

**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PROSES
PEMULIHAN ACTIVITIES OF DAILY LIVING PADA LANSIA
DENGAN DIAGNOSA MEDIS CVA DI PUSKESMAS
PLOSOKLATEN KABUPATEN KEDIRI
(DESKRIPTIF)**

TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagai Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep.)
Pada Program Studi D-III Keperawatan



OLEH :

WAHYU DWIFEBYANI
NPM : 2225050019

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS)
UNIVERSITAS NUSANTARA PGRI KEDIRI
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh:

WAHYU DWI FEBYANI
NPM : 2225050019

Judul:

**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PROSES
PEMULIHAN ACTIVITIES OF DAILY LIVING PADA
LANSIA DENGAN DIAGNOSA MEDIS CVA
DI PUSKESMAS PLOSOKLATEN
KABUPATEN KEDIRI
(DESKRIPTIF)**

Telah disetujui untuk diajukan kepada Panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir
Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri

Tanggal: 09 Juli 2025

Pembimbing 1



Dhian Ika Prihananto, S.KM, M.KM
NIDN. 0701127806

Pembimbing 2



Norma Risnasari, S.Kep. Ns., M.Kes
NIDN. 0708088001

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir oleh:

WAHYU DWI FEBYANI
NPM : 2225050019

Judul:

**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PROSES
PEMULIHAN ACTIVITIES OF DAILY LIVING PADA LANSIA
DENGAN DIAGNOSA MEDIS CVA DI PUSKESMAS
PLOSOKLATEN KABUPATEN KEDIRI
(DESKRIPTIF)**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir
Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri
Pada tanggal : 10 Juli 2025

Dan Dinyatakan telah Memenuhi Persyaratan

Panitia Penguji:

1. Ketua : Dhian Ika Prihananto, S.KM.,M.KM

2. Penguji 1 : Muhammad Mudzakkir, M. Kep

3. Penguji 2 : Norma Risnasari, S.Kep., Ns.M. Kes



Mengetahui

Dekan FIKS

Dr. Nur Ahmad Muharram, M. Or
NIDN.0703098802

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Wahyu Dwi Febyani
Jenis kelamin : Perempuan
Tempat, tanggal lahir : Jombang, 08 Februari 2003
NPM : 2225050019
Fak/Prodi : Fakultas ilmu Kesehatan dan sains / Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di institusi lain, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang sengaja dan tertulis mengacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri, 09 Juli 2025

Yang Menyatakan



METERAI
TEMAPEL
66567AMX428205439

WAHYU DWI FEBYANI
NPM: 2225050019

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa senantiasa, yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

Penyusunan tugas akhir ini tidak lepas dari standart ilmu pengetahuan dan logika serta prinsip-prinsip ilmiah yang tidak lepas dari bantuan yang telah diberikan dari berbagai pihak, maka penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya, kepada :

1. Dr. Zainal Afandi, M. Pd selaku Rektor UN PGRI Kediri yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswanya.
2. Dr. Nur Ahmad Muharram, M.Or selaku Dekan FIKS UN PGRI Kediri Yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswa
3. Dr. Muhammad Fajri Mubassyir, MH(Kes) selaku kepala dinas kesehatan kota kediri yang telah memberikan izin untuk saya mengambil informasi data selama penulisan penelitian ini
4. drg. Dyah Arifianti yang telah memberikan izin dan membantu mencari responden untuk melakukan penelitian ini.
5. Endah Tri Wijayanti, M. Kep. Ns selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan yang telah memberikan motivasi bagi saya dalam penulisan penelitian ini.
6. Dhian Ika Prihananto, S.KM.,M.KM selaku pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Norma Risnasari, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing 2 sekaligus pembimbing akademik saya yang telah megarahkan saya dalam penulisan penelitian ini.
8. Responden yang telah bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa tugas akhir ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharap saran dan kritik yang sifatnya membangun sebagai masukan dalam perbaikan tugas akhir ini. Akhirnya penulis

berharap semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca semua,
Amin.

Kediri, 09 Juli 2025



WAHYU DWI FEBYANI
NPM: 2225050019

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

Good teacher is experience
Kunci dari kesuksesan adalah kesabaran

Laporan tugas akhir ini saya persembahkan kepada:

1. Allah swt yang telah melancarkan dan bisa menyelesaikan tugas akhir ini tepa waktu.
2. Bapak choirul dan ibu sunarti yang telah memberikan dukungan dan doa saat penyusunan tugas akhir ini
3. Dhian Ika prihananto, S.KM.,M.KM selaku pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. Norma Risnasari, S.Kep.,Ns., M.Kes selaku pembimbing 2 sekaligus pembimbing akademik saya yang telah megarahkan saya dalam penulisan penelitian ini.
5. Seluruh Dosen Keperawatan UN PGRI Kediri yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis.
6. Responden yang telah bersedia dalam bagian dari penelitian ini, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian dengan lancar dan berkah.
7. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah banyak membantu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
8. Terimakasih pada kedua sahabat saya Siska Dwi Yulia Kharisma dan Riadhotul Arda Febrianti yang telah menemani saya dan memberikan semangat bagi saya dalam proses penyusunan proposal, penelitian sampai sekarang.

Abstrak

Wahyu Dwi Febyani Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Proses Pemulihan Activities of Daily Living pada Lansia dengan Diagnosa Medis CVA di Puskesmas Plosoklaten Kabupaten Kediri. Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Nusantara PGRI Kediri, Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 25 Mojoroto Kediri, 2025.

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

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

Abstract

Wahyu Dwi Febyani *Overview of Family Support Toward the Recovery Process of Activities of Daily Living in Elderly Patients Diagnosed with CVA at Plosoklaten Public Health Center, Kediri Regency. Faculty of Health and Science, Diploma III in Nursing Program, Nusantara PGRI University Kediri, Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 25 Mojoroto Kediri, 2025.*

Stroke or Cerebrovascular Accident (CVA) is a leading cause of disability among the elderly and significantly impacts their ability to perform Activities of Daily Living (ADL). Family involvement plays a crucial role in supporting the physical and psychological recovery of elderly stroke survivors. This study aims to describe family support in the recovery of ADL among elderly patients diagnosed with CVA at Plosoklaten Public Health Center, Kediri Regency. A quantitative descriptive method with a cross-sectional approach was employed, involving 26 respondents. The instruments used included a family support questionnaire (emotional, informational, instrumental, and appraisal support) and the Modified Barthel Index to assess the independence level of the elderly. The results showed that most respondents received high instrumental support 19 (73.08%) and high emotional support 12 (42.31%). However, informational and appraisal support tended to be moderate to low. These findings indicate that family support is not yet optimal across all aspects. Education for families is essential to enhance their role in the continuous and effective recovery process of elderly post-stroke patients.

Keywords: Elderly, CVA, Family Support, Activities of Daily Living

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat	5
1. Manfaat Teoritis	5
2. Manfaat Praktis.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar Lansia	7
1. Definisi	7
2. Batasan Lansia.....	7

3.	Klasifikasi Lansia	8
4.	Perubahan Fisiologis pada Lansia	8
5.	Perubahan Fisik pada Lansia	9
B.	Konsep Penyakit CVA.....	10
1.	Pengertian CVA.....	10
2.	Klasifikasi CVA.....	11
3.	Etiologi CVA.....	12
4.	Patosfisiologi CVA.....	13
5.	PATHWAY CVA.....	15
6.	Manifestasi Klinis.....	15
7.	Komplikasi CVA	16
8.	Pencegahan CVA.....	16
9.	Penatalaksanaan CVA	17
10.	Pemeriksaan Penunjang	18
C.	Konsep Dukungan Keluarga.....	19
1.	Pengertian Keluarga.....	19
2.	Pengertian Dukungan Keluarga.....	20
3.	Bentuk-Bentuk Dukungan Keluarga.....	20
4.	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga.....	21
5.	Fungsi Dukungan Keluarga	22
6.	Pengukuran Dukungan Keluarga.....	24
D.	Konsep Activities of Daily Living.....	27
1.	Pengertian	27
2.	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Activities of Daily Living</i>	28
3.	Macam-Macam Activities of Daily Living.....	30
4.	Activities of Daily Living pada Lansia.....	31
5.	Pengukuran Activities of Daily Living.....	31
E.	Kerangka Berfikir	33
BAB III METODE PENELITIAN		34
A.	Konsep Dasar Lansia	34
B.	Definisi Operasional	34
C.	Instrumen Penelitian	35
D.	Tempat dan Jadwal Penelitian.....	35

E. Populasi dan Sampel	35
1. Populasi	35
2. Metode Pengembangan Sampel.....	36
3. Besarnya Sampel	36
4. Kriteria Inklusi.....	37
5. Kriteria Eksklusi	37
F. Prosedur Penelitian	38
G. Teknik Analisis Data	38
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	40
A. Hasil Penelitian	40
1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	40
2. Karakteristik Responden.....	40
3. Variabel Penelitian.....	41
B. Pembahasan	44
1. Dukungan Informasional	44
2. Dukungan Instrumental	46
3. Dukungan Emosional.....	48
4. Dukungan Penghargaan	50
5. Distribusi Persentase Dukungan Keluarga Keseluruhan	51
C. Keterbatasan Penelitian	54
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	55
A. Kesimpulan.....	55
B. Saran	55
DAFTAR PUSTAKA.....	58
LAMPIRAN	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2. 1 Pathway CVA (William dalam Intan, 2023).....	15
2. 2 Kerangka berfikir	33

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Dimensi dukungan instrumental	24
2.2 Dimensi dukungan informasional	25
2.3 Dimensi dukungan emosional.....	25
2.4 Dimensi dukungan penilaian	25
2.5 Instrumen indeks Barthel yang dimodifikasi	32
3.1 Definisi operasional	34
4.1 Distribusi frekuensi dan presentase karakteristik responden berdasarkan umur...41	41
4.2 Distribusi frekuensi dan presentase karakteristik responden berdasarkan jenis....41	41
4.3 Distribusi frekuensi dukungan keluarga (emosional) pada lansia dengan diagnosa CVA di Puskesmas Plosoklaten Kediri	42
4.4 Distribusi frekuensi dukungan keluarga (informasional) pada lansia dengan diagnosa CVA di Puskesmas Plosoklaten Kediri	42
4.5 Distribusi Frekuensi Dukungan keluarga (instrumental) pada lansia dengandiagnosa medis CVA di puskesmas plosoklaten Kediri	43
4.6 Distribusi Frekuensi Dukungan keluarga (penghargaan) pada lansia dengan diagnosa medis CVA di puskesmas plosoklaten Kediri.....	43
4.7 Distribusi persentase dukungan keluarga keseluruhan	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 Dokumentasi.....	62
2 Surat izin penelitian ke Puskesmas Plosoklaten dari Universitas	63
3 Surat izin penelitian ke BANKESBANGPOL dari Universitas.....	64
4 Surat balasan izin penelitian dari Puskesmas Plosoklaten.....	65
5 Surat perizinan dari dinas kesehatan	66
6 Surat izin penelitian dari Bakesbangpol	67
7 Berita acara bimbingan penulisan KTI.....	68
8 Lembar bimbingan.....	69
9 Data responden	70
10 Lembar persetujuan (informed consent).....	72
11 Instrumen pengukuran dukungan keluarga.....	72
12 Instrumen Indeks Barthel	76

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir dalam siklus kehidupan manusia dan merupakan proses alami yang pasti dialami oleh setiap individu. Umumnya, lansia adalah seseorang yang telah berusia 60 tahun ke atas, baik laki-laki maupun perempuan. Pada usia ini, ada yang masih mampu menjalankan aktivitas atau pekerjaan yang menghasilkan barang atau jasa, namun tidak sedikit pula yang sudah tidak berdaya dan bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Seiring bertambahnya usia, risiko terhadap berbagai penyakit meningkat, salah satunya adalah stroke atau Cerebrovascular Accident (CVA). Stroke menjadi salah satu penyakit yang paling sering dialami oleh lansia di Indonesia. Kondisi ini tidak hanya menyebabkan perubahan fisik, tetapi juga berdampak pada aspek sosial kehidupan lansia tersebut. Cerebrovascular Accident (CVA) atau stroke merupakan kondisi kegawatdaruratan neurologis yang terjadi secara mendadak akibat adanya sumbatan (oklusi) atau penurunan aliran darah (hipoperfusi) pada pembuluh darah di otak. Jika tidak segera ditangani, kondisi ini dapat menyebabkan kematian sel otak hanya dalam hitungan menit, yang kemudian menimbulkan gangguan fungsi neurologis, kecacatan, bahkan berujung pada kematian. Salah satu dampak sosial yang paling terlihat pada lansia setelah mengalami stroke adalah berkurangnya kemampuan untuk merawat diri secara mandiri dalam aktivitas sehari-hari atau Activities of Daily Living (ADL). Kegiatan seperti mandi, buang air besar atau kecil, berpakaian, menyisir rambut, dan makan, menjadi sulit dilakukan tanpa bantuan. Seiring waktu, kondisi ini membuat lansia sangat bergantung pada orang lain, baik dari pengasuh formal maupun informal (Mardiah, 2021).

Berdasarkan Data America heart association bahwa pada tahun 2021 jumlah penderita CVA di dunia mencapai 19.906.615 jiwa, menurut WHO

tahun 2022-2023 secara global, angka penderita CVA lebih dari 12,2 juta jiwa. Di Indonesia sendiri menurut hasil riset kesehatan dasar kejadian CVA pada tahun 2020 menunjukkan kecenderungan peningkatan dengan jumlah kasus yaitu mencapai 1,7 juta orang (meisa 2023). Sedangkan berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 7 per 1000 penduduk pada tahun 2013, menjadi 10,9 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Survey kesehatan Indonesia tahun pada tahun 2023 jumlah penderita CVA mencapai 638.178 jiwa dan tahun 2024 jumlah penderita CVA mencapai 8,3 jiwa,, sedangkan prevalensi CVA di Jawa Timur sendiri pada tahun 2019-2021 yaitu 12,4% (Putri, 2023), di tahun 2023 jumlah kasus CVA di Jawa Timur mencapai 98,738 jiwa (SKI, 2023). Di Kota Kediri pada tahun 2018 angka kejadian CVA sejumlah 6.562 kasus (menurut Riset Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2018), tahun 2019 jumlah kasus CVA di Kota Kediri mencapai 1.431 kasus (Badan Pusat Statistik Kota Kediri, 2019) dan pada tahun 2022, menurut badan statistik di Kota Kediri penderita CVA di Kota Kediri mencapai 1.431 jiwa (0,6%) dari 286.796 jumlah penduduk Kediri (Diana, 2022),. Dari 37 puskesmas di Kabupaten Kediri tercatat jumlah penderita CVA tertinggi berada di puskesmas Plosoklaten dengan total penderita pada tahun 2022 117 jiwa, pada tahun 2023 tercatat 85 jiwa, dan pada tahun 2024 tercatat 35 jiwa.

Cerebrovascular Accident (CVA) merupakan gangguan neurologis yang terjadi akibat terhambatnya aliran darah ke bagian tertentu di otak. Gangguan ini dapat menimbulkan berbagai dampak, salah satunya adalah kecacatan berupa hemiplegia dan hemiparesis. Hemiplegia adalah kelumpuhan pada satu sisi tubuh, sedangkan hemiparesis merupakan kelemahan otot pada satu sisi tubuh, seperti pada lengan, tungkai, maupun wajah. Hemiparesis umumnya terjadi akibat CVA yang mengenai arteri serebral anterior atau media, sehingga menyebabkan kerusakan (infark) pada area otak yang mengontrol fungsi gerak, khususnya korteks motorik bagian depan. Kelemahan pada ekstremitas atas sangat memengaruhi kemampuan fungsional pasien, mengingat bagian tubuh ini memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari. aktivitas seperti

makan, berpakaian, dan merawat diri sangat bergantung pada fungsi ekstremitas atas. Oleh karena itu, gangguan motorik di bagian tubuh ini tidak hanya menurunkan kemampuan melakukan Activities of Daily Living (ADL), tetapi juga berdampak pada persepsi kesejahteraan dan kualitas hidup seseorang secara keseluruhan (Yuniarti, 2020).

Selain terapi farmakologis, penatalaksanaan pada pasien Cerebrovascular Accident (CVA) juga mencakup pendekatan nonfarmakologis yang bertujuan untuk mendukung proses pemulihan fungsi tubuh secara menyeluruh. Terapi ini melibatkan berbagai intervensi yang berfokus pada peningkatan kemampuan fungsional, kualitas hidup, serta kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Terapi nonfarmakologis mencakup rehabilitasi medis, seperti fisioterapi, yang berperan penting dalam membantu pasien mengembalikan kekuatan otot, meningkatkan koordinasi gerakan, serta mencegah kekakuan sendi akibat imobilitas. Selain itu, terapi okupasi juga diberikan untuk melatih pasien dalam melakukan aktivitas dasar seperti makan, berpakaian, dan mandi, agar mereka dapat kembali mandiri secara bertahap. Dukungan psikososial turut menjadi bagian penting dalam terapi nonfarmakologis, mengingat banyak pasien pasca stroke mengalami gangguan emosional seperti depresi atau kecemasan. Dalam hal ini, pendampingan dari keluarga, tenaga kesehatan, serta layanan konseling sangat dibutuhkan untuk memberikan semangat dan motivasi bagi pasien agar tetap optimis dalam menjalani proses pemulihan. Dengan pendekatan kombinatorik antara terapi farmakologis dan nonfarmakologis, diharapkan pasien CVA dapat mencapai pemulihan yang optimal, mengurangi risiko kecacatan jangka panjang, serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

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

sangatlah penting pada proses penyembuhan nonfarmakologi (Saidi & Andrianti, 2021).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran dukungan keluarga terhadap proses pemulihan *activities of daily living* pada lansia dengan diagnose medis CVA”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang di jelaskan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana gambaran dukungan keluarga terhadap proses pemulihan *activities of daily living* pada lansia dengan diagnosa medis CVA di Puskesmas Sukorame Kota Kediri?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga terhadap proses pemulihan *Activities of Daily Living* pada lansia dengan diagnosa medis CVA.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga (dukungan informasional) terhadap peningkatan proses pemulihan *activities of daily living* pada lansia dengan diagnosa medis CVA.
- b. Mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga (dukungan instrumental) terhadap peningkatan proses pemulihan *activities of daily living* pada lansia dengan diagnosa medis CVA.
- c. Mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga (dukungan penilaian) terhadap peningkatan proses pemulihan *activities of daily living* pada lansia dengan diagnosa medis CVA.
- d. Mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga (dukungan emosional) terhadap peningkatan proses pemulihan *activities of daily living* pada lansia dengan diagnosa medis CVA.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan ilmiah mengenai pentingnya dukungan keluarga terhadap pemulihan *activities of daily living* pada pasien lansia dengan diagnose medis *Cerebro Vascular Accident (CVA)*. Dan memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori tentang perawatan holistik pasien CVA, terutama dalam aspek psikososial dan rehabilitasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi dasar bagi penelitian-penelitian lebih lanjut terkait analisis dukungan keluarga, pemulihan *Activities of Daily Living*, pada lansia dengan diagnose CVA dan memperkaya literatur mengenai peran dukungan sosial dalam pemulihan pasien dengan gangguan neurologis.

b. Bagi Keluarga Pasien

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dimanfaatkan menjadi sumber atau dasar bagi keluarga pasien untuk membantu menangani proses pemulihan *activities of daily living* pada lansia dengan diagnosa CVA.

c. Bagi Perawat Lansia

Menjadi dasar dalam merancang intervensi berbasis keluarga yang lebih efektif untuk meningkatkan pemulihan pasien lansia dengan CVA dan memudahkan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada keluarga tentang teknik perawatan yang tepat dan dukungan psikososial yang dibutuhkan pasien.

d. Manfaat Bagi Pasien

Dengan Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan bahwa pasien CVA yang mengalami gangguan dalam aktivitas sehari-hari dapat memperoleh dukungan penuh dari keluarga. dukungan tersebut mencakup kepatuhan dalam mengonsumsi obat, dukungan emosional, spiritual, instrumental, dan informasional.

e. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan referensi atau sumber dalam memberikan asuhan keperawatan untuk pemulihan *Activities of Daily Living*, lansia dengan diagnosa CVA.

f. Bagi Lansia

Dengan hasil penulisan karya tulis ilmiah ini lansia yang terdiagnosa CVA dapat memperoleh dukungan keluarga yang baik, dimana dukungan keluarga tersebut dapat mempercepat proses pemulihan aktivitas sehari-hari mereka

DAFTAR PUSTAKA

- Abarca, R. M. (2021). *Stroke hemorrhagic*. Nuevos Sistemas de Comunicación e Información. <https://doi.org/10.24198/responsive.v2i3.22925>
- Afriansyah, A., & Santoso, M. B. (2019). *Pelayanan panti werdha terhadap adaptasi lansia*. *Responsive: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Administrasi, Sosial, Humaniora Dan Kebijakan Publik*, 2(4), 190–198. <https://doi.org/10.24198/responsive.v2i3.22925>
- Annisa, L., Rohmah, M. D., Sholihah, F., Amalina, N., Maulida, S., Rayhan, G. F., ... Lorel, A. (2022). *Tata laksana terapi stroke hemoragik pada pasien dengan hipertensi*. *Unram Medical Journal*, 11(3), 976–979. <https://doi.org/10.29303/jk.v11i3.4705>
- Anwar, S., Hidayat, W., & Lestari, S. (2017). *Dukungan keluarga dan kemampuan ADL pasien stroke di RSUP Persahabatan*. *Media Keperawatan Indonesia*, 6(1), 1–7.
- Ayu, G. A., & Syaripuddin, M. (2019). *Peranan apoteker dalam pelayanan kefarmasian pada penderita hipertensi*. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 15(1), 10–21. <https://doi.org/10.24853/jkk.15.1.10-21>
- Ayuni, D. Q. (2020). *Buku ajar asuhan keperawatan pada pasien post operasi katarak*. Sumatera Barat: Pustaka Galeri Mandiri.
- Bakri, M. H. (2017). *Asuhan keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Mahardika.
- Bratanegara, R. (2022). *Pengaruh dukungan informasional keluarga terhadap pemanfaatan Posbindu pada lansia*. *Journal of Public Health Research*, 5(4), 233–240.
- BPS Kediri. (2019). *Kota Kediri dalam angka 2019*. Kediri: BPS Kota Kediri.
- Devi, H. M. (2021). *Hubungan dukungan keluarga dengan kecerdasan emosional pada remaja pengguna Instagram di Yayasan Pendidikan El-Hidayah*. [Skripsi, Universitas Medan Area].
- Dewi, R. S., Handayani, S., & Kurniawati, T. (2024). *Dukungan informasional keluarga, ketahanan keluarga, dan kesejahteraan lansia*. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 5(1), 12–21.
- Fitriah, S., Ramadhani, N., & Sulastri, E. (2017). *Hubungan dukungan informasional keluarga dengan kemandirian aktivitas sehari-hari lansia di Kecamatan X*. *Jurnal Keperawatan Bahagia*, 9(2), 43–49.
- Friedman, M. M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktek*. Jakarta: EGC.
- Gulati, A., Puttanniah, V., Bruel, B. M., Rosenberg, W. S., & Hung, J. C. (2018). *Essentials of interventional cancer pain management*. USA: Springer International Publishing.
- Hardika, B. D., Yuwono, M., & Zulkarnain, H. M. (2020). *Faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya stroke non hemoragik pada pasien di RS RK Charitas dan RS Myria Palembang*. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(2), 268–274. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i2.234>
- Haryono, R., & Utami, M. P. S. (2019). *Keperawatan medikal bedah II*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Kemenkes Jawa Timur. (2018). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2018*. Jawa Timur: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

- Kemenkes Republik Indonesia. (2018). *Kebijakan dan strategi pencegahan dan pengendalian stroke di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Hasil Survei Kesehatan (SKI) 2023 dalam angka*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Latipah, S., Nuraini, Y., & Ariesta, R. (2020). *Dukungan emosional keluarga dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada lansia di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang*. *Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 2, 105–115.
- Manefo, S. R., Budiati, E., & Maritasari, D. Y. (2021). *Karakteristik pasien berdasarkan indikasi pembedahan penderita stroke hemoragik*. *Jurnal Ilmiah Permas*, 11(2), 255–264. <https://doi.org/10.32583/pskm.v11i2.1337>
- Mardiah, H., Hafifah, V. N., Munir, Z., & Rahman, H. F. (2021). *Analisis self care management terhadap lansia pasca stroke dalam peningkatan activities of daily living (ADLs): A systematic review*. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"*, 12(2), 215–218. <https://doi.org/10.33846/sf12224>
- Maria, I. (2021). *Asuhan keperawatan diabetes mellitus dan asuhan keperawatan stroke*. Yogyakarta: Deepublish.
- Mlinac, M. E., & Feng, M. C. (2016). Assessment of activities of daily living, self-care, and independence. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 31(6), 506–516. <https://doi.org/10.1093/arclin/acw049>
- Mufida, N. (2019). *Pengaruh pengetahuan dengan dukungan keluarga dalam pelaksanaan range of motion (ROM) pada klien post stroke di wilayah kerja Puskesmas Mutiara Barat Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie*. *Jurnal Biology Education*, 7(2), 127–135. <https://doi.org/10.32672/jbe.v7i2.1587>
- Mustika, I. W. (2019). *Buku pedoman model asuhan keperawatan lansia: Bali Elderly Care (BEC)*. Denpasar: Universitas Udayana. <https://doi.org/10.31227/osf.io/6xqzv>
- Mutiarasari, D. (2019). Ischemic stroke: Symptoms, risk factors, and prevention. *MEDIKA TADULAKO: Jurnal Ilmiah Kedokteran*, 6(1), 60–73.
- Nababan, T., & Giawa, E. (2019). *Pengaruh ROM pada pasien stroke iskemik terhadap peningkatan kekuatan otot di RSUD Royal Prima Medan tahun 2018*. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(1), 1–8.
- Purba, S. D., Sidiq, B., Purba, I. K., Hutapea, E., Silalahi, K. L., Sucahyo, D., & Dian, D. (2022). *Efektivitas ROM (range of motion) terhadap kekuatan otot pada pasien stroke di Rumah Sakit Royal Prima tahun 2021*. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 7(1), 79–85. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i1.10952>
- Putri, A. A. N. (2023). *Gambaran epidemiologi stroke di Jawa Timur tahun 2019– 2021*. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1030–1039. DOI: <https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i1.13680>

- Putri, G. A., & Yulianti, A. (2022). *Dukungan sosial keluarga dan successful aging pada lanjut usia. Psyche 165 Journal*, 15(2), 62–67. <https://doi.org/10.35134/jpsy165.v15i2.162>
- Pustikasari, A., & Restiana, R. (2019). *Dukungan keluarga terhadap motivasi lanjut usia dalam meningkatkan produktifitas hidup melalui senam lansia. Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(2), 153–160. (DOI belum tersedia)
- Pustikasari, M., & Restiana, I. (2021). *Pengaruh dukungan keluarga terhadap motivasi lansia mengikuti senam kebugaran. Jurnal SKJ*, 4(3), 67–74.
- Prihananto, D. I., & Risnasari, N. (2021). *Hubungan faktor harapan dengan kejadian depresi pada lansia: Studi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Blitar. Judika*, 4(1), 55–62.
- Rafiudin, M. A., Utami, I. T., & Fitri, N. L. (2024). *Penerapan range of motion (ROM) aktif cylindrical grip terhadap kekuatan otot pasien stroke non hemoragik. Jurnal Cendikia Muda*, 4(3), 416–425.
- Ranti, R. A., & Upe, A. A. (2021). *Analisis hubungan keseimbangan, kekuatan otot, fleksibilitas dan faktor lain terhadap risiko jatuh pada lansia di PSTW Budi Mulia 4 Jakarta. Journal of Baja Health Science*, 1(01), 84–95.
- Resmiya, L. (2019). *Pengembangan alat ukur quality of life. [Tesis, Universitas Pendidikan Indonesia]*.
- Rohmah, M. D., & Rifayuna, S. (2021). *Kebutuhan dukungan instrumental caregiver pada pasien stroke. Ners Journal*, 15(1), 11–18.
- Safitri, F., & Yuniwati, C. (2019). *Pengaruh motivasi dan dukungan keluarga terhadap prestasi belajar mahasiswa tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas Ubudiyah Indonesia. Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 2(2), 154–161. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v2i2.248>
- Saidi, S., & Andrianti, S. (2021). *Perbedaan teknik relaksasi nafas dalam dan teknik slow stroke back massage terhadap skala nyeri pada penderita low back pain di Puskesmas Jaya Loka. Injection: Nursing Journal*, 1(1), 32–43.
- Sari, R. A., & Yulianti, A. (2017). *Hubungan mindfulness dengan kualitas hidup pada lanjut usia. Jurnal Psikologi*, 13(1), 48–54. <https://doi.org/10.24014/jp.v13i1.2771>
- Sari, R. (2024). *Hubungan dukungan keluarga dengan aktivitas harian lansia di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Jurnal Kesehatan Andalas*, 13(1), 22–30.
- Setiawan, P. A. (2020). *Diagnosis dan tatalaksana stroke hemoragik. Jurnal Medika Utama*, 3(01 Oktober), 1660–1665.
- Setyoadi, M., Suryanto, T., & Prasetyo, F. (2017). *Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien stroke di RS Dr. Iskak Tulungagung. Jurnal*

- Ilmu Keperawatan*, 5(2), 87–94.
- Sulistyaningsih, D., & Wijayanti, T. (2020). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi postpartum di RSUD IA Moeis Samarinda. Borneo Student Research*, 1(3), 1641–1653.
- Sunarti, S., Ratnawati, R., Nugrahenny, D., Mattalitti, G. N. M., Ramadhan, R., Budianto, R., ... Prakosa, A. G. (2019). *Prinsip dasar kesehatan lanjut usia (Geriatric)*. Malang: Universitas Brawijaya Press.
- Tianka, R. (2022). *Hubungan dukungan penghargaan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Panti Werdha X. Geriatric Nursing Journal*, 2(1), 15–22.
- Unak, U. (2022). *Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Royal Progress Jakarta Utara*. [Skripsi, Universitas Binawan].
- WHO. (2023). *WHO results report 2022–2023*. World Health Organization. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v9i2.319>
- Wulandari, I. (2023). *Asuhan keperawatan pada lansia dengan pasca stroke di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samainda*. [Laporan, Politeknik Kesehatan Kemenkes].
- Yulianti, A., Fadhlina, D., & Pratama, H. I. (2024). *Peran dukungan informasional keluarga dalam meningkatkan literasi kesehatan lansia. Jurnal Promkes*, 12(1), 1–10.
- Yulianto, A. (2018). *Hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien stroke di rawat jalan poli saraf RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. ProNers*, 3(1). <https://doi.org/10.26418/jpn.v3i1.22122>