

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEGIATAN
IBADAH DZIKIR PADA PASIEN STROKE DI RUANG
RAWAT INAP MULTAZAM RSU CUT MEUTIA
KABUPATEN ACEH UTARA**

Skripsi

oleh

Meliza

1912210201



UBBG

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN FAKULTAS SAINS
TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS BINA
BANGSA GETSEMPENABANDA ACEH
2023**

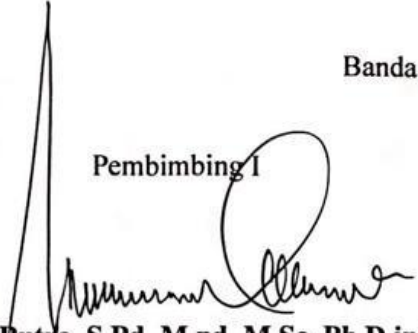
LEMBARAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEGIATAN IBADAH
DZIKIR PADA PASIEN STROKE DI RUANG RAWAT INAP
MULTAZAM RSU CUT MEUTIA KABUPATEN
ACEH UTARA**

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan
Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, Juli 2023

Pembimbing I


Mulia Putra, S.Pd, M.pd, M.Sc, Ph.D in Ed
NIDN. 0126128601

Pembimbing II


Ns.Eridha Putra, S.Kep., M.Kep
NIDN. 1313059002

Menyetujui
Ketua Prodi Sarjana Keperawatan


Mahruri Saputra, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN : 1309028903

Mengetahui,
Dekan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena


Uly Muzakir, MT
NIDN: 0127027902

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK.....	ii
ABSTRACT.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penulisan	6
1.4.1 Bagi Tempat Pendidikan	6
1.4.2 Bagi Institut Pendidikan Keperawatan	6
1.4.3 Bagi Responden.....	7
1.4.4 Bagi Peneliti	7
1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 konsep Stroke	8
2.1.1 Definisi Stroke.....	8
2.1.2 Tanda Dan Gejala Stroke.....	8
2.1.3 Etiologi Stroke.....	9
2.1.4 Klasifikasi Stroke	10
2.1.5 Patofisiologi Stroke.....	12
2.1.6 Manifestasi Klinis Stroke	14
2.1.7 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stroke	15
2.1.8 Penatalaksanaan Stroke	17
2.1.9 Komplikasi.....	17
2.1.10 Dampak Psikologi Pada Pasien Stroke.....	18
2.1.11 Keperawatan Paliatif Pada Pasien Stroke.....	19
2.2 Konsep Dukungan Keluarga	21
2.2.1 Definisi Dukungan Keluarga.....	21
2.2.2 Jenis Dukungan Keluarga.....	22
2.2.3 Manfaat Dukungan Keluarga.....	23
2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga	24
2.3 Konsep Ibadah Dzikir.....	28

2.3.1	Pengertian Ibadah	29
2.3.2	Ibadah Dengan Berdzikir	30
2.3.3	Macam-macam Dzikir	30
2.3.4	Macam-macam Bacaan Dzikir	31
2.3.5	Manfaat Dzikir	32
2.3.6	Kerangka Teoritis	33
2.4	Kerangka konsep	34
2.5	Variabel Penelitian	34
2.6	Hipotesis Penelitian	34
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		
3.1	Desain Penelitian	36
3.2	Lokasi Dan Waktu Penelitian	36
3.2.1	Lokasi Penelitian	36
3.2.2	Waktu Penelitian	36
3.3	Populasi Dan Sampel	37
3.3.1	Populasi	37
3.3.2	Sampel	37
3.4	Variabel Penelitian	38
3.4.1	Variabel Independen	38
3.4.2	Variabel Dependen	38
3.5	Definisi Operasional	38
3.6	Instrumen Penelitian	39
3.6.1	Kuesioner	40
3.7	Validitas Dan Reabilitas	41
3.7.1	Validitas	41
3.7.2	Reabilitas	43
3.8	Prosedur Pengumpulan Data	44
3.9	Pengolahan Dan Analisa Data	44
3.9.1	Pengolahan Data	44
3.9.2	Analisa Data	46
3.10	Etika Penelitian	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		
4.1	Geografi Lokasi Penelitian	41
4.2	Hasil Penelitian	50
4.2.1	Analisa Univariat	51
4.2.2	Analisa Bivariat	52
4.3	Pembahasan	53
4.3.1	Analisa Univariat	53
4.3.2	Analisa Bivariat	56
4.4	Keterbatasan Penelitian	58

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stroke sebagai salah satu penyakit yang menyebabkan kerusakan pada otak yang muncul mendadak, progresif, dan cepat akibat gangguan peredaran darah tak non traumatik. Gangguan yang muncul akan mengakibatkan gejala antara lain kelumpuhan sisi wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo) perubahan kesadaran, dengan gangguan penglihatan (Risksedas, 2018).

Stroke terjadi ketika ada kehilangan aliran darah ke bagian otak. Sel-sel otak tidak dapat memperoleh oksigen dan nutrisi yang mereka butuhkan dari darah, dan mereka mulai mati dalam beberapa menit. Ini dapat menyebabkan kerusakan otak yang bertahan lama, kecacatan jangka panjang, atau bahkan kematian (MedlinePlus, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, terdapat sekitar 27.000 kasus stroke yang melibatkan sekitar 25.400 orang, jumlah orang per 100.000 penduduk, menderita stroke yang telah menurun lebih dari 40 persen selama 15 tahun terakhir, dan sekitar 6.100 orang meninggal pada tahun 2020 dibandingkan tahun 2019 (*Socialstyrelsen*, 2021).

Negara Singapura, angka kematian akibat stroke menurun dari 99 menjadi 55 per 100.000 penduduk seiring dengan meningkatnya mutu pelayanan dan teknologi kesehatan. Sementara di Thailand kematian akibat stroke adalah 11 per

100.000 penduduk. Hal ini mengakibatkan jumlah penderita pasca stroke selamat dengan kecacatan meningkat di masyarakat (Khairatunnisa, 2017).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevelensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya umur. Kasus stroke tertinggi terdiagnosis tenaga kesehatan berada di wilayah Kalimantan Timur, sedangkan kepulauan Riau berada pada urutan ke 4 di Indonesia. Indonesia mengalami peningkatan kasus stroke sebanyak 7% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Aceh menemukan bahwa angka kejadian stroke di Aceh sebesar (6,6%) pada tahun 2013, sedangkan tahun 2018 angka kejadian stroke meningkat menjadi (7,8%), sebanyak 13.389 orang menderita stroke setiap tahunnya dan provinsi Aceh memiliki penderita stroke peringkat ke-28 terbanyak dari 34 provinsi lainnya yang ada di Indonesia (Riskesdas 2018).

Dampak yang ditimbulkan dari stroke yakni berupa disabilitas yang mempengaruhi kondisi fisik, kognitif, sosial, dan emosional. Pasien dengan stroke mudah merasa tidak berharga, tidak memiliki makna dalam hidup, dan merasa dirinya lemah (Ma'ruf et al., 2019).

Ibadah merupakan salah satu perilaku ritual keagamaan yang penting bagi pemeluk suatu agama. Ibadah ini juga seperti proses penyatuan jiwa dan pikiran dalam diri manusia untuk mendekatkan diri kepada Sang Pencipta (Khoiruman, 2019).

Ibadah dengan cara mengucap/lisan salah satunya ialah dengan berdzikir, dzikir dapat membuat hati menjadi tenteram, sehingga dapat mengatasi kecemasan yang dialami. Menurut Hawari (Saefulloh, 2012).

Kalimat zikir sendiri mengandung makna positif, sehingga pikiran negatif yang dialami seseorang yang cemas akan digantikan dengan pikiran positif ketika orang tersebut berfokus pada kalimat dzikir (Widuri, 2014).

Secara medis juga diketahui bahwa orang yang terbiasa berzikir mengingat Allah secara otomatis otak akan merespon terhadap pengeluaran endorphine yang mampu menimbulkan perasaan bahagia dan nyaman (Suryani; Ayashi dalam Patimah, 2015).

Menurut Elvira (2010) Dukungan keluarga juga 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. Dukungan keluarga sangatlah berperan penting sebagai sumber coping bagi pasien dalam menghadapi penyakit dan menjalani proses pengobatan.

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 dalam pemenuhan kebutuhan spiritual yang dapat dilakukan adalah berdoa bersama untuk pasien, meyakinkan pasien dan memotivasi untuk kesembuhan mengajak rohaniawan untuk membimbing spiritual pasien. Apabila hal ini dilakukan maka berefek positif pada psikologis dan kesejahteraan fisik sehingga pasien dapat menerima kondisinya, nyaman dan memberikan rasa damai dalam menuju kematian (Sriyono, 2019).

Dalam penelitian (Pratiwi et al (2018) 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%).

Menurut Balboni (2013) menyatakan bahwa Pemenuhan kebutuhan spritual tidak hanya dilakukan perawat namun keluarga juga perlu memberikan kebutuhan spritual pada pasien. Dan Berdasarkan penelitian Selvia, (2020) mengatakan bahwa laki-laki memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan perempuan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh dukungan yang diberikan oleh keluarga, karena laki-laki saat sakit mendapatkan dukungan dari istri dan seluruh anggota keluarga karena merupakan tulang punggung keluarga.

Berdasarkan hasil pengambilan data awal yang dilakukan peneliti di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara pada tanggal 09 maret 2023 diperoleh data dari 6 bulan kebelakang yaitu bulan September 2022 sampai dengan februari 2023 terdapat 213 penderita stroke yang masih aktif berobat, dan 38 orang penderita stroke yang meninggal dunia. Dan pada bulan juli 2023 terdapat 36 pasien stroke.

Hasil survey awal yang dilakukan peneliti melalui wawancara dari 8 pasien stroke, terdapat 3 pasien stroke mengatakan keluarganya selalu memberinya semangat agar cepat sembuh, dan selalu mengingatkan pasien untuk terus berdoa dan membimbing pasien dalam ke rohaniannya demi kesembuhan pasien, dan 5 pasien stroke lainnya mengatakan merasa tidak diperhatikan oleh keluarganya, dan 2 diantaranya merasa cemas dan tidak ada keluarga yang mendampingi, bahkan keluarga pasien lain yang membimbing dan mengingatkan pasien tersebut untuk selalu berdzikir mengingat Allah SWT. Maka dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kegiatan Ibadah Dzikir Pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Multazam RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah Adakah “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kegiatan Ibadah Dzikir Pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Multazam RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui keterkaitan Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kegiatan Ibadah Dzikir Pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Multazam RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui dukungan keluarga pada pasien stroke di ruang rawat inap Multazam RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.
- b. Untuk mengetahui kegiatan ibadah dzikir pada pasien stroke di ruang rawat inap Multazam RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.
- c. Untuk mengetahui dukungan keluarga dengan kegiatan ibadah dzikir pada pasien stroke di ruang rawat inap Multazam RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Tempat Penelitian

Untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang berkualitas dan dapat meningkatkan motivasi kerja perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan di rumah sakit.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Menjadi referensi untuk mahasiswa lainnya dan dapat dijadikan suatu media penambahan ilmu pengetahuan di lingkungan Universitas Bina Bangsa Getsempena Banda Aceh.

1.4.3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terutama pada pasien stroke.

1.4.4. Bagi Peneliti

Sebagai bahan masukan dan informasi keperpustakaan yang juga menjadi referensi untuk penelitian dibidang kesehatan khususnya tentang hubungan dukungan keluarga dengan kegiatan ibadah dzikir pada pasien stroke.

1.4.5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi maupun data dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya