

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS TIDUR LANSIA PASCA STROKE DI MASA PANDEMI COVID-19

Tasya Putri Widyastika \*<sup>1</sup>, Reni Zulfitri <sup>2</sup>, Musfardi Rustam <sup>3</sup>

<sup>1,3</sup> Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Riau, Indonesia

<sup>2</sup> RSUD Arifin Ahmad, Riau, Indonesia

\*Email Korespondensi : tasyaputriwid@gmail.com

DOI : 10.33369/jvk.v6i1.24915

## Article History

---

Received : November 2022

Revised : Mei 2023

Accepted : Juni 2023

---

## ABSTRACT

The elderly are individuals aged 60 years and over. The increasing number of elderly causes problems in health aspects such as disease attacks, one of which is stroke. The impact of stroke causes the elderly to experience many problems such as decreased sleep quality. Family support is important in the recovery and healing process. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and sleep quality in the elderly after a stroke during the Covid-19 pandemic. This study used a cross sectional. The number of samples used in this study were 64 people who were taken using a total sampling technique. Data collection was taken using a family support questionnaire where the questionnaire has been tested for validity and reliability and using the Pittsburgh Sleep Quality Index. Analysis of the data used is univariate and bivariate using Chi Square. The results showed that the family support in this study was high (81.3%). Based on the dimensions of high family support is instrumental support (100%). While the results of the sleep quality of the elderly after stroke in this study were good (71.9%). Bivariate analysis showed that p-value (0.02) < (0.05) where there was a significant relationship between family support and sleep quality for the elderly after stroke in the work area of Simpang Tiga Health Center. The results of this study found that family support affects the sleep quality of the elderly after stroke.

**Keywords :** Covid-19, Elderly, Family Support , Post Stroke, Sleep Quality,

## PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan fase dimana mereka mulai mengalami penurunan fungsi tubuh secara bertahap. Proses menua yang terjadi pada lansia bukanlah penyakit, tetapi bisa menjadi persiapan dan terus terjadi dalam perubahan dan berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi dorongan dari internal maupun eksternal tubuh. Proses menua pada seseorang bisa menjadi perubahan total bagi hidupnya, termasuk tubuh, jaringan dan sel, yang mengalami penurunan fungsional. Bagi setiap orang, proses menua berkaitan dengan perubahan degeneratif termasuk pada kulit, tulang, jantung, pembuluh darah, paru-paru, saraf dan jaringan tubuh lainnya. Kapasitas regeneratif dalam diri seorang lansia sangat terbatas, sebagian besar dari mereka lebih sensitif untuk terkena berbagai penyakit (Kholifah, Nur & Wahyu, 2016). Menurut World Health Organization (2020) di wilayah Asia Tenggara jumlah lansia secara

keseluruhan mencapai 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Badan sensus penduduk pada tahun 2020 telah mendata bahwa jumlah lansia di Indonesia mencapai 26.82 juta orang atau sekitar 9,92% dari populasi keseluruhan (Badan Pusat Statistik, 2020). Menurut hasil dari Sensus Penduduk (2020), menunjukkan bahwasanya prevalensi penduduk dengan usia lanjut di Provinsi Riau memiliki total 436.865 jiwa. Sedangkan angka populasi lansia di Kota Pekanbaru pada tahun 2021 mencapai jumlah 73.106 jiwa dan jumlah terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki dengan jumlah 5.049 jiwa (Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2020). Meningkatnya angka prevalensi lansia diikuti dengan munculnya berbagai macam masalah bagi lansia, seperti terjadinya masalah kesehatan yakni penyakit degeneratif (Rohmah, 2018). Penyakit degeneratif yang paling banyak ditemukan pada lansia salah satunya adalah hipertensi. Menurut WHO (2017), Hipertensi merupakan suatu kondisi di mana pembuluh darah memiliki tekanan darah sistolik dengan estimasi sistolik muncul sekitar  $\geq 140$  mmHg dan diastolik  $\geq 90$  mmHg. Menurut riset yang dilakukan oleh Al Gharoni et al (2021) sebanyak 18,9% lansia memiliki hasil ukur tekanan dari 140/90 mmHg dan sebagian lainnya yakni sebesar 43,5% memiliki hasil ukur 130/90 mmHg. Hipertensi dapat memicu pecahnya pembuluh darah di otak, oleh karena itu lansia dengan hipertensi memiliki risiko lebih besar mengalami stroke dibandingkan dengan lansia yang tidak mengalami hipertensi (Suntara, 2021). Menurut WHO (2018), penyebab disabilitas ketiga di dunia dan penyebab langsung kematian adalah stroke. Stroke merupakan kondisi klinis utama yang menghasilkan iskemia serebral pusat atau global, berlangsung selama 24 jam atau lebih, dan mengakibatkan ketidakmampuan atau kematian sebagai akibat dari perdarahan yang tidak terkontrol di dalam otak kurangnya aliran darah ke jaringan otak. (Budianto et al., 2021). Tingkat kejadian stroke sangat tinggi, World Stroke Organization memperkirakan bahwa ada 13,7 juta kasus stroke baru setiap tahun, sekitar 5,5 juta diantaranya mengalami kematian terkait stroke, dan 60% orang yang mengalami stroke hanya bertahan hidup hingga usia 70 tahun. Stroke adalah penyebab utama kematian tertinggi ketiga di Indonesia dengan angka kematian sebanyak 138.268 kasus. (Khariri & Ratih, 2021). Angka prevalensi penderita stroke di Kota Pekanbaru pada tahun 2020 mencapai 464 jiwa dan angka kejadian tertinggi dengan jumlah 153 kasus di Puskesmas Garuda (Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2020).

Efek stroke dapat dirasakan dalam banyak aspek kehidupan seseorang yang pernah mengalaminya, mulai dari fisik, emosional, psikologis, kognitif hingga aspek sosial. Pasien yang pulih dari stroke mungkin memiliki gangguan fisik dan kognitif yang mengurangi kualitas hidup mereka. (Bariroh, Setyawan dan Sakundarno, 2016). Menurut riset yang dilakukan oleh Ramos, Brasileiro, Lima & Braga (2018), diantara 131 pasien dengan stroke, sebanyak 53,4% pasien memiliki kecacatan sedang hingga berat. Secara keseluruhan, rata-rata penyintas stroke memiliki kualitas hidup yang buruk, bahkan setelah stroke sembuh. Pasien yang pulih dari stroke mengalami penurunan resistensi terhadap penyakit, bahkan mereka lebih berisiko tertular penyakit seperti Covid-19, yang paling umum di antara mereka yang berusia 60 tahun ke atas dan 45% dari 508 pasien yang menerima perawatan rawat inap menderita Covid-19 (Centers for Disease Control and Prevention, 2020). Tanda dan gejala umum pada kasus stroke terkait Covid-19 yang dilaporkan lebih parah pada lansia termasuk manifestasi neurologis. Stroke iskemik akut dan penyakit serebrovaskular lainnya diduga dipicu oleh infeksi sindrom pernapasan akut parah karena coronavirus tipe 2. (Thambas, Lalenoh dan Kambey, 2021). Di antara sampel 88 orang dari studi

observasional retrospektif pada 2021 terhadap 214 pasien positif Covid-19 di Wuhan, sebanyak 5.7% mengalami gejala yang konsisten dengan stroke iskemik akut. (Thambas et al., 2021). Menurut Hamidjoyo & Wreksoatmodjo pada tahun 2021, dari 3.556 pasien yang dirawat dengan Covid-19, 32 diantaranya mengalami stroke, insidens stroke pada pasien Covid-19 sebesar 1% tetapi dikatakan bahwa hanya 20% pasien Covid-19 yang dirawat inap fasilitas kesehatan, sehingga angka 1% ini hanya menggambarkan 20% populasi pasien Covid-19, sehingga insidens yang diyakini adalah 0,2 hingga 1%. Kondisi pandemi Covid-19 akan memperburuk tingkat stres yang sudah tinggi yang dialami oleh orang-orang dengan penyakit stroke, penyakit tersebut memiliki efek psikologis dan fisiologis negatif sehingga memengaruhi kualitas tidur mereka. (Tobing & Wulandari, 2021). Kualitas tidur diukur dari seberapa segar perasaan seseorang ketika mereka bangun tidur. Kualitas tidur seseorang dapat dipengaruhi oleh rutinitas tidurnya atau lingkungan di mana dia tidur ketika istirahat paling nyenyak (Nashori & Wulandari, 2017). Lansia dikatakan memiliki kualitas tidur yang baik jika mereka mendapatkan 6 jam tidur setiap malam, dan jika lansia membutuhkan waktu hanya 30 menit untuk bisa tertidur. (Amalia & Ropyanto, 2017). Penurunan kualitas tidur kemungkinan disebabkan oleh lansia yang menghabiskan terlalu banyak waktu di kamar tidur dan istirahat di tempat tidur atau bedrest yang dapat mengganggu waktu tidur, keduanya dapat menyebabkan lansia bangun di malam hari yang dikenal sebagai episode pendek bangun pada malam hari (Martin, Kandasamy, DiMaio & Shyng, 2017). Kualitas tidur yang buruk dapat mengganggu memori dan fungsi kognitif seorang lansia, dan ketika hal itu terjadi dalam jangka waktu yang lama maka dapat memiliki efek negatif pada imunitas tubuh serta memperburuk kondisi yang sudah ada sebelumnya. (Chasanah & Supratman, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Layun, Rusdi dan Ain (2021) terhadap 101 orang lansia, 68 diantaranya mengalami gangguan kualitas tidur. Oleh sebab itu, dalam masa perawatan seorang lansia peran serta dukungan keluarga sangat dibutuhkan.

Dukungan keluarga dapat memengaruhi pemulihan dan penyembuhan penyakit, termasuk kualitas tidur yang buruk (Friedman, 2013). Lansia pasca stroke mendapat manfaat dari dukungan keluarga karena adanya dukungan keluarga, lansia merasa dipedulikan, dan dihargai terlepas dari kondisi mereka. Dukungan keluarga dapat membantu pemulihan setelah lansia mengalami stroke sehingga lansia dapat melanjutkan beberapa aktivitas sehari-hari meskipun masih belum 100% (Karunia, 2016). Hasil survei yang dilakukan Wijayanti (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang tinggal di rumah bersama keluarga dengan dukungan keluarga baik juga memiliki kualitas tidur yang baik. Kualitas tidur yang baik pada penderita lansia pasca stroke akan memudahkan dalam menurunkan kekambuhan penyakit, karena kualitas tidur yang buruk akan mengubah hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatik sehingga mempengaruhi tekanan darah pada penderita stroke. (Amanda, 2017). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru dengan metode wawancara pada 5 orang lansia pasca stroke yang tinggal bersama keluarga menunjukkan bahwa 3 dari 5 lansia dengan dukungan keluarga tinggi memiliki kualitas tidur yang buruk. Sedangkan 2 dari 5 lansia dengan dukungan keluarga rendah memiliki kualitas tidur yang juga buruk. Berdasarkan studi pendahuluan dan permasalahan yang telah peneliti paparkan tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Tidur Lansia Pasca Stroke di Masa Pandemi Covid-19.

## METODE

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Peneliti mengambil daerah ini sebagai lokasi penelitian karena puskesmas ini merupakan puskesmas dengan kunjungan terbanyak lansia pasca stroke. Penelitian ini dilaksanakan dari mulai persiapan sampai seminar hasil yakni dari bulan Februari 2022 hingga Agustus 2022. Penelitian ini menggunakan penelitian desain kuantitatif dengan metode cross sectional. Penelitian ini menggunakan metode Total Sampling yang merupakan teknik penentuan sampel dimana populasi dijadikan sebagai sampel (Sugiyono, 2017). Total populasi dalam penelitian ini adalah 64 orang, dan sampel dalam penelitian ini sejumlah dengan populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia dengan pasca stroke yang tinggal bersama keluarganya di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga, pengecualian lansia yang telah meninggal dunia. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuesioner yang terdiri atas 3 bagian yakni kuesioner karakteristik responden, kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner pittsburgh sleep quality index. Hasil uji validitas kuesioner dukungan keluarga dari 16 pertanyaan dinyatakan sudah valid karena nilai r-hitung 0,396 – 0,971 dan tidak ada yang dibawah 0,361. Uji reliabilitas dapat dilakukan dengan membandingkan Cronbach's Alpha dengan r-tabel. Uji ini dikatakan reliabel apabila  $r\text{-alpha} > r\text{-tabel}$ . Untuk kuesioner dukungan keluarga diperoleh nilai alpha ( $\alpha=0,766$ ) yang berarti  $r\text{-alpha} > 0,361$  sehingga disimpulkan pernyataan dalam kuesioner tersebut reliabel. Analisa univariat akan mendeskripsikan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan dan jenis stroke. Sedangkan analisa bivariat untuk uji statistik yang dipergunakan dalam penelitian ini yaitu uji Chi Square untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas tidur lansia pasca stroke di masa pandemi Covid-19.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n = 64	%
Usia		
• 60 - 69 tahun (lanjut usia)	50	78,1
• $\geq 70$ (lanjut usia resiko tinggi)	14	21,9
Jenis Kelamin		
• Laki-Laki	34	53,1
• Perempuan	30	44,9
Pendidikan Terakhir		
• SD	7	10,9
• SMP		
• SMA	10	15,6
• Perguruan Tinggi	36	56,3
	11	17,2
Pekerjaan		
• Bekerja	14	21,9
• Tidak Bekerja	50	78,1

Jenis Stroke		
• Iskemik	46	71,9
• Hemoragik	18	28,1

Berdasarkan hasil tabel 6 diatas menunjukkan umur responden lebih banyak pada usia 60-69 tahun yaitu berjumlah 50 responden (78,1%) dan usia  $\geq 70$  tahun berjumlah 14 responden (21,9%). Jenis kelamin responden lebih banyak laki-laki dengan jumlah 34 responden (53,1%) dan perempuan dengan jumlah 30 responden (44,9%). Pendidikan terakhir terbanyak yakni SMA dengan jumlah 36 responden (56,3%), SD dengan jumlah 7 responden (10,9%), SMP dengan jumlah 10 responden (15,6%) dan Perguruan Tinggi dengan jumlah 11 reponden (17,2%). Pekerjaan yang paling banyak adalah Tidak Bekerja 50 responden (78,1%) dan yang masih Bekerja sebanyak 14 responden (21,9%). Jenis stroke yang pernah diderita terbanyak ialah Iskemik dengan jumlah 46 responden (71,9%) dan Hemoragik dengan jumlah 18 responden (28,1%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Dukungan Keluarga

Dimensi Dukungan Keluarga	Tinggi		Rendah	
	n	%	n	%
Dukungan Emosional	59	92,2	5	7,8
Dukungan Informasional	57	89,1	7	10,9
Dukungan Instrumental	64	100	0	0
Dukungan Penghargaan	50	78,1	14	21,9

Berdasarkan hasil tabel 7 seluruh dimensi dukungan keluarga memiliki persentase tinggi yang lebih besar yakni 78,1-100%. Namun persentase dukungan penghargaan memiliki persentase rendah yang paling besar yakni 21,9%.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden

No.	Dukungan Keluarga	n = 64	%
1.	Tinggi	52	81,3
2.	Rendah	12	18,7
	Total	64	100

Berdasarkan hasil tabel 8 dari 64 responden sebanyak 52 responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi (81,3%) sedangkan 12 responden memiliki dukungan keluarga yang rendah (18,7%).

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Pekerjaan

Kualitas Tidur	n = 64	%
Baik	46	71,9
Buruk	18	28,1
Total	64	100

Berdasarkan Tabel 9 dapat diketahui bahwa dari 64 responden sebanyak 46 responden memiliki kualitas tidur yang baik (71,9%) dan sebanyak 18 responden memiliki kualitas tidur yang buruk (28,1%).

### Analisis Bivariat

**Tabel 5.** Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Tidur Lansia Pasca Stroke.

Dukungan Keluarga	Kualitas Tidur Lansia Pasca Stroke						P-value
	Baik		Buruk		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	42	65,6	10	15,6	52	81,3	0,02
Rendah	4	6,3	8	12,5	12	18,7	
Total	46	71,9	18	30,8	64	100	

Berdasarkan tabel 10 diperoleh nilai p-value (0,02) <  $\alpha$  (0,05) yang berarti dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas tidur lansia pasca stroke di masa pandemi Covid-19.

## PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Berdasarkan data sekunder yang di dapatkan dari Puskesmas Simpang Tiga, untuk usia lanjut usia yang terbanyak pada rentang 60-69 tahun. Menurut peneliti, hal ini dikarenakan semakin bertambahnya usia seseorang maka ia akan lebih rentan terkena serangan penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan terhadap 64 responden di Puskesmas Simpang Tiga, didapatkan usia terbanyak adalah pada rentang umur 60-69 tahun yaitu sebanyak 50 responden (78,1%) yang masuk kategori lanjut usia. Banyak masalah kesehatan yang umum terjadi di antara para lansia seiring bertambahnya usia. Orang yang lebih tua mengalami penurunan fungsi pada fisik mereka, mengalami peradangan sendi saat melakukan tugas-tugas yang relatif berat, penglihatan kabur, pendengaran yang berkurang, dan sistem kekebalan tubuh yang melemah (Kholifah, Nur & Wahyu, 2016). Octaviani dan Muhlisin (2017) mengemukakan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian mereka tentang dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia penderita stroke di wilayah kerja Puskesmas Gajahan Surakarta berusia antara 60 dan 69 tahun. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa seiring bertambahnya usia, mereka menjadi lebih rentan terhadap berbagai macam penyakit. Komplikasi terkait stroke pada populasi yang lebih tua juga meningkat. Akibatnya, umur rata-rata orang yang berusia di atas 70 tahun yang mengalami stroke semakin menurun. Berdasarkan data sekunder yang di dapat dari Puskesmas Simpang Tiga, jenis kelamin lansia pasca stroke terbanyak adalah laki-laki. Menurut asumsi peneliti, lansia laki-laki jarang memeriksa tekanan darahnya ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat sehingga mereka tidak mengetahui apakah tekanan darah mereka sudah terkontrol atau belum, dan juga lansia laki-laki cenderung memiliki kebiasaan hidup yang buruk seperti merokok yang juga dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dimana menunjukkan bahwa terdapat lebih banyak lansia berjenis kelamin laki-laki

dibandingkan lansia yang berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin laki-laki sebanyak 34 responden (53,1%) dan perempuan sebanyak 30 responden (44,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian Suciani (2018) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia pasca stroke di poliklinik stroke rumah sakit al islam kota bandung dimana mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan.

Perbedaan gender juga merupakan salah satu faktor terjadinya stroke pada lansia. Hal ini dijelaskan pada penelitian yang dilakukan oleh Nadhifah & Sjarqiah (2019) tentang gambaran pasien stroke pada lansia di rumah sakit islam jakarta sukapura dimana estrogen berperan dalam pencegahan plak aterosklerosis seluruh pembuluh darah serebral. Oleh sebab itu perempuan memiliki proteksi terhadap kejadian stroke dan laki-laki lebih berisiko mengalami stroke. Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah SMA yaitu sebanyak 36 responden (56,3%). Menurut asumsi peneliti, tingkat pendidikan Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Bariroh, Setyawan & Adi (2016) tentang kualitas hidup berdasarkan karakteristik pasien pasca stroke di rsud tugurejo semarang dimana pendidikan terakhir terbanyak pada lansia pasca stroke yaitu SD dan yang terbanyak kedua yaitu SMA. Tingkat pendidikan seseorang dapat secara langsung atau tidak langsung berkontribusi atau memengaruhi pengetahuan umum seseorang. Tingkat pengetahuan seseorang sejalan secara proporsional dengan tingkat pendidikannya. Mereka yang berusia lanjut dengan pendidikan yang lebih tinggi lebih mungkin memiliki pengetahuan dan mampu mengontrol diri dalam menghadapi situasi yang sulit seperti memiliki masalah dan kemungkinan berhasil melewatinya dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah (Bariroh, Setyawan & Adi, 2016). Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar lansia pasca stroke tidak bekerja, bahwasanya mayoritas responden dalam penelitian sudah tidak bekerja sebanyak sebanyak 50 responden (78,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Octaviani dan Muhlisin (2017) dimana mayoritas lansia pasca stroke sudah tidak bekerja. Menurut asumsi peneliti, lansia pasca stroke banyak yang tidak bekerja dikarenakan terjadinya penuaan yang menyebabkan ketidakmampuan untuk mendapatkan pekerjaan. Lansia yang pernah mengalami stroke juga mengalami penurunan fungsi tubuh seperti berkurangnya kemampuan bicara dan penalaran, kelemahan anggota tubuh, dan kelumpuhan. Kelemahan dan degenerasi fisik dalam bentuk pembatasan imobilitas dapat terjadi setelah kejadian stroke. Beberapa orang lanjut usia yang mengalami stroke dapat kembali ke dunia kerja, namun kemampuan mereka akan berbeda dari apa yang mereka miliki sebelum stroke (Octaviani dan Muhlisin, 2017).

Pada penelitian ini menunjukkan lansia yang pernah mengalami stroke iskemik lebih banyak yakni berjumlah 46 responden (71,9%). Pada penelitian ini menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian Nadhifah & Sjarqiah (2022) tentang gambaran pasien stroke pada lansia di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura dimana penyakit stroke yang lebih banyak adalah penyakit stroke iskemik dibandingkan stroke hemoragik. Menurut Tarwoto (2013) kurangnya oksigen dan nutrisi yang dikirim ke jaringan otak pada stroke iskemik, disebabkan oleh penyumbatan arteri darah otak secara keseluruhan atau sebagian. Stroke iskemik menyumbang sekitar 85% dari semua kasus stroke. Sedangkan angka kejadian stroke haemoragik sekitar 15% dari kasus stroke secara keseluruhan. Stroke ini terjadi

karena perdarahan atau pecahnya pembuluh darah otak baik di subarachnoid, intraserebral maupun karena aneurisma (Tarwoto, 2013). Hipertensi merupakan faktor risiko utama yang paling sering terjadi dalam kasus stroke iskemik. Pada keadaan hipertensi, pembuluh darah mendapat tekanan yang cukup besar. Jika proses tekanan berlangsung lama, dapat menyebabkan kelemahan pada dinding pembuluh darah sehingga rapuh dan menjadi pecah. Hipertensi juga dapat menyebabkan aterosklerosis dan penyempitan diameter pembuluh darah sehingga mengganggu aliran darah ke jaringan otak (Pajri, Safri & Dewi, 2018). Berdasarkan temuan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia pasca stroke (52 responden atau 81,3% dari total) memiliki dukungan keluarga yang tinggi. Menurut asumsi peneliti, hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas keluarga yang merawat lansia pasca stroke telah berhasil menjalankan perannya sebagai pemelihara kesehatan. Dimensi dukungan keluarga dengan skor rata-rata tertinggi adalah dukungan instrumental, dimensi dengan skor rata-rata terendah adalah dukungan penghargaan. Skor rata-rata domain atau dimensi dukungan keluarga tertinggi ialah dukungan instrumental. Dukungan instrumental adalah keluarga diibaratkan sebagai sumber daya yang andal dan konkrit untuk memenuhi kebutuhan dasar termasuk makanan, tempat tinggal, pakaian, dan istirahat (Friedman, 2013). Penelitian ini bertentangan dengan apa yang ditemukan oleh Basuki dan Haryanto (2013), yaitu bahwa dukungan keluarga yang paling rendah untuk lansia pasca stroke adalah dimensi dukungan instrumental. Dukungan keluarga terhadap salah satu anggota keluarga yang sakit sangat penting dalam proses penyembuhan dan pemulihan. Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lansia pasca stroke di wilayah kerja puskesmas simpang tiga mayoritas memiliki kualitas tidur yang baik dengan jumlah 46 responden (71,9%). Menurut asumsi peneliti kualitas tidur lansia dengan kategori baik dikarenakan lansia merasa tenang karena adanya dukungan keluarga. Sedangkan 18 responden (28,1%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Kondisi tersebut dikarenakan proses penuaan menyebabkan kualitas tidur yang buruk pada lansia. Kualitas tidur lansia pasca stroke sangat penting di masa pandemi guna menjaga imunitas tubuh pada lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2019) tentang hubungan dukungan keluarga dengan pola tidur lansia dimana mayoritas lansia memiliki kualitas tidur yang baik. Kualitas tidur adalah suatu keadaan di mana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun. Proses tidur maupun kondisi saat tidur yang berlangsung optimal menggambarkan tingginya kualitas tidur seseorang (Nashori & Wulandari, 2017). Seorang lansia dikatakan memiliki kualitas tidur yang baik apabila tidur sesuai kebutuhan yakni 6 jam/hari, selain itu waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur maksimal 30 menit (Amalia & Ropyanto, 2017). Penyebab dari memburuknya kualitas tidur pada lansia ialah dikarenakan lansia terlalu lama berbaring di tempat tidur dan bedrest kronis yang mengganggu waktu tidur sehingga terjadilah episode bangun pendek pada malam hari (Martin, Kandasamy, DiMaio & Shyng, 2017). Ketidacukupan kualitas tidur dapat menyebabkan rusaknya memori dan

kemampuan kognitif dan apabila hal ini berlangsung dalam kurun waktu panjang dapat berdampak pada penyakit yang dideritanya (Chasanah & Supratman, 2017).

### **Analisis Bivariat**

Hasil analisa dengan uji Wilcoxon menyebutkan bahwa volume produksi ASI Berdasarkan hasil penelitian Hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai  $p\text{-value } (0,02) < \alpha (0,05)$  yang berarti dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas tidur lansia pasca stroke di masa pandemi Covid-19. Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga sangat diperlukan oleh lansia pasca stroke karena dengan adanya dukungan dari keluarga, para lansia pasca stroke ini merasa ada yang memperhatikan dan dihargai keberadaannya sehingga terbangun rasa gembira dan motivasi dalam menjalani masa tuanya. Dikarenakan pada penelitian ini dukungan keluarga yang paling tinggi adalah dimensi dukungan instrumental dimana dukungan instrumental adalah keluarga diibaratkan sebagai sumber daya yang andal dan konkrit untuk memenuhi kebutuhan dasar termasuk makanan, tempat tinggal, pakaian, dan istirahat. (Friedman, 2013). Hal ini akan menjadi faktor pendukung bagi lansia dalam proses penyembuhan dan pemulihan pasca stroke. Asumsi penelitian ini didukung oleh penelitian dari Handayani dan Wahyudi (2012), dimana preventif dalam meningkatkan kesehatan yang paling baik yaitu dengan meningkatkan dukungan keluarga yang adekuat dalam membantu anggota keluarga dalam mempertahankan kesehatan. Keluarga yang baik akan memberi pengaruh positif bagi perkembangan kesehatan lansia, dan sebaliknya. Tinggi rendahnya dukungan keluarga memengaruhi kualitas tidur lansia pasca stroke. Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin baik kualitas tidur lansia. Sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga maka semakin rendah kualitas tidurnya (Friedman, 2013). Anggota keluarga yang sedang sakit memiliki persepsi bahwasanya selalu ada seseorang di sekitar mereka yang dengan sigap akan memberikan bantuan. Para lansia sangat bergantung pada orang yang mereka cintai untuk membantu mereka agar tetap sehat. Dalam hal kesehatan dan kesejahteraan seseorang, dukungan keluarga adalah salah satu aspek yang sangat berpengaruh bagi kehidupan seseorang. Perilaku kasih sayang terhadap lansia dan pengakuan terhadap anggota keluarga sendiri merupakan apa yang dikenal sebagai dukungan keluarga. Dukungan keluarga dapat diartikan sebagai interaksi interpersonal yang menumbuhkan rasa memiliki dan dimiliki di antara para anggotanya (Friedman, 2013). Bila dukungan keluarga tinggi maka dapat menurunkan angka kesakitan dan akan kematian yang akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup lansia. Meningkatnya kesehatan akan meningkatkan kualitas hidup individu, dukungan keluarga diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan anggota keluarganya (Darmojo, 2012).

Fase pemulihan pada lansia pasca stroke dibagi menjadi 2 tahap, yakni fase akut (terjadi antara masa transisi setelah mengalami stroke hingga 6 bulan) dan fase kronis (mulai dari 6 bulan sampai seterusnya) dimana dalam fase pemulihan ini peran keluarga sangat dibutuhkan (Silva & Boery, 2021). Meskipun demikian masih ada lansia pasca stroke yang memiliki dukungan keluarga rendah yakni sebanyak 12 responden (18,7%) dan memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 18 responden (28,1%) dari total keseluruhan. Gangguan kualitas tidur sangat berdampak pada pemulihan lansia pasca stroke, hal ini menunjukkan perlunya perhatian khusus terhadap masalah fisik dan mental yang mungkin telah

dialami lansia bahkan sebelum serangan awal stroke (Sekplin & Mieke, 2015). Menurut Ji et al (2020) gangguan kualitas tidur sering dialami oleh lansia penderita stroke dan sering merasa mengantuk berlebihan di siang hari dimana hal tersebut berpengaruh bagi jam tidur lansia. Lansia dengan jam tidur pendek atau < 6 jam/hari dapat meningkatkan resiko kejadian berulang penyakit stroke (Sterr et al., 2018). Namun, apabila lansia merasa nyaman, tidak terganggu psikologisnya terutama di masa pandemi covid-19 serta akibat dari penyakit yang ia alami, maka akan memiliki dampak positif bagi lansia terhadap kualitas tidurnya. Lansia akan mendapati tidur pada tahap slow wave sleep dimana tidur ini merupakan fase tidur pulas yang ditandai dengan pelepasan gelombang delta otak, tekanan darah akan turun, dan dikatakan sebagai tidur dalam dimana pada saat mencapai tahap ini akan sulit untuk dibangunkan (Golrou et al., 2018). Kekurangan atau keterbatasan dalam penelitian ini ialah penelitian ini tidak menjamin bahwa terdapat hubungan yang signifikan antar variabel karena desain penelitian yang digunakan merupakan desain cross sectional dimana penelitian ini hanya mewakili pengukuran satu kali, sebaiknya desain yang digunakan adalah kohort, serta pengisian kuesioner dilakukan dengan dua cara, yang pertama pengisian kuesioner dibantu oleh peneliti untuk membacakan pernyataan pada kuesioner dan cara yang kedua yakni diisi langsung oleh responden sehingga memungkinkan terjadinya perbedaan interpretasi dan dapat memengaruhi hasil penelitian.

## **SIMPULAN**

Kesimpulan setelah dilakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas tidur lansia pasca stroke, diketahui bahwa klien mayoritas berusia 60-69 tahun yaitu sebanyak 50 responden (78,1%) yang masuk kategori lanjut usia. Jenis kelamin lebih banyak responden laki-laki yaitu sebanyak 34 responden (53,1%). Pendidikan responden terbanyak adalah SMA yaitu 36 responden (56,3%). Responden yang tidak memiliki pekerjaan atau yang tidak bekerja sebanyak 50 responden (78,1%). Dan jenis stroke yang pernah dialami responden terbanyak ialah iskemik dengan total 46 responden (71,9%). Uji statistik menggunakan uji Chi-Square setelah dilakukan analisis dengan SPSS didapatkan nilai  $p\text{-value } (0,02) < \alpha (0,05)$ ,  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas tidur lansia pasca stroke di masa pandemi Covid-19.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*
- Amalia, I. N., & Ropyanto, C. B. (2017). *Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Kelelahan Fisik Pada Lansia (Doctoral dissertation, Faculty of Medicine)*. Diperoleh secara online pada 12 Maret.
- Amanda, Prastiwi & Sutriningsih. (2017). *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Tlogomas Kota Malang*. Malang: Nursing News. Volume 2, Nomor 3.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Riau (2018). *Provinsi Riau Dalam Angka 2018*. Pekanbaru : Badan Pusat Statistik Provinsi Riau. Diakses secara online 12 Maret 2022

- Badan Pusat Statistik. (2020). Hasil Sensus Penduduk 2020. Berita Resmi Statistik No. 7/01/Th. XXIV. Diakses secara online 13 Maret 2022.
- Bariroh, U., Susanto, H. S., & Adi, M. S. (2016). Kualitas hidup berdasarkan karakteristik pasien pasca stroke (studi di RSUD Tugurejo Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 4(4), 486–495. Diakses secara online 13 Maret 2022.
- Batticaca, F. B. (2012). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Basuki dan Haryanto. (2013). Studi Deskriptif Dukungan Keluarga pada Pasien Stroke dalam Menjalani Rehabilitasi di RSUD Bendan Pekalongan. Diakses secara online 14 Maret 2022.
- Budianto, P., Prabaningtyas, H., Putra, S. E., Mirawati, diah K., Muhammad, F., & Hafizan, M. (2021). *Stroke iskemik akut : dasar dan klinis*. Diakses secara online 14 Maret 2022.
- Byun E, Kohen R, Becker KJ, Kirkness CJ, Khot S, Mitchell PH. (2020). Stroke impact symptoms are associated with sleep-related impairment. *Heart Lung*. Diakses secara online 14 Maret 2022.
- Center For Disease Control and Prevention (CDC). 2020. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Diakses secara online 15 Maret 2022.
- Chasanah, N., & Supratman, S. K. M. (2017). *Hubungan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta)*. Diakses secara online 16 Maret 2022.
- Darmojo, B. (2012). *Buku Ajar Geriatri*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Diakses secara online 16 Maret 2022.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. 2020. *Profil Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2020*. Pekanbaru : Dinas Kesehatan.
- Friedman (2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Ghozali, Imam. 2018. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro : Semarang.
- Golrou, Aminollah & Sheikhani, Ali & Motie Nasrabadi, Ali & Saebipour, Mohammad. (2018). Detecting slow wave sleep and rapid eye movement stage using cortical effective connectivity. Diakses secara online pada 18 Maret 2022.
- Hamidjoyo, B. & Wreksoatmodjo, B. (2021). *Covid-19 terhadap Insidens dan Tatalaksana Penyakit Serebrovaskular*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.
- Junaidi, Iskandar. (2012). *Stroke mewaspadai Ancamannya*. Yogyakarta: Andi Publisher.
- Karunia, E., 2016. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Activity of Daily Living Pascastroke Association Between Family Support and Post-Stroke Activity of Daily Living Autonomy. *Jurnal Berkala Epidemiologi Unair*. Vol. 4. No. 2. Diakses secara online 16 Juli 2022.
- Kasrida Dahlan, Andi, 1989- penulis; Tenri Abeng, 1994- penulis; Umrah, A.St. 1989-penulis. (2018). *Kesehatan lansia : kajian teori gerontologi dan pendekatan asuhan pada lansia/ Andi Kasrida Dahlan, S.S.T., M. Keb., A. St. Umrah, S.S.T., Tenri Abeng, S.S.T.*. Malang: Intimedia,.
- Kemenkes RI. (2019). *InfoDatin Stroke Dont Be The One (Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI)* (pp 1-6). Diakses secara online 18 Juli 2022.

- Khariri, K., & Saraswati, R. D. (2021, March). Transisi Epidemiologi Stroke sebagai Penyebab Kematian pada Semua Kelompok Usia di Indonesia. In Seminar Nasional Riset Kedokteran (Vol. 2, No. 1). Diakses secara online 14 Maret 2022.
- Kholifah, Siti Nur dan Wahyu Wigdado. (2016). Keperawatan Gerontik. Jakarta Selatan : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kozier, Barbara. (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik. Jakarta : EGC
- Layun, M. K., Rusdi, R., & Ain, A. (2021). Gambaran Kualitas Tidur Yang Terjadi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda Pada Era Pandemi Covid-19. Jurnal Keperawatan Wiyata, 2(1), 11-20. Diakses secara online 14 Maret 2022.
- Martin, G. M., Kandasamy, B., DiMaio, F., Yoshioka, C., & Shyng, S. L. (2017). Anti-diabetic drug binding site in a mammalian KATP channel revealed by Cryo-EM. *Elife*, 6, e31054. Diakses secara online 15 Maret 2022.
- Nadhifah, Tiara. Sjarqiah, Umi. (2022) Gambaran Pasien Stroke Pada Lansia di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2019. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, Vol 3, No 1. Diakses secara online 15 Maret 2022.
- Nashori, Fuad. Wulandari, E. D. (2017). Psikologi Tidur (I). Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku kesehatan. Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugraha, D. P. ., Alhakim., Handayani, M. F., & Taufik, Y. E. R. (2020). Buku Modul Pencegahan Covid-19 (M. F. Alhakim (ed.); 1st ed.). Diakses secara online 15 Maret 2022.
- Octaviani, Reni. Muhlisin, Abi H.M. (2017). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Pasca Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahan Surakarta. Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah. Surakarta. Diakses secara online 16 Maret 2022.
- Populasi Lansia Diperkirakan Terus Meningkat Hingga Tahun 2020 - Direktorat P2PTM. (2021). Diakses secara online 14 Maret 2022.
- Polit & Beck . (2012). Resource Manual for Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. Ninth Edition. USA : Lippincott. Diakses secara online 18 Maret 2022.
- Ramos-Lima, M., Brasileiro, I. C., Lima, T. L., & Braga-Neto, P. (2018). Quality of life after stroke: impact of clinical and sociodemographic factors. *Clinics (Sao Paulo, Brazil)*, 73, e418. Diakses secara online 15 Maret 2022.
- Rohmah, N. D. (2018). Efektifitas Terapi Okupasi (Senam Ergonomik) Terhadap Adaptasi Stres Pada Lansia Di Upt Pstw Jember. Universitas Muhammadiyah Jember. Diakses secara online 28 Juli 2022.
- Silaen, Sofar., 2018., Metodologi Penelitian Sosial Untuk Penulisan Skripsi dan Tesis, In Media, Bandung.
- Silva, J., & Boery, R. (2021). Effectiveness of a support intervention for family caregivers and stroke survivors. *Revista latino-americana de enfermagem*, 29, e3482. Diakses secara online 15 Maret 2022.
- Sterr, A., Kuhn, M., Nissen, C., Ettine, D., Funk, S., Feige, B., Umarova, R., Urbach, H., Weiller, C., & Riemann, D. (2018). Post-stroke insomnia in community-

- dwelling patients with chronic motor stroke: Physiological evidence and implications for stroke care. Diakses secara online 18 Maret 2022.
- Suci, Nurul. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Stroke Di Poliklinik Stroke Rumah Sakit Al Islam Kota Bandung. Diakses secara online 16 Maret 2022.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV
- Suntara, D. A., Roza, N., & Rahmah, A. (2021). Hubungan Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Di Wilayah Kerjapuskesmas Sekupang Kelurahan Tanjung Riau Kota Batam. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(10), 2177–2184. Diakses secara online 18 Maret 2022.
- Swarjana, I.K. (2016). Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi). Yogyakarta: ANDI.
- Sya'diah, Hidayatus. (2018). Keperawatan Lanjut Usia. Sidoarjo : Indomedia Pustaka.
- Tarwoto. (2013). Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Persarafan Edisi II. Jakarta : CV. Sagung Seto
- Thambas, A. T., Lalenoh, D. C., & Kambey, B. I. (2021). Gambaran Pasien Stroke Iskemik Akut dengan Covid-19 yang Masuk Ruang Perawatan Intensif. *E-CliniC*, 9(1). Diakses secara online 27 Juli 2022.
- Tobing, C. P. R. L., & Wulandari, I. S. M. (2021). Tingkat Kecemasan bagi Lansia yang Memiliki Penyakit Penyerta Ditengah Situasi Pandemi Covid-19 di Kecamatan Parongpong, Bandung Barat. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, 9(2), 135-142. Diakses secara online 18 Maret 2022.
- Wijayanti, A. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan pola tidur lansia. *Jurnal Keperawatan*, 17(2), 1-10. Diakses secara online 17 Maret 2022.
- World Health Organization (2016). Tentang Populasi Lansia.