

Hubungan Kebutuhan Spiritualitas dan Dukungan Keluarga dengan ADL (Activity Daily Living) pada Pasien Stroke yang Mengalami Gangguan Mobilitas Fisik

Ifa Mardhiyah^{1*}, Mohammad Arifin Noor², Dwi Retno Sulistyaningsih³

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia
ifamardhiyah87@gmail.com^{1*}, arifin.noor@unissula.ac.id², ners.dwiretno@gmail.com³

Alamat: Jl. Raya Kaligawe Km.4, Terboyo Kulon, Kec. Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah

Korespondensi penulis: ifamardhiyah87@gmail.com

Abstract. Stroke is a disease that causes stroke sufferers of depend on other people for ADL (Activity Daily Living). Family support is important for stroke sufferers so they don't give up and can fulfill their spiritual needs. This research aims to analyze the relationship between spirituality needs and family support with ADL (Activity Daily Living). With this third factor, stroke patients can maintain optimal health. This research is descriptive research using a quantitative approach. The population of this study was 113 people. The sample used was 88 respondents using a cross sectional approach. Data were collected using the Daily Spiritual Experience Scale (DSES) questionnaire, the family support questionnaire, and the Bartel Index Questionnaire. Bivariate analysis test of the relationship between spirituality needs in stroke patients who experience impaired physical mobility using the gamma coefficient test obtained a p value of 0.040 and a correlation value (r) of 0.0338. The bivariate analysis test of the relationship between family support in stroke patients using the gamma coefficient test obtained a p value of 0.017 and a correlation value (r) of -0.468. There is a relationship between the need for spirituality and family support with ADL (Activity Daily Living) in stroke patients who experience impaired physical mobility at RSI Sultan Agung Semarang.

Keyword: Stroke, family support, spirituality needs, Activity Daily Living (ADL)

Abstrak. Abstrak : Stroke merupakan penyakit yang menyebabkan penderita stroke bergantung pada orang lain dalam ADL (Activity Daily Living). Dukungan keluarga penting untuk penderita stroke agar tidak putus asa dan bisa menjalankan kebutuhan spiritualitas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kebutuhan spiritualitas dan dukungan keluarga dengan ADL (Activity Daily Living). Dengan faktor ketiga ini, pasien stroke dapat menjaga Kesehatan secara optimal. Jenis penelitian kuantitatif dan menggunakan pendekatan cross sectional dengan tehnik pengambilan sampel purposive sampling. Jumlah sampel sebanyak 88 dari 113 pasien. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Daily Spiritual Experience Scale (DSES), Kuesioner dukungan keluarga, dan kuesioner Index Bartel. Uji Analisa bivariat hubungan kebutuhan spiritualitas pada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik menggunakan uji koefisien gamma di dapatkan nilai p 0,040 dan nilai korelasi (r) sebesar 0,0338. Uji Analisa bivariat hubungan dukungan keluarga pada pasien stroke menggunakan uji koefisien gamma di dapatkan nilai p 0,017 dan nilai korelasi (r) sebesar -0,468. Terdapat hubungan kebutuhan spiritualitas dan dukungan keluarga dengan Activity Daily Living (ADL) pada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik di RSI Sultan Semarang.

Kata kunci: Stroke, Kebutuhan Spiritualitas, Dukungan Keluarga, Activity Daily Living (ADL).

1. LATAR BELAKANG

Stroke adalah sumbatan pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak Sebagian atau keseluruhan berhenti. Stroke menunjukkan tanda dan gejala hilangnya fungsi system saraf dan berkembang pesat dalam hitungan detik atau menit. Gejala ini berlangsung lebih dari 24 jam, menyebabkan cacat fisik dan mental, bahkan kematian (Amany, 2021). Pola konsumsi makanan cepat saji dan aktivitas yang berlebihan menjadi salah satu penyebab meningkatkan resiko berbagai penyakit, terutama stroke (Anggoniawan, 2018).

Selain itu, pasien stroke kerap menghadapi tantangan dalam mendapatkan perhatian yang memadai terhadap kebutuhan spiritualitas dan dukungan keluarga untuk melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari (Activity Daily Living) (Puspita & Khamid, 2023).

Menurut *World Stroke Organization* (WHO) prevalensi tahun 2019 menunjukkan setiap tahunnya terdapat 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi karena penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Selama 15 tahun terakhir, rata-rata stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak di negara berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi (Puspita & Khamid, 2023). Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) prevalensi stroke pada tahun 2018 naik 7% menjadi 10,9%. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 prevalensi penyakit stroke sebesar 10,9% permil, dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 prevalensi penderita penyakit stroke sebesar 7% permil (Kemenkes RI, 2019). Survei Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2013) menyebutkan bahwa kasus tertinggi stroke di Jawa Tengah adalah kota Semarang yaitu sebanyak 3.986 kasus (Dinas Kesehatan, 2018). Dan di Jawa tengah tahun 2021 prevalensi stroke 1,3% (dinas Jateng 2021).

Dampak dari penyakit stroke akan membuat pasien mengalami kekurangan kemampuan untuk merawat diri sendiri (self-care deficit), maka akan sangat membutuhkan bantuan untuk menjalankan aktivitas dasar kehidupan sehari-hari (ADL/*Activity Daily Living*). Dalam kondisi ini, dukungan keluarga dari anggota keluarga menjadi sangat penting untuk mencegah merasa putus asa (Djamaludin & Oktaviana, 2020). Dukungan keluarga yang baik juga berperan dalam membantu memenuhi kebutuhan spiritualitas pasien stroke secara optimal (Kusnadi, 2020).

Mobilitas adalah kebutuhan dasar manusia yang penting untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti Latihan fisik, pergerakan sendi dan menjaga kapasitas Gerakan tubuh. Ketika kemampuan gerak seorang terbatas, hal ini dapat mengakibatkan gangguan pada aktivitas sehari-hari ADL (*Activity Daily Living*) serta masalah mobilitas fisik (Fadilla, 2017). Ketika salah satu fungsi komponen terganggu, maka terjadilah stressor yang menuntut setiap individu dapat beradaptasi, pulih kembali dengan berbagai usaha, dan Ketika usaha tidak membuahkan hasil maka seseorang akan mencari kekuatan lain diluar dirinya sendiri yakni kekuatan spiritualitas (Yusuf et al., 2016)

2. KAJIAN TEORITIS

a. Stroke

Stroke merupakan penyakit yang dapat memengaruhi fungsi otak dengan gejala hilangnya fungsi sistem saraf pusat atau global yang berkembang cepat dalam hitungan detik atau menit, jika tidak diobati dan ditangani dengan cepat dan tepat. Stroke terjadi ketika aliran darah melalui sistem suplai arteri serebral dibatasi atau terganggu oleh iskemia atau pendarahan. Serangan stroke terjadi tanpa peringatan, bahkan dapat berakibat fatal (Puspita & Khamid, 2023).

b. Kebutuhan Spiritualitas

Kebutuhan spiritualitas merupakan kekuatan yang mengintegrasikan komponen fisik, mental dan sosial dalam mengatasi masalah, membantu menjaga dan meningkatkan harga diri pasien dan memberikan kehidupan yang bermakna. Kebutuhan spiritualitas memberikan rasa hidup, kedamaian dan ketenangan kehidupan pasien dari perspektif psikologis. Kemampuan manusia tercermin dari kualitas cara kita menafsirkan peluang yang tersedia dalam hidup melalui interaksi pada lingkungan pencapaian keharmonisan dalam hidup, salah satunya adalah perlunya memperdalam spiritualitas yaitu keimanan terhadap eksistensi Sang Pencipta (Indrika, 2022).

c. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan sistem dukungan yang diterima anggota keluarga dari anggota keluarga lainnya guna memenuhi perannya dalam keluarga yang meliputi sikap perilaku dan penerimaan keluarga yang baik terhadap pasien yang sakit. Dukungan diberikan oleh orang lain yang dekat dengan penderita dan dapat berupa informasi, tindakan tertentu, atau tindakan yang membuat individu merasa diperhatikan atau diberikan dalam bentuk materi diperdulikan dan dicintai (Ayu & Putri, 2023)

d. ADL (*Activity Daily Living*)

ADL (*Activity Daily Living*) merupakan kemampuan dasar yang diperlukan seseorang untuk mandiri dan menjaga lingkungannya, dan mengacu pada kemampuan yang harus dilatih setiap hari untuk memenuhi perannya sebagai anggota keluarga dan masyarakat. Istilah *Activity Daily Living* mencakup perawatan diri (misalnya berpakaian, makan, minum, pergi ke kamar mandi, berpakaian dll) Hal ini berlaku ketika berada di tempat tidur ketika pasien bangun dan duduk, ketika berpindah dari tempat tidur ke kursi atau dari satu tempat ke tempat lain (Tatali et al., 2018).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan metode pendekatan *cross sectional*, dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan terikat dengan melakukan pengukuran variabel tersebut pada waktu yang sama. Penelitian dilakukan di salah satu rumah sakit di Kota Semarang pada bulan Oktober sampai dengan Desember 2024. Kriteria inklusi meliputi pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik, bersedia menjadi responden penelitian, bisa membaca dan menulis, dapat berkomunikasi verbal dengan baik. Kriteria eksklusi meliputi pasien stroke yang mengalami masalah Kesehatan secara mendadak seperti lemas, pusing, dan letih, pasien yang mengalami gangguan pendengaran, dan pasien yang mengalami gangguan mental. Responden dalam penelitian ini berjumlah 88 pasien stroke. Teknik sampling menggunakan purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *Daily Spiritual Experience Scale* (DSES), kuesioner dukungan keluarga, dan kuesioner *Index Bartel*. Analisa data dilakukan menggunakan uji Gamma.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

a. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Penghasilan, Suku

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	48	54,5
Perempuan	40	45,5
Total	88	100.0
Usia		
51-60 Tahun	15	17
61-70 Tahun	32	36,4
71-80 Tahun	23	26,1
81-90 Tahun	18	20,5
Total	88	100.0
Pendidikan		
Tidak sekolah	4	4,5
SD	9	10,2
SMP	15	17,0
SMA	60	68,2
Total	88	100,0
Penghasilan		
<1 Juta	6	6,8
1-2 Juta	37	42,0

>3 Juta	45	51,1
Total	88	100.0
Suku		
Jawa	84	95,5
Sunda	4	4,5
Total	88	100.0

Berdasarkan tabel 1. Diketahui usia responden menunjukkan data bahwa responden berdasarkan usia Sebagian besar pada usia 61-70 tahun sebanyak 32 (36,4%), dan responden paling sedikit yaitu pada usia 51-60 tahun sebanyak 15 (17%). Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 48 (54,5%) dan jenis kelamin Perempuan sebanyak 40 (45,5%). Berdasarkan Pendidikan menunjukkan bahwa responden dengan Pendidikan SMA sebanyak 60 (68,2 %), kemudian SMP sebanyak 15 (17,0%). Berdasarkan penghasilan menunjukkan bahwa responden dengan berpenghasilan lebih dari 3 juta sebanyak 45 (51,1%), kemudian penghasilan 1-2 juta sejumlah 37 (42,0%), dan penghasilan kurang dari 1 juta sejumlah 6 (6,8%). Berdasarkan mayoritas suku menunjukkan bahwa responden dengan suku jawa sejumlah 84 (95,5%) dan kemudian dari suku sunda sebanyak 4 (4,5%).

Tabel 2.Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebutuhan Spiritualitas

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kebutuhan Spiritual		
Kebutuhan spiritualitas sedang	58	65,9%
Kebutuhan spiritualitas tinggi	30	34,1
Total	88	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden memiliki kebutuhan spiritualitas sedang sejumlah 58 (65,9%) dan kebutuhan spiritualitas tinggi sejumlah 30 (34,1%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dukungan Keluarga		
Dukungan keluarga kurang	19	21,6
Dukungan keluarga baik	69	78,4
Total	88	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden memiliki dukungan keluarga baik sejumlah 69 (78,4%) dan dukungan keluarga kurang sejumlah 19 (21,6%).

Tabel 4.Distribusi Frekuensi Berdasarkan ADL (*Activity Daily Living*)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
ADL		
Ketergantungan ringan	33	37,5
Ketergantungan sedang	30	34,1
Ketergantungan berat	17	19,3

HUBUNGAN KEBUTUHAN SPIRITUALITAS DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN ADL (ACTIVITY DAILY LIVING) PADA PASIEN STROKE YANG MENGALAMI GANGGUAN MOBILITAS FISIK

Ketergantungan total	8	9,1
Total	88	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden memiliki ketergantungan ringan sejumlah 33 (37,5), ketergantungan sedang sejumlah 30 (34,1), ketergantungan berat sejumlah 17 (19,3), dan ketergantungan total sejumlah 8 (9,1).

b. Hasil Analisa bivariat

Tabel 5. Hasil Analisa bivariat hubungan Kebutuhan Spiritualitas Dengan *Activity Daily Living* Pada Pasien Stroke Yang Mengalami Gangguan Mobilitas Fisik di RSI Sultan Agung Semarang bulan Oktober-Desember tahun 2024

Kebutuhan Spiritualitas	<i>Activity Daily Living</i>								Total	<i>p value</i>	
	Ketergantungan total		Ketergantungan berat		Ketergantungan sedang		Ketergantungan ringan				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sedang	8	9,1	12	13,6	19	21,6	19	21,6	58	65,9	0,040
Tinggi	0	0,0	5	5,7	11	12,5	14	15,9	30	34,1	
Total	8	9,1	17	19,3	30	34,1	33	37,5	88	100	

Tabel 5 hasil menunjukkan pada hubungan kebutuhan spiritualitas dengan *Activity Daily Living* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di peroleh nilai *p value* 0,040 artian nilai $p < 0,05$. Kekuatan korelasi dari dua variabel ini masuk dalam kategori lemah dengan nilai r (0,338) yang menunjukkan arah korelasi positif. Hal ini berarti ada hubungan kebutuhan spiritualitas dengan *activity daily living* pada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik.

Tabel 6. Distribusi frekuensi Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Activity Daily Living* Pada Pasien Stroke yang Mengalami Gangguan Mobilitas Fisik di RSI Sultan Agung Semarang bulan Oktober-Desember tahun 2024

Dukungan keluarga	<i>Activity Daily Living</i>								Total	<i>p value</i>	
	Ketergantungan total		Ketergantungan berat		Ketergantungan sedang		Ketergantungan ringan				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kurang	1	1,1	1	1,1	6	6,8	11	12,5	19	21,6	0,017
Baik	7	8,0	16	18,2	24	27,3	22	25,0	69	78,4	
Total	8	9,1	17	19,3	30	34,1	33	37,5	88	100	

Tabel 6. hasil menunjukkan pada hubungan dukungan keluarga dengan *Activity Daily Living* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang diperoleh *p value* 0,017 artian nilai $p < 0,05$. Kekuatan korelasi dari dua variabel ini masuk dalam kategori sedang Dimana nilai r (-0,468) yang menunjukkan arah korelasi negative. Hal ini berarti

ada hubungan dukungan keluarga dengan *activity daily living* pada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik.

Pembahasan

a. Analisa Univariat

1) Usia

Gangguan stroke terjadi pada usia rata-rata di atas 55 tahun, karena adanya perubahan fisik yang berhubungan dengan penuaan fisiologis, termasuk perubahan pada pembuluh darah, adanya plak di pembuluh darah otak akan menghambat peredaran darah pada otak yang mengakibatkan terjadinya stroke (Bariroh et al., 2016). Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia antara 61-70 tahun. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Lestari & Nurhayati, (2020) bahwa persentasi kelompok umur >55 tahun, lebih banyak menderita stroke dibanding dengan kelompok umur 40-55 tahun. Mengingat populasi usia yang memasuki 60 tahun meningkat untuk terkena penyakit stroke masalah yang dihadapi lansia harus diatasi dengan memberi dukungan keluarga sehingga menjadi keluarga yang mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian akal, sehingga akan meningkatkan Kesehatan (Firdausi, 2020).

2) Jenis kelamin

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden stroke adalah laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya didapatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 56,4 % (Saputra, 2020). Faktor yang mempengaruhi jenis kelamin laki-laki beresiko terkena serangan stroke, diantara merokok, hipertensi, dan pola makan yang buruk (tinggi lemak dan kolesterol) (Masduki, 2023). Pria memiliki kualitas hidup yang lebih rendah namun dalam hal dukungan sosial, Wanita mendapat skor lebih tinggi daripada pria. Berbeda dengan pria, kualitas hidup pasien laki-laki semakin lama menurun saat menajalani terapi pengobatan (Bariroh et al., 2016).

3) Pendidikan

Mayoritas responden stroke memiliki Pendidikan terakhir di tingkat SMA, pasien yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan lebih dan mampu menghidupi dirinya sendiri untuk mengatasi masalah yang dihadapinya (Bariroh et al., 2016). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Bogor didapatkan bahwa penderita stroke mayoritas mereka berpendidikan SMP-SMA (Zamhari Zamhari et al., 2023). Pendidikan adalah pengalaman belajar yang

berlangsung dalam lingkungan yang memberikan pengaruh positif pada setiap individu (Ujud et al., 2023).

4) 4.Suku

Keberagaman suku dan budaya tidak hanya menjadi ciri khas bangsa Indonesia tetapi menjadi kekayaan yang tak ternilai bagi peradaban manusia (Azzahra et al., 2024). Mayoritas responden berasal dari Jawa, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa di Jawa Timur jumlah penderita stroke terbanyak selama tiga tahun berturut-turut (Ayu & Putri, 2023).

5) Penghasilan

Mayoritas responden stroke berpenghasilan lebih dari Rp 3.000.000, pendapatan Masyarakat baik meningkat maupun menurun secara nyata berhubungan erat dengan kebutuhan hidup dalam pemenuhannya (Yusuf et al., 2016). Semakin tinggi pendapatan semakin tinggi juga perilaku konsumsi dan gaya hidup mereka. Pendapatan akan sangat berpengaruh terhadap jumlah anggaran yang dikeluarkan (Fadilla, 2017).

6) Kebutuhan spiritualitas

Mayoritas responden stroke dengan kebutuhan spiritualitas sedang, seiring bertambahnya usia maka cenderung memiliki pandangan hidup yang lebih positif (Valentinus Endy et al., 2023). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa dari 100 responden mayoritas memiliki pemenuhan kebutuhan spiritualitas yang baik (Saputra, 2020). Spiritualitas merupakan sebuah keyakinan dalam hubungan dengan yang Maha Kuasa, spiritualitas mampu mewujudkan perilaku simpati, menghormati dan menghargai sesama manusia (Husni et al., 2015).

7) Dukungan Keluarga

Mayoritas responden stroke dengan dukungan keluarga baik, pasien stroke akan sangat memerlukan dukungan dari keluarganya untuk menghadapi kehidupan sehari-hari dan proses pemulihan (Laenaya Fatika et al., 2024). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa mayoritas pasien stroke menerima Tingkat dukungan yang tinggi dari keluarga mereka (Tatali et al., 2018). Dukungan keluarga bentuk hubungan yang berupa sikap, perilaku, dan penerimaan anggota keluarga yang sakit merasa adanya perhatian dari seseorang (Nandita, 2023).

8) ADL (*Activity Daily Living*)

Mayoritas responden stroke dengan ketergantungan ringan, pasien dengan gangguan mobilitas fisik biasanya memerlukan kemandirian dalam aktivitas sehari-harinya (Rofi'i, 2024). Pasien stroke yang mengalami stroke berulang pasti akan

mengalami perubahan fungsi organ yang berdampak pada kemandirian aktivitas sehari-hari (Witriastuti et al., 2023).

b. Analisa Bivariat

1) Hubungan kebutuhan spiritualitas dengan *Activity Daily Living* Pada Pasien Stroke Yang Mengalami Gangguan Mobilitas Fisik

Hasil analisis uji gamma menunjukkan hubungan signifikan antara kebutuhan spiritualitas dengan *activity daily living* pasien stroke ($p=0,040$), yang berarti semakin banyak pengetahuan spiritualitas maka semakin baik kebutuhan spiritualitas terpenuhi (Supriadi & Rohita, 2017). Penelitian ini sejalan dengan studi terdahulu yang menemukan hubungan positif antara keduanya (Saputra, 2020). Kebutuhan spiritualitas merupakan harapan dan keyakinan dalam hidup dan kebutuhan akan keyakinan pada diri sendiri dan Tuhan (Rozaki, 2023).

2) Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Activity Daily Living* Pada Pasien Stroke Yang Mengalami Gangguan Mobilitas Fisik

Hasil analisis uji gamma menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan *activity daily living* pasien stroke ($p=0,017$), yang berarti semakin banyak dukungan keluarga maka semakin aktivitas sehari-hari terpenuhi (Pratiwi, 2023). Penelitian ini sejalan dengan studi terdahulu yang menemukan hubungan positif antara keduanya (Tatali et al., 2018). Dukungan keluarga merupakan sikap penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga akan selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Y. R. Lestari, 2017).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini didapatkan penderita stroke dengan usia terbanyak yaitu 61-70 tahun dengan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki, Penderita stroke dengan Pendidikan terbanyak yaitu SMA, dengan penghasilan terbanyak yaitu lebih dari 3 juta dan terbanyak dari suku Jawa. Di RSI Sultan Agung Semarang penderita stroke memiliki Sebagian besar kebutuhan spiritualitas dan dukungan keluarga yang baik. Hasil Penelitian ini yaitu ada hubungan antara hubungan kebutuhan spiritualitas dan dukungan keluarga pada ADL (*Activity Daily Living*) pada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik dengan nilai $p\text{ value } 0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian diperlukan perencanaan berbagai Tindakan

keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan harapannya dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit stroke.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis sampaikan ucapan Terima kasih kepada bapak Ns. Mohammad Arifin Noor, M.Kep.,SP.Kep.MB, selaku dosen pembimbing, dan Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep.,Sp.KMB., selaku dosen penguji, Serta RSI Sultan Agung Semarang atas izinnya sebagai tempat pengambilan data yang dibutuhkan dalam melakukan penelitian

DAFTAR REFERENSI

- Amany, J. (2021). Hubungan activity daily living (ADL) dengan kualitas hidup pasien stroke (studi di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura). *Naskah Publikasi*, 1, 1–15.
- Anggoniawan, M. S. (2018). *Hubungan dukungan keluarga dengan self care pada pasien stroke non hemoragik di RSUD Jombang* (Skripsi). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jombang.
- Ayu, A., & Putri, N. (2023). Gambaran epidemiologi stroke di Jawa Timur tahun 2019-2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1030–1036.
- Azzahra, L., Ardiansyah, R., Kurniasih, L., Nafiza, B., Habibah, A., Pendidikan, J., Madrasah, G., Islam, U., & Sumatera, N. (2024). Toleransi keanekaragaman suku dan budaya bangsa. *Jurnal Ilmu Pendidikan Muhammadiyah Kramat Jati*, 5(1), 98–103.
- Bariroh, U., S, H. S., & A, M. S. (2016). Kualitas hidup berdasarkan karakteristik pasien pasca stroke. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 486–495.
- Djamaludin, & Oktaviana. (2020). Hubungan tingkat ketergantungan dalam pemenuhan aktivitas kehidupan sehari-hari terhadap kualitas hidup pasien pasca stroke di wilayah kerja Puskesmas Metro Pusat. *Malahayati Nursing Journal (Manuju)*, 2(2), 268–278.
- Fadilla. (2017). Relationship between community income and lifestyle in the Islamic view. *FAI Universitas Ibn Khaldun (UIKA) Bogor*, 5(1), 39–50.
- Firdausi, N. I. (2020). *No 8(75)*, 147–154.
- Husni, M., Romadoni, S., & Rukiyati, D. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di instalasi rawat inap bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(2), 77–83.
- Indrika, E. A. (2022). Pengaruh spiritualitas terhadap peningkatan quality of life pasien stroke: A literature review. *Jurnal Keperawatan*, 14, 1011–1018.
- Kusnadi, F. N. (2020). *Jurnal Bagus*, 2(1), 402–406.

- Laenaya Fatika, L., Listyarini, A. D., Septiani, E., Aprilia, F. P., Widiyawanti, F., & Fatikasari, F. (2024). Support system keluarga pada pasien stroke. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 3(1), 13–17.
- Lestari, A. R., & Nurhayati, S. R. (2020). Hubungan kualitas hidup dan psychological well-being pada anggota keluarga yang menjadi caregiver pasien kanker di Kota Bandung. *Acta Psychologia*, 2(1), 72–79. <https://doi.org/10.21831/ap.v1i1.34118>
- Lestari, Y. R. (2017). *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Program S1 Keperawatan dan Ners Makassar 2017*.
- Masduki, Y. (2023). Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap jenis stroke di IGD RSPON Jakarta. *Universitas Binawan*.
- Nandita, K. S. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien stroke berulang di RSUD Kota Padangsidempuan. 47.
- Pratiwi, R. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian activity daily living (ADL) pada pasien post operasi. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 11(2), 64–79.
- Puspita, E., & Khamid, A. (2023). Hubungan kesehatan spiritual dengan pasien stroke di Rumah Sakit Mekar Sari tahun 2023. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 3(2), 11895–11903.
- Rofi'i, M. (2024). Tingkat kemandirian pasien dengan gangguan mobilitas fisik dengan berbagai macam penyakit. *Holistic Nursing and Health Science*, 7(1), 16–29.
- Rozaki, F. (2023). Gambaran tingkat spiritualitas pada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.
- Saputra, D. (2020). Hubungan dukungan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan self care pada pasien stroke. 4, 1–71.
- Supriadi, C., & Rohita, T. (2017). Hubungan pengetahuan spiritual terhadap perilaku pemenuhan kebutuhan spiritual pasien stroke di wilayah kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis tahun 2017. *Jurnal Medika Respati*, 12(1), 8–14.
- Tatali, A. J., Kundre, R., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., Sam, U., & Manado, R. (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian activity daily living (ADL) pada pasien stroke pasca stroke di Poliklinik Kasih Manado. *E-Journal Keperawatan*, 6.
- Ujud, S., Nur, T. D., Yusuf, Y., Saibi, N., & Ramli, M. R. (2023). Penerapan model pembelajaran discovery learning untuk meningkatkan hasil belajar siswa SMA Negeri 10 Kota Ternate kelas X pada materi pencemaran lingkungan. *Jurnal Bioedukasi*, 6(2), 337–347.
- Valentinus Endy, A. S., & Juliyanti. (2023). Hubungan spiritual dengan kualitas hidup pasien stroke Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat dan Sosial*, 1(2), 33–38.

**HUBUNGAN KEBUTUHAN SPIRITUALITAS DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN ADL
(ACTIVITY DAILY LIVING) PADA PASIEN STROKE YANG MENGALAMI GANGGUAN MOBILITAS
FISIK**

- Witriastuti, A., Aris, A., Suhariyati, & Rahmawati, S. A. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam activity daily living (ADL) pada pasien pasca stroke. *Journal Universitas Muhammadiyah Lamongan*, 4(2828–7509), 1–11.
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviasanti, F. (2016). *Kebutuhan spiritual: Konsep dan aplikasi dalam asuhan keperawatan*. Mitra Wacana Media.
- Zamhari, Z., Noviani, D., & Zainuddin, Z. (2023). Perkembangan pendidikan di Indonesia. *Morfologi: Jurnal Ilmu Pendidikan, Bahasa, Sastra dan Budaya*, 1(5), 1–10.