri, peran dan ideal diri di RSUD Sleman.
- d. Mengetahui ada tidaknya hubungan peran keluarga dalam merawat stroke dengan konsep diri penderita stroke di RSUD Sleman.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Design Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian non eksperimen korelasi, pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, dengan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*.

2.2 Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah peran keluarga dalam merawat penderita stroke di poliklinik syaraf di RSUD Sleman 2009

2. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah konsep diri penderita stroke di poliklinik syaraf RSUD Sleman

2.3 Definisi Operasional

a. Peran keluarga dalam merawat stroke

Peran keluarga dalam merawat stroke adalah bantuan yang diberikan oleh keluarga yang masih ada hubungan kekerabatan dan tinggal serumah dengan klien untuk merawat penderita stroke. Peran keluarga tersebut meliputi : membantu penderita untuk berlatih, memberikan semangat dan motivasi pada penderita, memberikan perhatian, menjaga kebersihan diri klien, dan mempertahankan hubungan sosial.

b. Konsep diri penderita stroke

Konsep diri penderita stroke adalah cara penderita stroke memandang dirinya yang meliputi gambaran diri, ideal diri, harga diri, penampilan peran dan identitas diri sehingga dapat mempengaruhi hubungannya dengan orang lain.

2.4. Subjek Penelitian

Subyek/responden dalam penelitian ini adalah pasien penderita stroke di Poli Syaraf RSUD Sleman yang menjalani rawat jalan.

2.5 Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah dengan membagikan kuesioner dalam bentuk pertanyaan tertutup dimana semua jawaban sudah disediakan dan responden tinggal memilih jawaban yang tersedia.

2.6 Metode dan Pengolahan Data

- a. *Editing*
- b. *Coding*
- c. *Tabulating*

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

3.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Rumah Sakit umum Daerah Sleman beralamat di Jl. Bhayangkara no.48. tepatnya berada di dusun Murangan VIII, Trihanggo Sleman. RSUD Sleman dengan standar rumah sakit tipe B non pendidikan memiliki 12 poliklinik spesialis, 1 ruang ICU, 1 ruang UGD, 1 unit bedah sentral, 8 instalasi-instalasi, dan 10 bangsal dengan kapasitas 146 tempat tidur. Rata-rata perhari kunjungan poliklinik 191 orang, kunjungan IGD 49 orang, operasi 11 orang, persalinan 6 orang dan rawat inap 123 orang.

3.2 Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dari tanggal 11 Juli sampai 29 Juli 2009 didapatkan hasil bahwa terdapat 22 responden yang mengalami stroke dan melakukan kontrol di poliklinik syaraf RSUD Sleman. Para responden memiliki karakteristik berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Hasil penelitian karakteristik responden adalah sebagai berikut :

- a. Karakteristik responden berdasarkan umur
Umur adalah lama seseorang hidup dihitung sejak dilahirkan. Dalam penelitian terhadap 22 responden ini umur dibagi menjadi empat kelompok yaitu 45 – 50 tahun, 51 – 55 tahun, 56 – 60 tahun, dan 61 – 65 tahun.
- b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin
Sebagian besar responden berjenis kelamin laki – laki yaitu sebanyak 15 orang dengan (68,2%) dan yang paling sedikit adalah responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 7 orang (31,8%).
- c. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Pendidikan adalah proses belajar yang telah diselesaikan oleh penderita stroke. Dalam penelitian ini terhadap 22 responden terdiri dari SD, SMP, SMA dan sarjana.

d. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai buruh, petani, ibu rumah tangga dan guru.

3.3. Hasil dan Pembahasan

1. Peran Keluarga Dalam Merawat Stroke

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar keluarga responden berperan baik yaitu sebanyak 11 responden (50%) dalam merawat anggota keluarga yang mengalami stroke. Hal ini dapat dilihat dari hasil dalam aspek keluarga membantu klien, dimana responden paling banyak menjawab iya untuk pernyataan mengenai latihan seperti berjalan, meremas bola kasti, latihan bicara. Responden juga mengatakan bahwa anggota keluarganya selalu memberikan dorongan dan semangat untuk selalu latihan tetapi tidak disertai dengan perencanaan jadwal latihan.

Menurut Friedman (1998) keluarga sebagai satu kelompok dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah-masalah kesehatan dalam keluarganya apabila terdapat gangguan kesehatan yang menimpa salah satu anggota keluarganya. Oleh karena itu, keluarga mempunyai tugas untuk mengenal dan mengatasi gangguan perkembangan setiap anggota keluarganya. Sehingga keluarga dapat memberikan bantuan atau memiliki kemampuan untuk merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan kesehatan, terutama pada anggota keluarga yang sakit stroke.

Berdasarkan data yang diperoleh terdapat responden yang memiliki tingkat pendidikan sarjana sebanyak 2 orang (9,1%). Tingkat pendidikan responden yang tinggi kemungkinan besar akan mempengaruhi seseorang untuk menerima serta memahami informasi kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan mudah dalam menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan. (Kuncoroningrat *cit* Wibowo 2008)

Dari penelitian didapatkan sebagian besar responden berpendidikan SD yaitu sebanyak 10 orang (45,5%). Informasi mengenai penyakit stroke tentang penyebab, bahaya, upaya pencegahan dan perawatan pada penderita stroke tidak hanya dapat diperoleh melalui bangku pendidikan formal, tetapi juga dapat diperoleh melalui berbagai media massa, petugas kesehatan, orang lain maupun dari lingkungan sekitar. Pengetahuan dapat diperoleh melalui kenyataan fakta dengan melihat atau mendengar sendiri melalui alat – alat komunikasi seperti surat kabar, majalah, radio dan lain – lain WHO (1992).

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden bekerja sebagai buruh sebanyak 8 orang (36,4%). Walaupun responden bekerja sebagai buruh dan tingkat pendidikannya SD tetapi responden merasa keluarga telah berperan baik dalam melakukan perawatan. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Friedman (1998) yang menyebutkan bahwa pekerja dari kalangan bawah mengenal lebih

sedikit gejala sebagai tanda sakit dan oleh karena itu mereka tidak memandang gejala-gejala tersebut sebagai indikasi perlunya mencari bantuan medis.

Berdasarkan umur dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa umur yang paling banyak menderita stroke adalah antara umur 61–65 tahun yaitu sebanyak 6 orang dengan persentase 27,3%. Semakin bertambah tua usia, semakin tinggi resiko terkena stroke. Setelah berusia 55 tahun, resikonya berlipat ganda setiap kurun waktu 10 tahun. Dua pertiga dari semua serangan stroke terjadi pada orang yang berusia diatas 65 tahun. Tetapi, itu tidak berarti bahwa stroke hanya terjadi pada orang lanjut usia karena stroke dapat menyerang semua kelompok umur (Vitahealth, 2003).

Berdasarkan jenis kelamin, dari hasil penelitian didapatkan bahwa laki-laki lebih banyak yang menderita stroke dari pada perempuan yaitu sebanyak 15 orang (68,2%). Laki – laki lebih beresiko terkena stroke dari pada perempuan khususnya yang berumur di bawah 65 tahun, tetapi penelitian menyimpulkan bahwa justru lebih banyak perempuan yang meninggal karena stroke. Resiko stroke laki-laki 1,25 lebih tinggi dari pada perempuan, tetapi serangan stroke pada laki-laki terjadi di usia lebih muda sehingga tingkat kelangsungan hidup juga lebih tinggi. Dengan kata lain, walau lebih jarang terkena stroke, pada umumnya perempuan terserang pada usia lebih tua, sehingga kemungkinan meninggal lebih besar (Vitahealth, 2003).

2. Konsep Diri Penderita Stroke

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar konsep diri responden berada pada kondisi yang tinggi yaitu sebanyak 10 orang (45,4%) dan konsep diri rendah sebanyak 4 orang (18,1%). Hal ini terjadi karena responden mendapatkan peran keluarga yang baik. Menurut Potter dan Perry (2005), individu yang mendapatkan dukungan sosial lebih tahan terhadap pengaruh psikologis dari stressor dari pada individu yang mendapat sedikit atau bahkan tidak ada dukungan sosial. Selain itu, responden juga menunjukkan bahwa kebanyakan mereka telah mengerti dan dapat menerima tentang kondisinya. Hal ini didukung oleh penelitian Supriyanti (2007) bahwa ada hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi pada pasien stroke.

Berdasarkan pernyataan yang diajukan kepada responden, hasilnya menunjukkan bahwa mengenai gambaran diri responden tidak merasa tidak berdaya dan tidak kuatir bila dijauhi oleh orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya keluarga yang selalu mendorong dan memberikan semangat pada responden. Hal ini didukung oleh Nurhidayah (2008) yang menyatakan bahwa peran keluarga yang baik membuat keyakinan penderita untuk sembuh tentang dirinya semakin meningkat, sehingga menyebabkan responden mempunyai semangat dan motivasi dalam proses penyembuhan.

Pada pernyataan tentang ideal diri, pasien merasa bahwa akibat penyakit stroke yang dialaminya dapat menghambat dan mempengaruhi cita-cita yang diinginkan. Hal ini didukung oleh Ibrahim *cit* Supriyanti (2007) seseorang yang mengalami stroke akan merasa dirinya terancam, tidak aman, ketakutan tidak akan mampu untuk memecahkan masalah yang akan dihadapinya, perasaan tidak berdaya dan tidak mempunyai harapan akan hari depannya.

Berdasarkan hasil penelitian pada pernyataan tentang harga diri, terdapat responden yang menyatakan tidak mampu lagi mengerjakan sesuatu seperti apa yang dapat dilakukan oleh orang lain. Hal ini dikarenakan pasien berada dalam tingkat kelemahan yang tinggi dan memerlukan orang lain untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Pernyataan ini didukung oleh Wicaksana (1999) yang menyatakan bahwa stroke merupakan penyakit dengan tingkat kecacatan tinggi dan menimbulkan banyak problem psikiatri.

Pada pernyataan tentang identitas diri dan peran, responden merasa bahwa keadaannya masih diakui oleh keluarga dan orang lain. Hal ini dikarenakan anggota keluarga menjalankan peran yang baik, tanpa mengisolasi pasien meskipun pasien berada dalam tingkat kelemahan yang tinggi, sehingga pasien masih merasa diterima sebagai anggota keluarga. Pernyataan ini didukung oleh Laksmi (2001) yang menyatakan bahwa peran keluarga maupun pengertian dari pasien sendiri mengenai stroke akan mempengaruhi perjalanan penyakitnya, terutama pengertian tentang serangan stroke yang tiba – tiba dan kondisi penyembuhan yang terjadi sangat lambat perlu diterima dengan lapang dada oleh pasien dan keluarganya, sehingga hal ini dapat mempercepat proses kesembuhan responden.

Seseorang dikatakan mempunyai konsep diri positif akan selalu merasa optimis, penuh percaya diri dan selalu positif terhadap segala sesuatu. Sedangkan seseorang yang mempunyai konsep diri negatif, individu akan meyakini dan memandang bahwa dirinya tak berdaya, lemah, tidak dapat berbuat apa-apa, gagal, tidak menarik dan kehilangan daya tarik terhadap hidupnya (Rini, 2002).

3. Hubungan Peran Keluarga Dengan Konsep Diri Penderita Stroke

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 22 responden terdapat 10 responden (45,45%) yang berada pada peran keluarga yang baik dan konsep diri klien yang baik, 1 responden (4,54%) berada pada peran keluarga yang baik dan konsep diri yang cukup, 7 responden (31,81%) berada pada peran keluarga yang cukup dan konsep diri yang sedang, dan sisanya 4 responden (18,18%) berada pada peran yang buruk dan konsep diri yang rendah. Setelah diketahui dengan menggunakan rumus kendall tau diperoleh nilai sebesar 0,621, nilai normal kendall tau adalah $-1 < 0 < 1$ dan untuk uji signifikansi dengan menggunakan rumus Z sebesar 0,895 ($p > 0,402$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan peran keluarga dalam merawat stroke dengan konsep diri penderita stroke di Poliklinik Saraf RSUD Sleman Yogyakarta.

Konsep diri penderita stroke disebabkan karena adanya pemberi motivasi penderita yaitu peran keluarga yang baik. Peran keluarga sesuai dengan tugas-tugas keluarga dalam bidang kesehatan salah satunya adalah memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit. Misalnya, membantu penderita untuk berlatih, memberikan semangat dan motivasi, memberikan perhatian, menjaga kebersihan diri penderita, dan mempertahankan hubungan sosial.

Peran keluarga yang baik membuat keyakinan penderita untuk sembuh semakin meningkat, sehingga menyebabkan klien mempunyai semangat dan motivasi dalam proses penyembuhan. Suasana keluarga yang saling mendukung, menghargai, dan mempunyai pandangan positif akan menghasilkan perasaan positif dan berarti. Dalam merawat penderita stroke keluarga harus sebaik-baik

mungkin menahan amarah karena penderita stroke sangat rentan terhadap perkataan yang menyinggung dirinya yang dapat berakibat terhadap cepat atau lambatnya pengobatan. Peran keluarga yang baik akan mempengaruhi konsep diri penderita, sehingga dapat disimpulkan bahwa peran keluarga dalam merawat stroke berhubungan dengan konsep diri penderita stroke di poliklinik syaraf RSUD Sleman. Hal ini didukung oleh penelitian Supriyanti (2007) bahwa ada hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi pada pasien stroke.

4. Saran

1. Bagi Responden

Bagi responden supaya melakukan latihan baik fisik maupun motorik agar tidak terjadi kekakuan otot. Selain itu penderita stroke supaya selalu mempunyai pandangan dan perasaan yang positif pada keadaan yang sedang dialami.

2. Bagi Keluarga

Bagi keluarga yang masih berperan cukup ataupun kurang supaya dapat meningkatkan dan membantu keluarganya yang menderita stroke supaya konsep diri klien menjadi lebih baik dan klien merasa lebih berarti.

3. Bagi rumah sakit

Berusaha untuk meningkatkan kualitas dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien stroke salah satunya melalui pemberian informasi dan pengetahuan melalui penyuluhan yang berhubungan dengan penatalaksanaan dan perawatan pasien stroke. Misalnya dengan menyediakan pelayanan *home care* bagi penderita stroke, mendirikan unit rehabilitasi stroke dan mendirikan unit pelayanan khusus penderita stroke.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian dengan menggunakan metode yang lain dan wawancara mendalam selain kuesioner dengan jumlah sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim, [www.http://hpstroke.wordpress.com/2007/08/07](http://hpstroke.wordpress.com/2007/08/07), diakses 20 November 2008

Arikunto S. (2002), *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta

Brunner & Suddarth. (1996). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 3, Jakarta : EGC

CintaLestari. (2008), *Faktor Kesehatan Meningkatkan Angka Kematian di Indonesia*. www.cintalestari.wordpress.com. Diakses 24 januari 2009

Danang. (2008). *Konsep Dasar Stroke*, diakses 20 November 2008

Effendy, Nasrul, (1998), *Dasar – Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta : EGC

Feigin V, (2006), *Stroke*, Jakarta : PT. Buhana Ilmu Populer

Friedman, Marilyn. (1998). *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktek (edisi 3)*. Jakarta : EGC

Henderson, L. (2002). *Stroke Panduan Perawatan*. Jakarta: Arcan

Junaidi, Iskandar. (2006), *Stroke A - Z*, Jakarta: Bhuna Ilmu Populer.

Junaidi, I. (2002). *Panduan praktis Pencegahan Dan Pengobatan Stroke*. Jakarta. Gramedia

Laksmi, (2001). Stroke bagi keluarga. Diakses 6 Juli 2009.

<http://www.kompas.com/kompas-cetak/0111/23/iptek/pend10.htm>

Mansjoer, A, dkk. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi 3. Jilid 2. Penerbit Media

Aesculapius fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.

Mushofatulmasdathoriya, 2007. *Konsep Keperawatan Keluarga*.

<http://mushofatulmasdathoriya.blogspot.com/2007/06/01/konsep-keperawatan-keluarga>.

Diakses 23 Mei 2009.

Notoatmodjo. (1997)). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, PT Rineka Cipta. Jakarta.

----- (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta.

Notoatmodjo, S., 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Nursalam. (2003). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Edisi 1, Salemba. Medika.

Nusantara Medica Center (2007). *Perempuan dan Stroke*, www.nusantara-mc.com. Diakses 3 Agustus 2009

Potter Perry. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan ed.4 vol.1 dan 2*. Jakarta: EGC

Rini, J.F. (2002). *Konsep Diri*, [www/http://e.psikologi.com](http://e.psikologi.com). Diakses 24 januari 2009

Smeltzer., & Susanne, C. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : Brunner & Sudarth.

Sugiyono, 2006. *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabet, Bandung.

Supriyanti, (2007). *Hubungan Konsep Diri dengan Tingkat Depresi pada Pasien Stroke di RSD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta. Skripsi strata satu. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta*

Strokebethesda, *Kematian Akibat Stroke Masih Tinggi*. www.strokebethesda.com. Diakses 24 Januari 2009

Vitahealth,(2003),*Stroke*,Jakarta:PT.GramediaPustakaUtama.

[www.http://hpstroke.wordpress.com/2007/08/07](http://hpstroke.wordpress.com/2007/08/07), diakses 20 November 2008

Wibowo, T (2008), *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Stroke Dengan Kesiapan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Menderita Strokedidi Desa Negarajati, Kecamatan Cimanggu, Kabupaten Cilacap. Skripsi strata satu. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.*

Yastroki, (2008). www.Yastroki.com, diakses 24 Januari 2009

Yosva. (2008), *Hubungan Peran Serta Keluarga Dalam Perawatan Penderita Stroke Dengan Depresi Klien Di Poli Klinik Syaraf Rumah sakit stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2008*, diakses 20 November 2008



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA