



## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUALITAS PADA PASIEN STROKE: *LITERATURE REVIEW*

Qamariah<sup>1</sup>, Wasisto Utomo<sup>2</sup>, Agrina<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Prodi Sarjana Keperawatan, <sup>2</sup>Fakultas Keperawatan, <sup>3</sup>Universitas Riau  
Jalan Pattimura No 9 Gedung G Pekanbaru Riau Kode Pos 28131 Indonesia

Email: [qamariah458@gmail.com](mailto:qamariah458@gmail.com)

Corresponding Author: Qamariah. Fakultas Keperawatan, Universitas Riau

Received 25 Oktober 2022; Accepted 29 Oktober 2022; Online Published 30 Oktober 2022

### Abstrak

Stroke adalah suatu kondisi yang terjadi saat pasokan darah menuju ke otak terganggu atau berkurang akibat penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah. Seseorang yang terkena stroke akan mengalami beberapa perubahan dari segi kehidupannya. Salah satunya berdampak pada masalah spiritual pasien stroke yaitu ketidakmampuannya dalam memenuhi kebutuhan spiritual sehari-harinya seperti berdoa dan kegiatan ibadah lainnya maka dari itu keluarga memiliki peranan sangat penting untuk membantu memenuhi kebutuhan spiritual pada pasien stroke sehingga pasien merasa diperhatikan, nyaman dan damai. Tujuan: untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemenuhan kebutuhan spiritualitas pada pasien stroke. Metode: sistematis *literature review* sederhana. Sumber data: penelusuran artikel publikasi dilakukan pada *Google Scholar*, *Semantic Scholar*, *PubMed* dan *Mendeley*. Hasil: berdasarkan *literature review* dari sebelas artikel diperoleh bahwa dukungan keluarga merupakan hal yang sangat penting dalam membantu memenuhi kebutuhan pasien stroke yaitu kebutuhan spiritualitasnya. Kesimpulan: Dua dari sebelas artikel penelitian mengenai dukungan keluarga memperlihatkan berdasarkan 4 item pada penderita stroke secara keseluruhan sudah mendapatkan dukungan dengan baik, tiga artikel yang menjelaskan tentang dukungan sosial pasien stroke dalam kategori baik dan ada dua artikel penelitian mengenai kebutuhan spiritualitas pasien stroke sudah terpenuhi dengan baik dan empat artikel internasional tentang dukungan keluarga dengan pemenuhan kebutuhan spiritualitas pada pasien stroke sudah terpenuhi dengan baik.

**Kata kunci:** Dukungan keluarga; Kebutuhan spiritualitas; Stroke atau Penderita Stroke

### Abstract

Stroke is a condition when blood supply to the brain is impaired or reduced by blockage or rupture of blood vessels. A person who has a stroke will experience some facet of his life. One of these affects the stroke patient's spiritual problems: his inability to meet his daily spiritual needs such as prayer and other worship so that the family has a vital role to help fulfill the needs of the stroke so that the patient feels cared for, comfortable and peaceful. Purpose: to find out the family support relationships toward meeting the needs of spirituality in stroke patients. Method: simply systematic literature review. Data source: background material research was done on *Google scholar*, *semantic scholar*, *PubMed* and *Mendeley*. Results: Based on a literature review of eleven articles, it was found that family support is very important in helping to meet the needs of stroke patients, namely their spiritual needs. Conclusion: Two of the eleven research articles on family support show that based on 4 items, overall stroke patients have received good support, three articles that describe social support for stroke patients are in the good category and there are two research articles regarding the spiritual needs of stroke patients that have been fulfilled. well and four international articles on family support with spirituality needs in stroke patients have been fulfilled

**Keywords:** Family support; Spirituality needs; Stroke or Stroke survivors

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan gangguan fungsional otak fokal dan global bersifat akut karena penyakit pembuluh darah otak, dimana tanda dan gejala sesuai dengan bagian otak yang terkena (Wurtiningsih, 2012). Gejala umumnya dapat berupa baal atau lemas yang terjadi mendadak diarea wajah, lengan, atau tungkai terutama disalah satu sisi tubuh, gangguan penglihatan ganda atau kesulitan melihat pada satu atau dua mata, bingung mendadak, pusing bergoyang, hilangnya keseimbangan atau koordinasi, serta nyeri kepala tanpa penyebab yang jelas bagaimana bisa terserang (Price & Wilson, 2012).

Serangan stroke terjadi akibat pembatasan atau terhentinya aliran darah melalui sistem suplai arteri otak disebabkan oleh hemoragi atau iskemia terhadap sirkulasi saraf otak, serangan ini terjadi tanpa peringatan dan bisa sembuh dengan sempurna seperti sebelum terkena serangan atau sembuh dengan cacat atau bahkan bisa berakibat pada kematian (Wurtiningsih, 2012). Saat ini penyakit yang terkait dengan pembuluh darah ke otak masih menjadi masalah kesehatan yang utama karena merupakan penyebab kematian ketiga di Amerika Serikat dan menjadi penyebab sekitar 150.000 kematian setiap tahunnya dan sebanyak 550.000 orang mengalami stroke setiap tahunnya (Black & Hawks, 2014)

Data dari hasil Riset kesehatan dasar mengenai angka kejadian stroke di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 10,9% per mil, data ini mengalami peningkatan dari tahun 2013 yaitu sebesar 7% per mil. Angka kejadian Stroke berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan menurut Provinsi tertinggi terjadi di Provinsi Kalimantan Timur

sebesar 14,7%, sedangkan di Provinsi Riau angka kejadian stroke terjadi sebesar 8,1% (Riskesdas, 2018). Prevalensi stroke di Kota Pekanbaru di tahun 2019 berdasarkan laporan bulanan data kesehatan dari seluruh puskesmas, didapatkan data bahwa puskesmas Harapan Raya merupakan yang tertinggi dalam kejadian stroke di Kota Pekanbaru dengan angka 60 kasus (Dinkes Kota Pekanbaru, 2019).

Seseorang yang terkena stroke akan mengalami beberapa perubahan pada aspek dari segi hidup dan kehidupan seseorang tersebut. Aspek yang dipengaruhi baik berupa aspek fisik, aspek psikologis, aspek sosial serta aspek spritual, berkenaan dengan hubungan individu itu sendiri dengan yang maha esa sesuai dengan kepercayaan yang telah di anut oleh individu tersebut dan masalah kesehatan spiritualnya (Utami & Supratman, 2009).

Kesehatan spiritual merupakan komponen penting dari seorang individu yang dimiliki dan sebuah aspek integral dari filosofi kesehatan holistik. Kesehatan spiritual juga bisa mengalami keadaan yang tidak selalu sehat seperti halnya kesehatan fisik baik secara langsung maupun tidak langsung. Sedangkan menurut pandangan perilaku dan pribadi kesehatan spiritual yaitu sesuatu yang mengekspresikan rasa keterkaitan ke dimensi transcendental atau untuk sesuatu yang lebih besar dari diri (Asy'arie, 2012 dalam Yusuf et al, 2016). Manusia memiliki beberapa dimensi dalam hidupnya yaitu dimensi fisik, emosi, intelektual, sosial dan spiritual dimana setiap dimensi harus dipenuhi kebutuhannya salah satunya kebutuhan spiritual.

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar setiap individu untuk mendapatkan keyakinan, harapan, dan makna hidup. Selama dalam kondisi sehat di mana setiap komponen biologis, psikologis,

sosial, kultural, dan spiritual dapat berfungsi dengan baik, sering manusia menjadi lupa, seolah hidup memang seharusnya seperti itu. Tetapi ketika salah satu fungsi komponen tubuh terganggu seperti pasien stroke yang seringkali mengalami keterbatasan fisik, dan adanya efek psikologis terhadap kondisi cacat yang dialami. Maka terjadilah stresor yang menuntut setiap orang untuk mampu beradaptasi, pulih kembali dengan berbagai upaya, dan ketika upaya mencari pemulihan tidak membuahkan hasil, disitulah seseorang akan mencari kekuatan lain diluar dirinya, yaitu kekuatan spiritual (Yusuf, 2016). Spiritualitas menjadi sangat penting agar penderita stroke mampu menerima kenyataan, mengambil hikmah, dapat mengisi setiap kesempatan dengan sesuatu yang bermakna, bersabar dan bertawakal, berpikir positif serta semakin mencintai Tuhan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mahdalena et al (2015) dengan judul Gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien stroke di RSUD Ulin Banjarmasin menunjukkan bahwa pada penelitian ini perawat yang ada dirumah sakit menyediakan bahan baca tentang spiritual kepada pasiennya, perawat memfasilitasi pemuka agama untuk pasien, serta perawat juga memfasilitasi pasien dalam hal meditasi, berdo'a serta kebutuhan spiritual lainnya.

Kebutuhan spiritual tidak hanya dapat diberikan oleh perawat, tetapi dapat juga diberikan oleh kelompok agama ataupun keluarga yang ada (Balboni et al, 2013). Keluarga memainkan suatu peran yang bersifat mendukung selama masa penyembuhan dan pemulihan pasien. Apabila dukungan semacam ini tidak ada, maka keberhasilan penyembuhan dan pemulihan (rehabilitasi) akan sangat berkurang. Dukungan keluarga berperan sangat penting untuk menjaga dan memaksimalkan. Misgiyanto dan Susilawati (2014) menyatakan bahwa anggota keluarga

memandang orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang diperlukan. Adanya dukungan dari keluarga dapat membuat penderita yang sakit melakukan aktivitas sehari-harinya dengan mudah terkait persoalan-persoalan yang dihadapinya dan ia juga akan merasa dicintai dan bisa berbagi beban, mengekspresikan perasaan secara terbuka dapat membantu dalam menghadapi permasalahan yang sedang terjadi serta adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses penyakitnya.

Ketika dukungan yang diberikan keluarga terhadap pasien tidak terpenuhi pasien akan merasa kesepian, tidak berharga dan merasa tidak dicintai maka dari itu peran dari keluarga sangat dibutuhkan bagi pasien sehingga pasien merasa diperhatikan, nyaman dan damai (Matoka, 2017). Dukungan keluarga sangatlah berperan penting sebagai sumber koping bagi pasien dalam menghadapi penyakit dan menjalani proses pengobatan . Koping yang efektif akan berefek pada pasien dalam menghadapi serta mengelola masalah yang dihadapinya. Menurut Elvira (2010) Dukungan keluarga merupakan bantuan atau *support system* yang diterima oleh salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga lainnya dalam rangka menjalankan fungsi– fungsi yang terdapat didalam sebuah keluarga. Pernyataan diatas menunjukkan bahwa dengan adanya dukungan dari keluarga maka dapat membantu memenuhi kebutuhan spiritualitas pasien stroke dengan baik. Dari penjelasan tersebut peneliti tertarik melakukan studi literatur mengenai artikel-artikel terkait dukungan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritualitas pada pasien stroke.

## **METODE PENELITIAN**

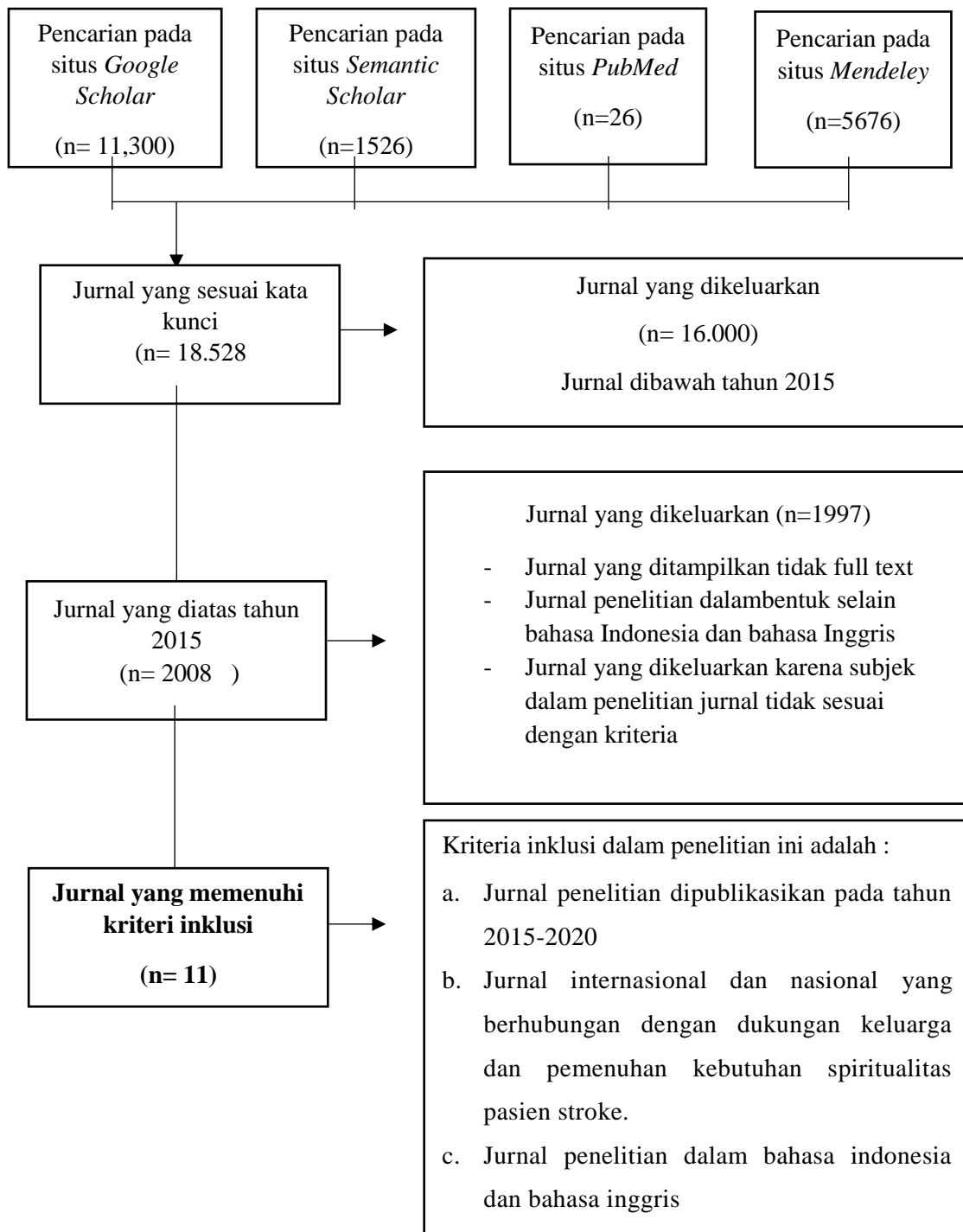
Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat

memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Desain penelitian mengacu pada jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian, serta sebagai alat dan pedoman untuk mencapai tujuan tersebut (Setiadi, 2013). Desain penelitian ini adalah *Sistematik Literature Review*. Studi literatur review adalah pemeriksaan sistematis literatur ilmiah tentang suatu topik tertentu secara kritis. Serta menganalisis, mengevaluasi, dan mensintesis temuan penelitian (Efron & Rafid, 2019). Tinjauan literatur dapat mengungkapkan penelitian sebelumnya dalam menjawab permasalahan, melakukan tinjauan literatur dengan cara membaca dan analisis bahan dari buku, jurnal akademik dan profesional dan dokumen pemerintah (Sahab, 2012).

## HASIL LITERATURE REVIEW

Skema 1

Tahapan Systematic Literatur Review



Tabel 1

Hasil interpretasi data artikel

Nama Penulis, Tahun & Judul Jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Pratiwi et al (2018). <i>Spiritual Needs of Post-Stroke Patients in the Rehabilitation Phase</i> (jurnal Keperawatan Padjadjaran)	mengidentifikasi kebutuhan spiritual diantara pasca stroke	<b>Desain:</b> <i>Cross sectional</i> <b>Sampel:</b> 83 orang pasien stroke	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasakan kebutuhan spiritual disemua dimensi. Dalam Dimensi religius, mayoritas responden ingin berdoa bersama orang lain, untuk lebih dekat dengan Tuhan dan berpartisipasi dalam berbagai kegiatan keagamaan (98,8%). Dalam dimensi kedamaian menunjukkan sebagian besar responden menginginkannya lebih dihargai oleh orang lain (96,4%). Item responden yang paling dirasakan adalah memaafkan seseorang dari masa lalu dalam dimensi eksistensi diri (98,8%) dan hiburan bagi orang lain dalam dimensi kebutuhan memberi (98,8%).
Supriyadi (2017). <i>Relation of Family Support with Emotional Response of Post Stroke Patient in Polyclinic of Neurology at RSUD Koja North Jakarta</i>	Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan respon emosional pasien pasca stroke	<b>Desain:</b> <i>Cross sectional</i> <b>Sampel:</b> 168 pasien pasca stroke	Hubungan antara dukungan keluarga dengan respon emosional terdapat hubungan yang signifikan
Fahrizal & Darliana, D. (2016). Dukungan keluarga dalam merawat pasien stroke di poliklinik saraf RSUD meuraxa banda aceh. (Jurnal Ilmiah Mahasiswa)	Mengetahui dukungan keluarga dalam merawat pasien stroke	<b>Desain:</b> <i>Cross Sectional</i> <b>Sampel:</b> 58 pasien stroke	Hasil penelitian menunjukan dukungan keluarga dalam merawat pasien stroke berada pada kategori baik sebanyak 86.2% responden, dukungan informasional keluarga dalam merawat pasien stroke berada pada kategori baik sebanyak 84.5% responden, dukungan emosional keluarga dalam merawat pasien stroke berada pada kategori baik sebanyak 75.9% responden, dukungan instrumental keluarga dalam merawat pasien stroke berada pada kategori baik sebanyak 82.8% responden, dan dukungan penilaian keluarga dalam merawat pasien stroke berada pada kategori baik sebanyak 67.2% responden
Mulyani et al (2018). <i>Spiritual Well-Being of Post-Stroke Patients In Neurological</i>	mengidentifikasi kesejahteraan spiritual pada pasien pasca	<b>Desain:</b> <i>Cross sectional</i> <b>Sampel:</b> 105	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kesejahteraan spiritual tinggi sebanyak 57 responden (54,3%) dan tingkat kesejahteraan spiritual rendah sebanyak 48 responden

<i>Polyclinic of Al Ihsan Regional Public Hospital, West Java</i> (Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia).	stroke	pasien stroke	(45,7%).
Mahmoud et al (2016). <i>Impact of Stroke on Life Satisfaction and Psychological Adjustment among Stroke patients during Rehabilitation</i>	Menilai dampak stroke terhadap kepuasan hidup dan penyesuaian psikologis pasien stroke selama rehabilitasi	<b>Desain:</b> <i>descriptive study</i> <b>Sampel:</b> 50 pasien pasca stroke	Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas pasien puas dengan kehidupannya: “ mereka setuju dan puas dengan hidup mereka”, hal ini disebabkan oleh adanya keyakinan terhadap Tuhan dan pengampunan dari Allah SWT melalui penyakit stroke yang diderita. Kemandirian fisik merupakan konsekuensi dari penyakit stroke memiliki hubungan yang signifikan terhadap motivasi dan kepuasan hidup dan psikologi pasien dengan stroke
Pucciarelli et al (2020). <i>Role of Spirituality on the Association Between Depression and Quality of Life in Stroke Survivor–Care Partner Dyads</i>	Mengevaluasi peran moderasi dari spiritualitas pada hubungan antara gejala depresi dan kualitas hidup dalam pasangan perawatan-pasien stroke.	<b>Desain:</b> <i>Longitudinal design</i> <b>Sampel:</b> 223 penderita stroke	Hasil penelitian ini menunjukkan Spiritualitas orang yang selamat secara signifikan memoderasi hubungan antara gejala depresi pasangan perawatan dan kualitas hidup psikologis korban (B = 0.03, P <0.05) dan memoderasi hubungan antara gejala depresi pasangan perawatan dan fisik pasangan perawatan (B = 0.05, P <0.001) dan psikologis ( B = 0,04, P <0,001) QOL. Tingkat spiritualitas pasangan perawatan secara signifikan terkait positif dengan kualitas hidup fisik mereka (B = 0,28, P <0,001).
<i>Wan-Fei et al (2017). Comparing Spirituality And Quality Of Life Between Stroke Survivors And Their Family Caregivers</i>	Membandingkan spiritualitas dan kualitas hidup penderita stroke dan pengasuh.	<b>Desain:</b> <i>cross sectional</i> <b>Sampel:</b> 160 pasien stroke dan 160 pengasuh pasien stroke	Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa Ada perbedaan yang signifikan dalam kualitas hidup dan spiritualitas berdasarkan jenis kelamin Orang yang selamat dari stroke cenderung memiliki skor QOL dan spiritualitas yang lebih rendah daripada perawatnya. Studi ini menyoroti perlunya intervensi dan dukungan tidak hanya untuk meningkatkan kesehatan penderita stroke tetapi juga meningkatkan hasil bagi pengasuh
Agianto et al (2018). <i>Role And Function Of Family In Care Of Patients With Stroke In Community</i>	Mengeksplorasi dan menganalisis secara kritis peran dan fungsi keluarga dalam perawatan pasien stroke di masyarakat	<b>Desain:</b> <i>critical ethnography</i> <b>Sampel:</b> 15 responden	Hasil penelitian ini memperlihatkan kegiatan perawatan sehari-hari, kegiatan spiritual, rehabilitasi dan persembahan obat-obatan, pengambil keputusan, dan dukungan finansial merupakan peran dan fungsi keluarga dalam merawat pasien stroke di lingkungan masyarakat

Deyanta et al (2019). Hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada pasien pasca stroke (Jurnal Kedokteran)	Mengetahui Hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada pasien pasca stroke	<b>Desain:</b> <i>cross sectional</i> <b>Sampel:</b> 55 pasien stroke	Hasil penelitian dari 55 pasien stroke secara keseluruhan didapatkan Sebanyak 43 orang (78,2%) responden memiliki dukungan sosial baik dan sebanyak 12 orang (21,8%) responden memiliki dukungan sosial cukup. Sebanyak 13 orang (23,6%) responden memiliki penerimaan diri baik, sebanyak 39 orang (70,9%) memiliki penerimaan diri cukup, dan sebanyak 3 orang (5,5%) memiliki penerimaan diri kurang baik. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai $p=0,008$ dengan $r=0,356$ .
Najoan et al (2016). Hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri pasien pasca stroke (Jurnal Keperawatan)	Menganalisa hubungan dukungan sosial terhadap penerimaan diri pada pasien pasca stroke	<b>Desain:</b> <i>cross sectional</i> <b>Sampel:</b> 30 pasien stroke	Hasil dalam penelitian ini menunjukkan dukungan sosial yang diterima pasien stroke lebih banyak yang menerima dengan baik dibandingkan dengan dukungan yang tidak baik. dan pasien yang memiliki penerimaan diri positif lebih banyak daripada yang negatif. Sehingga dapat dikatakan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pasien pasca stroke.
Nurhalimah et al (2018). Faktor-faktor determinan yang mempengaruhi penerimaan diri pasien stroke dengan keterbatasan gerak (Jurnal Keperawatan)	mengidentifikasi Faktor-faktor determinan yang mempengaruhi penerimaan diri pasien stroke dengan keterbatasan gerak	<b>Desain:</b> <i>cross sectional</i> <b>Sampel:</b> 56 pasien stroke	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran dan dukungan keluarga sangatlah berpengaruh secara signifikan terhadap proses penyembuhan seorang pasien terlebih dalam hal penerimaan dirinya dan juga pasien stroke dengan spiritual yang baik memiliki penerimaan diri 5 kali lebih baik daripada dengan pasien stroke yang mempunyai spiritual kurang.

1) Dukungan keluarga

Tabel 2

*Frekuensi Dukungan Informasional (N=226)*

No	Kategori	F	%
1	Baik	147	65
2	Buruk	79	35

Tabel 3

*Frekuensi Dukungan Instrumental (N=226)*

No	Kategori	F	%
1	Baik	126	56
2	Buruk	100	44

Tabel 4

*Frekuensi Dukungan Emosional (N=226)*

No	Kategori	F	%
1	Baik	136	60
2	Buruk	90	40

Tabel 5

*Frekuensi Dukungan Penilaian (N=226)*

No	Kategori	F	%
1	Baik	100	44
2	Buruk	126	56

Dukungan keluarga berdasarkan 4 item dukungan keluarga menurut Supriyadi (2017) dan Fahrizal et al., (2016) menunjukkan bahwa dukungan infomasional yang diterima oleh pasien stroke sebanyak 147 orang (65%) mendapat dukungan yang baik dan 79 orang (35%) mendapat dukungan yang buruk, dukungan instrumental didapatkan 126 orang (56%) mendapat dukungan yang baik dan 100 orang (44%) mendapat dukungan yang buruk, dukungan emosional didapatkan 136 orang (60%) mendapatkan dukungan yang baik dan 90 orang (40%) mendapat dukungan yang buruk, dan dukungan penilaian didapatkan 100 orang (44) mendapat dukungan yang baik dan 126 orang (56%) mendapat dukungan yang buruk. Sehingga dalam hal ini peneliti dapat menyimpulkan mayoritas penderita stroke mendapatkan dukungan informasional, dukungan emosional dan dukungan instrumental yang baik, namun untuk dukungan penilaian yang diterima penderita stroke masih kurang atau buruk. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Deyanta et al (2019), Nurhalimah et al (2018) dan Najoan et al (2016) mengatakan bahwa dukungan sosial yang diterima oleh pasien stroke secara keseluruhan mendapatkan dukungan sosial yang baik.

## 2) Kebutuhan spiritualitas

Tabel 6  
*Kebutuhan Spiritualitas Pasien Stroke*

No	Kategori	Kebutuhan Spiritual
1	Dimensi agama	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berdoa bersama</li> <li>- Percaya akan adanya kedudukan yang lebih tinggi (Tuhan, Malaikat, dan lainnya)</li> <li>- Berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan</li> <li>- Berdoa sendiri</li> <li>- Seseorang berdoa untukmu</li> </ul>
2	Dimensi kedamaian	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keinginan untuk tinggal di tempat yang nyaman dan damai</li> <li>- Menemukan kedamaian batin</li> <li>- Berbicara dengan orang lain mengenai rasa takut dan kekhawatiran</li> <li>- Merasa lebih dicintai oleh orang lain</li> </ul>
3	Dimensi eksistensi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengingat kehidupan masa lalu</li> <li>- Menemukan makna dalam ketidakberdayaan</li> <li>- Berbicara tentang kemungkinan hidup setelah meninggal</li> <li>- Dimaafkan dan memaafkan seseorang dari masa lalu</li> </ul>
4	Dimensi memberi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Merasakan sikap seseorang yang penuh kasih</li> <li>- Memberi sesuatu untuk diri sendiri</li> <li>- Aktif dan niat otonom untuk menghibur seseorang</li> </ul>

Kebutuhan spiritual menurut penelitian Pratiwi et al (2018) berdasarkan 4 item dimensi kebutuhan spiritual secara keseluruhan tiap responden merasakan kebutuhan spiritual disemua dimensi yang ada seperti keinginan berdoa bersama dengan orang untuk lebih dekat dengan Tuhan, berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan lainnya, ingin lebih dihargai oleh orang lain dan berusaha memaafkan seseorang dari masa lalu

dalam dimensi eksistensi diri. Hal ini sejalan dengan penelitian Mulyani et al (2018) mengenai kesejahteraan spiritual bahwa dari 105 pasien stroke, secara keseluruhan setengah dari mereka yaitu sebanyak 57 orang (54,3%) memiliki kesejahteraan spiritual yang tinggi. Berbeda dengan penelitian Deyanta et al (2019), Nurhalimah et al (2018) dan Najoran et al (2016) yang membahas mengenai penerimaan diri pada pasien stroke dimana penerimaan diri ini merupakan salah satu bagian dari kebutuhan spiritual yang harus dipenuhi.

## **PEMBAHASAN *LITERATURE REVIEW***

### **1. Dukungan keluarga**

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, serta penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Menurut Friedman (2010) keluarga memiliki fungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya. Anggota keluarga juga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan salah satunya pada pasien stroke.

Friedman (2010) juga menjelaskan mengenai jenis dukungan keluarga yaitu dukungan informasional keluarga berfungsi sebagai pencari dan penyebar informasi, bantuan informasi yang disediakan agar dapat digunakan oleh pasien stroke dalam menangani permasalahan yang sedang dihadapinya, meliputi pemberian nasehat, pengarahan, ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan. Dukungan emosional keluarga berfungsi sebagai tempat aman, dan damai untuk istirahat serta membantu penguasaan emosional pasien dan dukungan emosional dianggap mencegah atau

mengurangi efek stress serta meningkatkan kesadaran mental individu atau keluarga secara langsung. Keluarga adalah tempat ternyaman bagi seseorang dalam menghadapi permasalahan hidup, berbagi kebahagiaan dan tempat tumbuhnya harapan akan hidup yang lebih baik lagi. Dukungan instrumental keluarga yaitu berupa sumber bantuan yang praktis dan konkret. Bantuan ini bertujuan untuk mempermudah pasien stroke dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dialaminya, atau menolong secara langsung. Sedangkan dukungan penilaian keluarga akan baik ketika keluarga selalu memberikan bimbingan terhadap persoalan yang dihadapi, menengahi atau memberikan solusi serta memberikan dukungan dan keluarga juga memberikan penghargaan terhadap segala hal yang dilakukan pasien.

Adapun faktor yang mempengaruhi penerimaan dukungan keluarga pada pasien stroke menurut Purnawan (2009) seperti faktor tahap perkembangan: dukungan yang ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini pertumbuhan dan perkembangan dimana setiap rentang usia memiliki pemahaman dan respon yang berbeda-beda terhadap perubahan kesehatan dan dukungan yang diterimanya, Emosional: faktor emosional sangat berpengaruh dalam keyakinan terhadap dukungan keluarga dimana ketika seseorang mengalami respon stress terhadap penyakit yang dideritanya cenderung merasa khawatir bahwa penyakit yang dideritanya dapat mengancam kehidupannya, Spiritual: aspek ini dapat dilihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan

keyakinan, penerimaan diri yang dilaksanakan hubungan dengan keluarga ataupun teman serta kemampuannya mencari harapan serta arti dalam hidup dengan memenuhi kebutuhan spiritualnya.

## 2. Kebutuhan spiritualitas

Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan dasar setiap individu dalam mendapatkan keyakinan, harapan dan makna hidup. Perhatian terhadap kebutuhan spiritual dapat dimanfaatkan oleh orang sehat maupun sakit seperti pasien stroke yang seringkali mengalami keterbatasan fisik, dan adanya efek psikologis terhadap kondisi cacat yang dialami (Suryawantie, 2019). Seseorang yang mengalami penderitaan, stress berat atau penyakit kronis ketika dia telah berusaha semaksimal mungkin dan tidak memperoleh hasil yang optimal dari usahanya tersebut, maka dia kan mencari kenyamanan dan kekuatan dari Tuhan. Menurut Ummah (2016) Terdapat 10 butir kebutuhan dasar spiritual manusia, yaitu Kebutuhan akan kepercayaan dasar (*basic trust*), Kebutuhan akan makna dan tujuan hidup, Kebutuhan akan komitmen peribadatan dan hubungannya dengan keseharian, Kebutuhan akan pengisian keimanan, Kebutuhan untuk bebas dari rasa bersalah dan dosa, Kebutuhan akan penerimaan diri dan harga diri (*self acceptance* dan *self esteem*), Kebutuhan akan rasa aman, terjamin dan selamat terhadap harapan di masa depan, Kebutuhan akan dicapainya derajat dan martabat yang lebih tinggi, Kebutuhan akan terpeliharanya interaksi dengan alam dan sesama manusia, Kebutuhan akan kehidupan bermasyarakat yang penuh dengan nilai-nilai religius.

Spiritualitas menjadi sangat penting untuk dipenuhi agar penderita stroke mampu menerima kenyataan, mengambil hikmah, dapat mengisi setiap kesempatan dengan sesuatu yang bermakna, bersabar dan bertawakal, berpikir positif serta semakin mencintai Tuhan.

Sasmika (2016) menjelaskan ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritualitas seseorang diantaranya adalah faktor Perkembangan: kebutuhan spiritual seseorang dapat dipengaruhi oleh perkembangan seseorang itu dengan semakin bertambahnya usia seseorang, karena mereka akan merasakan kedekatan dengan Tuhan. Faktor keluarga: keluarga memiliki peranan yang sangat strategis dalam memenuhi kebutuhan spiritual bagi anggota keluarganya, dan keluarga juga memiliki kekuatan untuk pembentukan tentang spiritual dalam mempengaruhi seseorang ketika akan bertindak hal ini dikarenakan keluarga ialah tahap awal perkembangan spiritualitas seseorang, dari keluarga seseorang akan mendapatkan pengalaman, pandangan hidup tentang spiritual dan belajar mengenai Tuhan, diri sendiri, serta kehidupan yang dijalaninya.

Faktor lainnya yaitu pengalaman hidup menurut Siregar (2015) yang menyatakan bahwa setiap individu pasti mempunyai pengalaman hidup, baik yang positif maupun pengalaman negatif dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang. Sebaliknya, juga dipengaruhi oleh bagaimana seseorang mengartikan secara spiritual kejadian atau pengalaman tersebut. Peristiwa dalam kehidupan sering dianggap sebagai suatu cobaan yang diberikan tuhan kepada manusia

untuk menguji kekuatan imannya. Pada saat ini, kebutuhan spiritual akan meningkat yang memerlukan kedalaman spiritual dan kemampuan coping untuk memenuhinya.

### **3. Dukungan keluarga dengan pemenuhan kebutuhan spiritualitas pada pasien stroke**

Penelitian Pucciarelli et al (2020) memperlihatkan bahwa perlu menjadi perhatian antara praktisi keagamaan dengan pihak medis dalam meningkatkan dukungan komunitas seperti dukungan keluarga terhadap kebutuhan spiritual penderita stroke serta berkolaborasi dengan organisasi khusus keagamaan, hal ini sesuai dengan penelitian Wan-Fei et al (2017) yang mengemukakan bahwa keluarga yang merawat pasien stroke memiliki kualitas hidup dan tingkat spiritual lebih tinggi dibandingkan penderita stroke. Keluarga bergantung pada nilai spiritualitas sebagai mekanisme coping dalam menghadapi kesulitan merawat pasien dengan stroke. Semakin tinggi nilai spiritual, maka hal ini akan berpengaruh dalam mengurangi efek negatif stres akibat beban mengurus penderita stroke. Keluarga dengan nilai spiritual tinggi akan lebih mudah dan positif dalam merawat pasien dengan stroke. Nilai spiritualitas yang dianut oleh keluarga yang merawat, berpengaruh kepada penderita stroke. Penderita stroke mengalami penurunan kemampuan fisik dan berefek pada emosi serta dapat menimbulkan depresi serta kecemasan. Sehingga, persoalan tentang nilai spiritual berperan penting kepada penderita stroke dalam sudut pandang penyakit yang dideritanya. Efek yang akan timbul, pasien akan mengidentifikasi perubahan nilai dan prioritas, meningkatkan kepercayaan terhadap

takdir tuhan serta menemukan makna kehidupan dan kedamaian dalam pikiran, yang merupakan hasil dari pengalaman saat sakit dan perawatan.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Agianto et al (2018) mengatakan walaupun pasien stroke memiliki keterbatasan dalam beribadah dan beraktivitas, mereka tetap melaksanakan solat 5 waktu. Mereka percaya bahwa hubungan antara tuhan dan manusia akan bagus jika mereka melaksanakan solat. Keluarga juga melakukan sembahyang setiap hari, Dalam melaksanakan solat, pasien dibantu oleh keluarga dalam berwudhu, menyiapkan sajadah dan memakai baju untuk solat.

Kepercayaan dalam beragama dan menyiapkan perangkat dalam beribadah memainkan peranan penting dalam kehidupan sehari-hari. Keluarga membantu dalam menyiapkan kebutuhan pasien agar dapat menjalankan kewajiban dalam beribadah kepada tuhan. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Mahmoud et al (2016) bahwa mayoritas pasien stroke puas dengan kehidupannya: “mereka setuju dan puas dengan hidup mereka”, hal ini disebabkan oleh adanya keyakinan terhadap Tuhan dan pengampunan dari Allah SWT melalui penyakit stroke yang diderita. Kemandirian fisik merupakan konsekuensi dari penyakit stroke memiliki hubungan yang signifikan terhadap motivasi dan kepuasan hidup dan psikologi pasien dengan stroke.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Dua dari sebelas artikel penelitian mengenai dukungan keluarga memperlihatkan berdasarkan 4 item pada penderita stroke secara keseluruhan sudah mendapatkan dukungan dengan baik, tiga artikel yang menjelaskan tentang dukungan sosial pasien stroke dalam kategori baik dan ada dua artikel penelitian mengenai kebutuhan spiritualitas pasien stroke sudah terpenuhi dengan baik dan empat artikel internasional tentang dukungan keluarga dengan pemenuhan kebutuhan spiritualitas pada pasien stroke sudah terpenuhi dengan baik.

Berdasarkan sebelas artikel yang telah di *review* dapat disimpulkan bahwa Dukungan keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam hal pemenuhan kebutuhan sehari-hari seorang pasien salah satunya kebutuhan spiritualnya. Kebutuhan spiritual sangatlah penting bagi pasien stroke karena mereka memerlukan dukungan moral agar kesembuhan mereka dapat lebih cepat daripada selalu meminum obat saja, pada kenyataannya bahwa tidak semua pasien stroke seperti terjadi demikian dan hal ini kebanyakan pasien stroke merasa mereka kurang mendekatkan diri kepada Tuhan pada akhirnya mereka merawa *down* dan tidak ada tenaga lagi. Dengan adanya dukungan dari keluarga pasien stroke dapat Pada saat pasien stroke merasakan hal tersebut maka dukungan dari orang-orang terdekatnya lah yaitu keluarga yang dapat membantu proses penyembuhan seorang pasien menjadi lebih cepat dan dia dapat menerima dirinya dengan baik.

### Saran

Hasil dari *literature review* ini diharapkan tidak hanya menjadi *evidence based* bagi peneliti selanjutnya dan tenaga kesehatan yaitu perawat yang merawat penderita stroke tetapi hasil *literature review* ini juga dapat menjadi panduan serta wawasan yang lebih terhadap keluarga yang merawat bahwa begitu pentingnya dukungan keluarga yang diberikan kepada penderita stroke yaitu dalam hal pemenuhan kebutuhan sehari-hari salah satunya kebutuhan spiritualitasnya.

### DAFTAR PUSTAKA

- Agianto., & Nuntaboot, K. (2018). Role And Function Of Family In Care Of Patients With Stroke In Community. *Jurnal Keperawatan*, 6(2).
- Balboni, T., Balboni, M., Enzinger, A., Gallivan, K., Elizabeth, P., & Wright, A. (2013). *Provision of spiritual support to patient with advanced cancer by religious communities and associations with medical care at the end of life.*
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). Keperawatan medikal bedah manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan. In *Buku 3* (8th ed.). Singapore: Elsevier.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2019). *Laporan bulanan data kesehatan dari seluruh puskesmas dikota Pekanbaru.*
- Efron, E. S., & Rafid, R. (2019). *Writing the literature review apractical guide. A Division of Guilford Publications. Inc 370 seventh vanue.*
- Elvira., Sylvia, D & Gitayanti, H. (2010). *Buku ajar psikiatri.* Jakarta: FK UI.
- Fahrizal., & Darliana, D. (2016). Dukungan keluarga dalam merawat pasien stroke di poliklinik saraf RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(1), 1–8.
- Friedman, M, M., Bowden, V, R., & Jones, E, G. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga. In *Buku kedokteran* (5th ed.). Jakarta: EGC.

- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Riset kesehatan dasar*. Jakarta: Kemenkes RI
- Lingga, L. (2013). *All about stroke: hidup sebelum dan pasca stroke* (pp. 1–57). Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Mahdalena., Asy'ari, M, A, Z., & Z. (2015). Gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien stroke di Rsud Ulin Banjarmasin. *56*, 6035.
- Mahmoud, S., & Elaziz, N. A. A. (2016). Impact of Stroke on Life Satisfaction and Psychological Adjustment among Stroke patients during Rehabilitation. *13*(3), 7–17. <https://doi.org/10.7537/marslsj13031602>.
- Matoka, F, W, M. (2017). Dukungan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien paliatif di RS Muhammadiyah Gamping. Universitas Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.
- Misgiyanto. & Susilawati, D. (2014). Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker serviks paliatif. *Jurnal Keperawatan*, *5*(1).
- Mulyani, T., Widiyanti, E., & M. R. (2018). Spiritual well being of post stroke patients in neurological polyclinic of Al Ihsan regional public hospital, West java. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, *4*(1), 42–51.
- Pratiwi, S. H., Sari, E. A., & Mirwanti, R. (2018). Spiritual Needs of Post-Stroke Patients in the Rehabilitation Phase. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, *6*(3), 197–204.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2012). *Patofisiologi: konsep klinis proses-proses penyakit* (6th ed.). Jakarta: EGC.
- Pucciarelli et al. (2020). Role of Spirituality on the Association Between Depression and Quality of Life in Stroke Survivor–Care Partner Dyads. *June*, 300–308. <https://doi.org/10.1161/CIRCOUTCOMES.119.006129>
- Purnawan, K. (2009). *My blessed family*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Sahab, A. (2012). *Buku ajar analisis kuantitatif ilmu politik dengan SPSS*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Sasmika, A. (2016). Hubungan pengetahuan spiritual terhadap perilaku pemenuhan kebutuhan spiritual shalat dan thaharoh pada pasien stroke di RS Pusat kesehatan umum Muhammadiyah Gamping. Yogyakarta
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan* (2nd ed.). Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siregar, M. A. S. (2015). Gambaran dukungan keluarga dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien stroke di RSUP Haji Adam Malik Medan. Universitas Sumatera Utara.
- Ummah, A. C. (2016). Hubungan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pada lansia di panti Werdha kota Semarang. Universitas Diponegoro.
- Utami, Y. W. & S. (2009). Hubungan antara pengetahuan dengan sikap perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di RSUD Sukoharjo. *Ilmu Keperawatan*, *2*(2), 69–74.
- Wahyuni, F. A. (2014). Hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pasien rawat inap di Rumah sakit Ibnu Sina Yw-Umi Makassar. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Wan-Fei, K., Hassan, S. T. S., Sann, L. M., & Ismail, S. I. F. (2017). Comparing spirituality and quality of life between stroke survivors and their family caregivers. *4*(6), 41–51.
- Wurtiningsih, B. (2012). Dukungan keluarga pada pasien stroke di ruang saraf RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Medica Hospitalia*, *1*(1), 57–59.
- Yusuf, A.H., Nihayatii, H. E., Iswari, M. F., & Okviasanti, F. (2016). *Kebutuhan spiritual: Konsep dan aplikasi asuhan keperawatan* (pp. 1–20). Jakarta: Mitra Wacana Media.