



Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Proses Pemulihan Activities Of Daily Living Pada Lansia Dengan Diagnosa Medis CVA Di Puskesmas Plosoklaten Kabupaten Kediri (Deskriptif)

Wahyu Dwi Febyani¹, Dian Ika Prihantono², Norma Risnasari³

^{1, 2, 3} D-III Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Universitas,
Nusantara PGRI Kediri

***Email korespondensi:** * wd.febyani@gmail.com

Diterima:
23 Juli 2025

Dipresentasikan:
26 Juli 2025

Terbit:
18 September 2025

ABSTRAK

Stroke atau Cerebrovascular Accident (CVA) merupakan penyebab utama kecacatan pada lansia dan berdampak pada penurunan kemampuan menjalankan Activities of Daily Living (ADL). Keterlibatan keluarga sangat penting dalam mendukung proses pemulihan fisik dan psikologis lansia pasca stroke. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dukungan keluarga terhadap proses pemulihan ADL pada lansia dengan diagnosa CVA di Puskesmas Plosoklaten, Kabupaten Kediri. Penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional dan melibatkan 26 responden. Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner dukungan keluarga (emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan) serta Modified Barthel Index untuk mengukur tingkat kemandirian lansia. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden menerima dukungan instrumental tinggi sebanyak 19 responden (73,08%) dan dukungan emosional dalam kategori sebanyak tinggi 12 responden (42,31%). Namun, dukungan informasional dan penghargaan cenderung sedang hingga rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan keluarga belum merata secara optimal di semua aspek. Edukasi kepada keluarga sangat diperlukan agar peran mereka dalam proses pemulihan lansia pasca stroke dapat lebih maksimal dan berkelanjutan.

Kata kunci: Lansia, CVA, Dukungan Keluarga *Activities Of Daily Living*

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir dalam siklus kehidupan manusia dan merupakan proses alami yang pasti dialami oleh setiap individu. Umumnya, lansia adalah seseorang yang telah berusia 60 tahun ke atas, baik laki-laki maupun perempuan. Pada usia ini, ada yang masih mampu menjalankan aktivitas atau pekerjaan yang menghasilkan barang atau jasa, namun tidak sedikit pula yang sudah tidak berdaya dan bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Seiring bertambahnya usia, risiko terhadap berbagai penyakit meningkat, salah satunya adalah stroke atau Cerebrovascular Accident (CVA). Stroke menjadi salah satu penyakit yang paling sering dialami oleh lansia di Indonesia. Kondisi ini tidak hanya menyebabkan perubahan fisik, tetapi juga berdampak pada aspek sosial kehidupan lansia tersebut. Cerebrovascular Accident

(CVA) atau stroke merupakan kondisi kegawatdaruratan neurologis yang terjadi secara mendadak akibat adanya sumbatan (oklusi) atau penurunan aliran darah (hipoperfusi) pada pembuluh darah di otak. Jika tidak segera ditangani, kondisi ini dapat menyebabkan kematian sel otak hanya dalam hitungan menit, yang kemudian menimbulkan gangguan fungsi neurologis, kecacatan, bahkan berujung pada kematian. Salah satu dampak sosial yang paling terlihat pada lansia setelah mengalami stroke adalah berkurangnya kemampuan untuk merawat diri secara mandiri dalam aktivitas sehari-hari atau Activities of Daily Living (ADL). Kegiatan seperti mandi, buang air besar atau kecil, berpakaian, menyisir rambut, dan makan, menjadi sulit dilakukan tanpa bantuan. Seiring waktu, kondisi ini membuat lansia sangat bergantung pada orang lain, baik dari pengasuh formal maupun informal (Mardiah et al., 2021).

Berdasarkan Data American Heart association bahwa pada tahun 2021 jumlah penderita CVA di dunia mencapai 19.906.615 jiwa, menurut WHO. Tahun 2022-2023 secara global, angka penderita CVA lebih dari 12,2 juta jiwa. Di Indonesia sendiri menurut hasil riset kesehatan dasar, kejadian CVA pada tahun 2020 menunjukkan kecenderungan peningkatan dengan jumlah kasus yaitu mencapai 1,7 juta orang (Utama & Nainggolan, 2022). Sedangkan berdasarkan hasil (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2018), prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 7 per 1000 penduduk pada tahun 2013, menjadi 10,9 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Survey kesehatan Indonesia tahun 2023 jumlah penderita CVA mencapai 638.178 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2023) dan tahun 2024 jumlah penderita CVA mencapai 8,3 jiwa, sedangkan prevalensi CVA di Jawa Timur sendiri pada tahun 2019-2021 yaitu 12,4% (A. A. N. Putri, 2023), di tahun 2023 jumlah kasus CVA di Jawa Timur mencapai 98,738 jiwa (Kemenkes BKKP, 2023). Di Kota Kediri pada tahun 2018 angka kejadian CVA sejumlah 6.562 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2018), tahun 2019 jumlah kasus CVA di Kota Kediri mencapai 1.431 kasus (Badan Pusat Statistik Kota Kediri, 2019) dan pada tahun 2022, menurut badan statistik di Kota Kediri penderita CVA di Kota Kediri mencapai 1.431 jiwa (0,6%) dari 286.796 jumlah penduduk Kediri (Badan Pusat Statistik Kota Kediri, 2022). Dari 37 puskesmas di Kabupaten Kediri tercatat jumlah penderita CVA tertinggi berada di puskesmas plosoklaten dengan total penderita pada tahun 2022 117 jiwa, pada tahun 2023 tercatat 85 jiwa, dan pada tahun 2024 tercatat 35 jiwa.

Cerebrovascular Accident (CVA) atau stroke merupakan salah satu penyebab utama gangguan neurologis pada lansia. Kondisi ini dapat menimbulkan kelemahan hingga kelumpuhan pada satu sisi tubuh (hemiparesis/hemiplegia) akibat kerusakan saraf motorik. Gangguan tersebut berdampak langsung pada kemampuan lansia dalam menjalankan Activities of Daily Living (ADL), seperti makan, berpakaian, mandi, maupun merawat diri. Penurunan fungsi ADL tidak

hanya menurunkan kemandirian, tetapi juga memengaruhi psikologis dan kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, CVA memiliki hubungan erat dengan penurunan ADL pada lansia, sehingga dukungan keluarga serta program rehabilitasi sangat penting untuk memulihkan fungsi dan mempertahankan kualitas hidup mereka (Anwar, 2020).

Selain terapi medis dan rehabilitasi, peran keluarga memiliki kontribusi yang sangat penting dalam penatalaksanaan pasien Cerebrovascular Accident (CVA), khususnya lansia. Dukungan keluarga tidak hanya membantu pemenuhan kebutuhan dasar, tetapi juga berfokus pada peningkatan Activities of Daily Living (ADL) yang meliputi makan, mandi, berpakaian, dan merawat diri. Bentuk dukungan tersebut dapat berupa bantuan fisik, pemberian motivasi, maupun pendampingan emosional agar lansia tetap bersemangat dalam menjalani proses pemulihan. Keterlibatan keluarga secara aktif berperan penting dalam mempertahankan kemandirian lansia, meningkatkan kualitas hidup, serta mencegah terjadinya penurunan fungsi akibat keterbatasan aktivitas sehari-hari. Selain itu, peran dukungan keluarga juga diberikan untuk melatih pasien dalam melakukan aktivitas dasar seperti makan, berpakaian, dan mandi, agar mereka dapat kembali mandiri secara bertahap. dukungan psikososial turut menjadi bagian penting dalam terapi nonfarmakologis, mengingat banyak pasien pasca stroke mengalami gangguan emosional seperti depresi atau kecemasan. Dalam hal ini, pendampingan dari keluarga, tenaga kesehatan, serta layanan konseling sangat dibutuhkan untuk memberikan semangat dan motivasi bagi pasien agar tetap optimis dalam menjalani proses pemulihan. Dengan pendekatan kombinatif antara terapi farmakologis dan nonfarmakologis, diharapkan pasien CVA dapat mencapai pemulihan yang optimal, mengurangi risiko kecacatan jangka panjang, serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

Adapun Salah satu bentuk latihan rehabilitasi yang cukup efektif untuk meningkatkan aktifitas dengan penatalaksanaan non farmakologi adalah dengan pergerakan dan mencegah terjadinya kecacatan pada penderita CVA dengan pengkajian Activity Daily Living (ADL), dimana dukungan keluarga dalam pemenuhan ADL dan kualitas hidup seperti pemenuhan kebutuhan sepiritual dan emosional pada penderita CVA sangatlah penting pada proses penyembuhan nonfarmakologi (Saidi & Andrianti, 2021).

Adapun tujuan umum dari penelitian ini yaitu Mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga terhadap proses pemulihan *Activities of Daily Living* pada lansia dengan diagnosa medis CVA, dan tujuan khusus yaitu Mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga (dukungan informasional) terhadap peningkatan proses pemulihan activities of daily living pada lansia dengan diagnosa medis CVA. mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga (dukungan instrumental) terhadap peningkatan proses pemulihan activities of daily living pada lansia dengan

diagnosa medis CVA, mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga (dukungan penilaian) terhadap peningkatan proses pemulihan activities of daily living pada lansia dengan diagnosa medis CVA, mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga (dukungan emosional) terhadap peningkatan proses pemulihan activities of daily living pada lansia dengan diagnosa medis CVA.

Berdasarkan data yang diperoleh Dari 37 puskesmas di kabupaten kediri tercatat jumlah penderita CVA tertinggi berada di puskesmas plosoklaten dengan total penderita pada tahun 2022 117 jiwa, pada tahun 2023 tercatat 85 jiwa, dan pada tahun 2024 tercatat 35 jiwa dan menjadi salah satu masalah kesehatan yang membutuhkan perhatian serius. Sebagian besar lansia pasca-CVA mengalami keterbatasan dalam menjalani Activities of Daily Living (ADL), seperti makan, mandi, berpakaian, serta aktivitas perawatan diri lainnya. Kondisi ini menuntut adanya dukungan dari keluarga, baik dalam bentuk bantuan fisik maupun motivasi psikologis, untuk membantu lansia tetap menjalankan aktivitas sehari-hari dan mempertahankan kualitas hidupnya. Mengingat pentingnya peran keluarga dalam proses pemulihan fungsi ADL, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul: “Gambaran Dukungan Keluarga terhadap Proses Pemulihan Activities of Daily Living pada Lansia dengan Diagnosa Medis CVA di Puskesmas Plosoklaten”.

METODE

Pada penelitian ini metode yang di gunakan adalah metode deskriptif kuantitatif teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Nonprobability Sampling*, yaitu metode pemilihan sampel tanpa menggunakan proses acak, di mana individu yang terpilih sebagai sampel biasanya karena faktor kebetulan. Jenis sampling yang diterapkan adalah “*Purposive Sampling*”, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan atau tujuan tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti, sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan penelitian, jumlah sampel meliputi lansia yang mengalami CVA di puskesmas plosoklaten yang berjumlah 26 responden. Dengan alat ukur yang d gunakan yaitu kuisioner dukungan keluarga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini di lakukan di UPTD Puskesmas Plosoklaten yang beralamat di Jl Raya Brenggolo No. 204 Kota Kediri. Puskesmas ini merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi masyarakat setempat. Puskesmas Plosoklaten memiliki wilayah kerja yang mencakup

beberapa desa dengan jumlah penduduk yang cukup padat, terutama pada kelompok usia lansia. Berdasarkan data profil kesehatan puskesmas tahun terakhir, jumlah lansia di wilayah kerja Puskesmas Plosoklaten cukup tinggi, dengan banyak di antaranya mengalami penyakit kronis seperti hipertensi, stroke, dan diabetes mellitus. Kondisi ini menjadikan lokasi tersebut relevan untuk dijadikan tempat penelitian mengenai dukungan keluarga terhadap proses pemulihan Activities of Daily Living (ADL) pada lansia dengan diagnosa medis Cerebrovascular Accident (CVA). Puskesmas Plosoklaten memiliki fasilitas pelayanan yang mendukung proses pemulihan pasien stroke, seperti poli umum, layanan fisioterapi sederhana, dan kunjungan rumah oleh petugas kesehatan. Selain itu, tenaga kesehatan di Puskesmas juga secara aktif melakukan edukasi kepada pasien dan keluarganya. Hal ini memberikan kontribusi penting terhadap proses pemulihan pasien, khususnya lansia dengan CVA.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berikut adalah distribusi frekuensi dan presentase karakteristik responden berdasarkan usia:

Tabel 1 Distribusi frekuensi dan presentase karakteristik responden berdasarkan usia

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1.	60-74 tahun	18	69,23 %
2.	74-90 tahun	7	23,08 %
3.	≥90 tahun	1	7,6 %
Total		26	100%

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 60–65 tahun, yaitu sebanyak 18 orang (69,23%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang mengalami CVA dalam penelitian ini berada pada usia awal lanjut usia. Sementara itu, responden yang berada pada kelompok usia 66–75 tahun berjumlah 6 orang (23,08%), dengan jumlah yang jauh lebih sedikit dibanding kelompok usia 60–65 tahun. Jika dilihat dari data ini, responden dengan usia lebih dari 75 tahun merupakan kelompok paling sedikit, hanya berjumlah 2 orang (7,68%). Kondisi ini mengindikasikan bahwa kasus CVA dalam penelitian ini relatif jarang ditemukan pada usia sangat lanjut, kemungkinan karena faktor mortalitas atau keterbatasan fisik yang lebih berat sehingga tidak banyak terdata dalam penelitian.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kejadian CVA paling banyak terjadi pada lansia usia 60–65 tahun, sedangkan kelompok usia di atas 75 tahun merupakan jumlah yang paling sedikit. Perbedaan ini memperlihatkan adanya kecenderungan bahwa usia awal lansia merupakan periode yang paling rentan mengalami serangan CVA, sementara semakin tua usia, jumlah penderita yang tercatat semakin menurun.

b. Karakteristik Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut adalah Distribusi frekuensi dan presentase karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin:

Tabel 2 Distribusi frekuensi dan presentase karakteristik responden berdasarkan jenis

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1.	Laki- laki	19	73,08 %
2.	Perempuan	7	26,92 %
Total		26	100%

Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah laki-laki, yaitu sebanyak 19 orang (73,08%). Jumlah ini menunjukkan dominasi yang cukup besar dibandingkan dengan responden perempuan yang hanya berjumlah 7 orang (26,92%). Perbedaan yang cukup mencolok ini memperlihatkan bahwa laki-laki lebih banyak mengalami kasus CVA dibandingkan perempuan pada kelompok responden penelitian ini.

Data tersebut mengindikasikan adanya kecenderungan bahwa faktor risiko stroke lebih tinggi pada laki-laki, yang dapat dikaitkan dengan gaya hidup, pola makan, tingkat aktivitas fisik, maupun kebiasaan merokok yang umumnya lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibanding perempuan. Dengan demikian, hasil ini memperlihatkan adanya perbedaan signifikan antara jenis kelamin dalam distribusi kasus CVA, di mana laki-laki mendominasi jumlah responden yang terkena stroke.

3. Variabel Penelitian

a. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga (emosional) pada lansia.

Berikut adalah frekuensi variabel dukungan keluarga pada lansia:

Tabel 3 Distribusi frekuensi dukungan keluarga (emosional) pada lansia dengan diagnosa CVA di Puskesmas Plosoklaten Kediri

No	Dukungan Keluarga Emosional	Jumlah	Persentase
1	Dukungan keluarga rendah	6	23,08%
2	Dukungan keluarga sedang	9	34,62%
3	Dukungan keluarga tinggi	11	42,31%
Total		26	100%

Berdasarkan Tabel 3, dapat diketahui bahwa sebagian besar lansia memperoleh dukungan emosional dari keluarga dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 11 orang (42,31%). Hal ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden sudah mendapatkan perhatian emosional yang baik dari keluarganya. Selanjutnya, sebanyak 9 responden (34,62%) menerima dukungan pada kategori sedang, yang menandakan bahwa dukungan yang diberikan belum sepenuhnya optimal, namun tetap hadir dalam kehidupan lansia.

Di sisi lain, terdapat 6 responden (23,08%) yang hanya memperoleh

dukungan emosional dalam kategori rendah. Data ini menggambarkan bahwa meskipun sebagian besar lansia mendapatkan dukungan yang baik, masih ada kelompok lansia yang belum memperoleh perhatian emosional secara memadai dari keluarganya. Kondisi ini penting untuk diperhatikan, mengingat dukungan emosional memiliki peran besar dalam meningkatkan motivasi, semangat pemulihan, serta kualitas hidup lansia pasca stroke.

b. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga (Informasional) pada Lansia

Tabel 4 Distribusi frekuensi dukungan keluarga (informasional) pada lansia dengan diagnosa CVA di Puskesmas Plosoklaten Kediri

No	Dukungan Keluarga Informasional	Jumlah	Persentase
1	Dukungan keluarga rendah	1	3,85%
2	Dukungan keluarga sedang	12	46,15%
3	Dukungan keluarga tinggi	13	50,00%
Total		26	100%

Berdasarkan tabel Tabel 4, sebagian besar lansia dalam penelitian ini mendapatkan dukungan informasional pada tingkat tinggi, yaitu sebanyak 13 orang (50%). Sebanyak 12 responden (46,15%) mendapatkan dukungan pada tingkat sedang, dan hanya 1 orang (3,85%) 50 yang menerima dukungan informasional rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa keluarga sebagian besar sudah cukup berperan dalam memberikan informasi atau edukasi terkait kondisi kesehatan lansia, meskipun masih diperlukan peningkatan pada beberapa kasus untuk menjangkau dukungan yang lebih merata.

c. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga (Instrumental) pada Lansia

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Dukungan keluarga (instrumental) pada lansia dengandiagnosa medis CVA di puskesmas plosoklaten Kediri

No	Dukungan Keluarga Instrumental	Jumlah	Persentase
1	Dukungan keluarga rendah	0	0%
2	Dukungan keluarga sedang	7	26,92%
3	Dukungan keluarga tinggi	19	73,08%
Total		26	100%

Berdasarkan data pada Tabel 5, mayoritas lansia memperoleh dukungan instrumental dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 19 orang (73,08%). Sementara itu, 7 responden (26,92%) berada pada kategori sedang, dan tidak ada responden (0%) yang termasuk dalam kategori rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa hampir seluruh keluarga telah berperan aktif dalam memberikan dukungan instrumental kepada lansia pasca stroke. Dukungan instrumental yang dimaksud mencakup bantuan nyata, seperti mendampingi aktivitas sehari-hari, membantu memenuhi kebutuhan fisik, menyediakan fasilitas kesehatan, hingga memastikan lansia dapat menjalani proses pemulihan dengan baik. Hasil ini menegaskan bahwa keluarga memiliki kepedulian tinggi terhadap kondisi lansia, sehingga dukungan yang

diberikan relatif memadai. Dukungan instrumental yang optimal sangat penting, karena dapat mempercepat proses pemulihan, meningkatkan kemandirian dalam Activities of Daily Living (ADL), serta memperbaiki kualitas hidup lansia. Dengan bantuan nyata dari keluarga, lansia merasa lebih aman, nyaman, dan termotivasi untuk tetap berusaha dalam proses penyembuhan pasca CVA.

d. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga (Penghargaan) pada Lansia

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Dukungan keluarga (penghargaan) pada lansia dengan diagnosa medis CVA di puskesmas plosoklaten Kediri.

No	Dukungan Keluarga Penghargaan	Jumlah	Persentase
1	Dukungan keluarga rendah	7	26,92%
2	Dukungan keluarga sedang	10	38,46%
3	Dukungan keluarga tinggi	9	34,62%
Total		26	100%

Tabel 6 berdasarkan dapat diketahui bahwa sebagian besar lansia memperoleh dukungan penghargaan dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 10 responden (38,46%). Selanjutnya, terdapat 9 responden (34,62%) yang menerima dukungan penghargaan dalam kategori tinggi. Sementara itu, sebanyak 7 responden (26,92%) berada pada kategori rendah, yang berarti mereka masih belum mendapatkan penghargaan atau pengakuan yang cukup dari keluarganya. Temuan ini menggambarkan bahwa meskipun sebagian besar lansia sudah memperoleh penghargaan dalam bentuk sedang hingga tinggi, masih terdapat lebih dari seperempat responden yang merasa kurang dihargai. Padahal, dukungan penghargaan sangat penting untuk menjaga harga diri, meningkatkan rasa percaya diri, serta memotivasi lansia dalam menghadapi keterbatasan akibat stroke. Kurangnya penghargaan dari keluarga berpotensi membuat lansia merasa terabaikan, sehingga dapat berdampak pada semangat pemulihan dan kualitas hidup mereka sehari-hari.

e. Distribusi Persentase Dukungan Keluarga Keseluruhan

Tabel 7 Distribusi persentase dukungan keluarga keseluruhan.

No	Kategori Dukungan	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Rendah	6	23,08%
2	Sedang	10	38,46%
3	Tinggi	10	38,46%
Total		26	100%

Tabel 7 Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia pasca stroke sebagian besar berada pada kategori sedang dan tinggi. Tercatat sebanyak 10 responden (38,46%) memperoleh dukungan keluarga dalam kategori sedang, sementara jumlah yang sama yaitu 10 responden (38,46%) berada pada kategori tinggi. Hal ini menggambarkan bahwa mayoritas lansia telah mendapatkan perhatian dan dukungan yang cukup baik dari keluarga,

baik dalam bentuk bantuan emosional, informasional, instrumental, maupun penghargaan. Namun, masih terdapat 6 responden (23,08%) yang berada pada kategori rendah, yang berarti sebagian lansia belum sepenuhnya mendapatkan dukungan optimal dari keluarga. Kondisi ini mengindikasikan perlunya peningkatan peran keluarga dalam memberikan dukungan menyeluruh, agar proses pemulihan aktivitas kehidupan sehari-hari pada lansia pasca stroke dapat berjalan lebih efektif.

B. Pembahasan

1. Dukungan Emosional

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memperoleh dukungan emosional dalam kategori tinggi sebanyak 11 responden (42,31%), disusul kategori sedang sebanyak 9 responden (34,62%), dan rendah sebanyak 6 responden (23,08%). Meskipun dukungan emosional dari keluarga tergolong cukup baik, masih terdapat lansia yang belum mendapat perhatian emosional secara optimal. Dukungan ini sangat penting dalam menunjang pemulihan dan kualitas hidup lansia pasca stroke.

Menurut (G. A. Putri & Yulianti, 2022) di penelitiannya yang membahas Dukungan sosial keluarga dan successful aging Penelitian oleh menunjukkan adanya korelasi positif antara dukungan sosial keluarga (termasuk dukungan emosional) dengan kemampuan lansia menjalani successful aging. Hasilnya adalah $r = 0,631$ ($p < 0,05$), yang berarti dukungan emosional dari keluarga berkontribusi nyata terhadap kesejahteraan lansia.

Selanjutnya, menurut (Prihananto & Sari, 2021), dalam penelitiannya tentang dukungan emosional pada lansia yang depresi di, melaporkan bahwa terdapat hubungan antara faktor harapan dengan kejadian depresi pada lansia. Lansia yang harapannya belum terpenuhi memiliki risiko 6,353 kali lebih besar untuk menderita depresi dibandingkan lansia yang harapannya terpenuhi.

2. Dukungan Informasional

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memperoleh dukungan penghargaan dalam kategori sedang sebanyak 12 responden (46,15%), diikuti kategori tinggi sebanyak 13 responden (50,00%), dan kategori rendah terdapat 1 responden (3,85%). Meskipun mayoritas telah menerima dukungan ini, masih ada lansia yang belum mendapat Dukungan informasional secara optimal. Padahal, dukungan informasional penting untuk menjaga harga diri dan motivasi lansia pasca stroke. Oleh karena itu, perhatian terhadap aspek ini perlu ditingkatkan untuk mendukung kesejahteraan psikologis lansia.

Temuan ini selaras dengan pernyataan (Hajariani, 2023), yang menyatakan bahwa dukungan informasional keluarga berperan penting dalam meningkatkan literasi kesehatan lansia, serta mampu mengurangi tingkat

kecemasan dan kebingungan dalam menghadapi proses pemulihan.

3. Dukungan Instrumental

Berdasarkan Tabel 5, mayoritas lansia menerima dukungan instrumental dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 19 orang (73,08%). Sebanyak 7 responden (26,92%) menerima dukungan kategori sedang, dan tidak ada yang tergolong rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah aktif membantu kebutuhan fisik lansia, seperti makan, berpakaian, dan mobilisasi. Tingginya dukungan ini mencerminkan keterlibatan keluarga dalam perawatan lansia pasca stroke, yang berperan penting dalam pemulihan dan peningkatan kualitas hidup.

Penelitian ini selaras dengan temuan dari (Hajariani, 2023), yang menyatakan bahwa dukungan instrumental dari keluarga memiliki kontribusi langsung terhadap percepatan pemulihan fungsi fisik lansia pasca stroke.

4. Dukungan Penghargaan

Berdasarkan Tabel 6, sebanyak 10 responden (38,46%) menerima dukungan penghargaan dalam kategori sedang, 9 responden (34,62%) dalam kategori tinggi, dan 7 responden (26,92%) dalam kategori rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mendapat penghargaan dari keluarga, namun masih ada yang belum menerimanya secara optimal. Dukungan penghargaan, seperti apresiasi dan pengakuan, penting untuk menjaga rasa percaya diri dan harga diri lansia, terutama setelah mengalami penurunan fungsi akibat stroke.

Menurut (G. A. Putri & Yulianti, 2022), dukungan sosial keluarga termasuk dukungan penghargaan memiliki korelasi positif terhadap kesejahteraan psikologis lansia dan berkontribusi dalam proses *successful aging*.

5. Dukungan Keluarga Keseluruhan

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian Temuan ini menunjukan bahwa dari 26 responden sebagian lansia menerima dukungan keluarga dengan kategori sedang dan tinggi masing masing sebanyak 10 responden (38,46%) sementara 6 responden (23,08%) mendapatkan kategori rendah temuan ini menunjukan bahwa mayoritas keluarga memberikan tingkat dukungan yang cukup hingga tinggi pada lansia dengan diagnosa CVA di puskesmas plosoklaten meskipun masih terdapat beberapa lansia yang masih menerima dukungan yang kurang optimal. dalam mendampingi lansia. Bentuk dukungan ini sangat penting, karena berperan besar dalam menunjang pemulihan fisik maupun psikologis lansia pasca stroke, serta meningkatkan kualitas hidup mereka.

Menurut (G. A. Putri & Yulianti, 2022), dukungan sosial keluarga, termasuk dukungan penghargaan, memiliki korelasi positif terhadap kesejahteraan psikologis lansia dan berkontribusi penting dalam proses *successful aging*. Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan yang diberikan keluarga, termasuk bentuk apresiasi dan perhatian emosional,

maka semakin baik kualitas hidup lansia dalam menghadapi masa tua. Sementara itu, (Wulandari, 2023) dalam penelitiannya mengenai asuhan keperawatan lansia pasca stroke di panti sosial, menyebutkan bahwa dukungan keluarga yang konsisten memberikan dampak positif terhadap kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari. Lansia yang mendapatkan dukungan rutin dari keluarga menunjukkan kemajuan yang lebih baik, khususnya dalam aktivitas seperti mandi, makan, dan mobilisasi

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dukungan keluarga terhadap lansia pasca stroke mencakup berbagai aspek. Dukungan emosional menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memperoleh dukungan pada kategori tinggi sebesar 42,31%, diikuti kategori sedang sebesar 34,62%, sementara dukungan terendah berada pada kategori rendah sebesar 23,08%. Pada dukungan informasional, kategori sedang mendominasi dengan 38,46%, disusul kategori tinggi sebesar 34,62%, dan kategori rendah sebesar 26,92%. Sementara itu, dukungan instrumental paling banyak diberikan pada kategori tinggi, yaitu sebesar 73,08%, dan sisanya 26,92% berada pada kategori sedang, tanpa ada yang berada pada kategori rendah. Dukungan penghargaan cenderung seimbang, dengan kategori sedang sebesar 38,46%, kategori tinggi 34,62%, serta kategori rendah 26,92%.

Secara keseluruhan, dukungan keluarga terhadap lansia pasca stroke paling tinggi berada pada kategori tinggi sebesar 42,31%, diikuti kategori sedang sebesar 34,62%, dan kategori rendah sebesar 23,08%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia telah mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga, terutama dalam aspek emosional dan instrumental, meskipun masih terdapat sebagian kecil lansia yang belum memperoleh perhatian optimal di semua aspek dukungan.

DAFTAR RUJUKAN

- Anwar, S. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan pasien paska stroke dalam melakukan ADL di RSUP Persahabatan Jakarta. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 3(2), 73–83.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Profil Statistik Kesehatan 2023*. 7.
- Badan Pusat Statistik Kota Kediri. (2019). Statistik Penduduk Lanjut Usia. *(No Title)*.
- Badan Pusat Statistik Kota Kediri. (2022). *Kota Kediri Dalam Angka BADAN PUSAT STATISTIK KOTA KEDIRI BPS-STATISTICS OF KEDIRI MUNICIPALITY*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2018). *PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2018*.
- Hajarani, S. (2023). *GAMBARAN TINGKAT LITERASI KESEHATAN DAN KEBUTUHAN INFORMASI PADA KELUARGA TENTANG PERAWATAN PASIEN STROKE DI*



RUMAH.

Kemenkes BKKP. (2023). *Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka*.

Mardiah, H., Hafifah, V. N., Munir, Z., & Rahman, H. F. (2021). Analisis Self Care Management Terhadap Lansia Pasca Stroke dalam Peningkatan Activities of Daily Living (ADLs): A Systematic Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"(Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 12(2), 215–218.

Prihananto, D. I., & Sari, N. R. (2021). Hubungan Faktor Harapan Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia. *Judika (Jurnal Nusantara Medika)*, 5(1), 35–42.

Putri, A. A. N. (2023). Gambaran epidemiologi stroke di jawa timur tahun 2019-2021. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1030–1037.

Putri, G. A., & Yulianti, A. (2022). Dukungan sosial keluarga dan successful aging pada lanjut usia. *Psyche 165 Journal*, 62–67.

Saidi, S., & Andrianti, S. (2021). Perbedaan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Teknik Slow Stroke Back Massage Terhadap Skala Nyeri Pada Penderita Low Back Pain Di Puskesmas Jaya Loka. *Injection: Nursing Journal*, 1(1), 32–43.

Utama, Y. A., & Nainggolan, S. S. (2022). Faktor resiko yang mempengaruhi kejadian stroke: sebuah tinjauan sistematis. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 549–553.

WHO. (2023). *WHO results report 2022–2023*. World Health Organization. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v9i2.319>

Wulandari, I. (2023). *KARYA TULIS ILMIAH ASUHAN KEPERWATAN PADA LANSIA DENGAN PASCA STROKE DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA NIRWANA PURI SAMARINDA*.