

GAMBARAN PERAN KELUARGA DALAM PEMENUHAN ACTIVITY DAILY LIVING (ADL) LANSIA PASCA STROKE DI DESA GUNUNGRONGGO KECAMATAN TAJINAN

Nanda Eka Retnani¹⁾, Lenni Saragih¹⁾, Zainol Rachman¹⁾

¹⁾Poltekkes Kemenkes Malang
Jl. Besar Ijen 77 C Malang
E - mail: saragihlenni@gmail.com

The Role of the Family in Meeting the Activity Daily Living at Elderly Patients Post Stroke in Gunungronggo Vilage Tajinan

Abstract: *The role the family must play in order to fulfill the expectations of themselves or others in the family. The elderly during post-stroke are in a critical phase of recovery. The purpose of this study was to describe the role of the family in meeting the daily needs of the post-stroke elderly.. The purpose of this study was to describe the role of families in fulfilling ADL in post-stroke elderly. The design of this study is a descriptive case study. This study used two family subjects who had family members suffering from post-stroke. This research was conducted on 7-12 January 2019. This research method was interview and observation. The results of the case studies obtained were that both subjects carried out their roles as motivators and family nurses. The conclusion of this study is that both families play a good role by obtaining a score of 43 and 39. Recommendations for future researchers are expected to conduct similar research, but examine other types of informal roles so that other actions can be taken by the family in fulfilling the ADL of post-stroke elderly.*

Keywords: *Family Role, Elderly, Post Stroke, Activity Daily Living.*

Abstrak: *Peran keluarga harus lakukan agar memenuhi harapan mereka sendiri atau orang lain dalam keluarga tersebut. Lansia pada masa pasca stroke berada pada fase kritis pemulihan. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari lansia pasca stroke. Desain penelitian ini adalah deskriptif studi kasus. Penelitian ini menggunakan dua subjek keluarga yang memiliki anggota keluarga menderita pasca stroke. Penelitian ini dilaksanakan pada 7-12 Januari 2019. Metode penelitian ini wawancara dan observasi. Hasil studi kasus yang diperoleh yaitu, kedua subjek menjalankan perannya sebagai pendorong dan perawat keluarga. Kesimpulan dari penelitian ini adalah kedua keluarga berperan baik dengan memperoleh skor 43 dan 39. Rekomendasi untuk peneliti selanjutnya adalah diharapkan dapat melakukan penelitian serupa, tetapi meneliti jenis peran informal lainnya sehingga dapat diketahui tindakan lain yang dilakukan keluarga dalam memenuhi ADL lansia pasca stroke.*

Kata kunci: *Peran Keluarga, Lansia, Pasca Stroke, Activity Daily Living (ADL).*

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Menurut Undang – Undang No.13 Tahun 1998 Bab I Pasal I ayat (2) tentang Kesejahteraan Usia Lanjut, lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas. (Azizah, 2011:1).

Menurut data Riskesdas (2013:93), di Indonesia angka lansia penderita stroke pada tahun 2013 dalam prevalensi usia 55-64 tahun adalah 33%, prevalensi usia 65-74 tahun adalah 46,1%, prevalensi pada usia 75 tahun lebih adalah 67%. Di Jawa Timur, angka lansia penderita stroke sebanyak 6,6% (Infodatin, 2014:3). Di Kabupaten Malang sendiri terdapat 9,55% lansia penderita stroke (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2016:65).

Keluarga merupakan *support system* utama dalam perawatan lansia pasca stroke khususnya dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Lansia pasca stroke membutuhkan peranan yang lebih dari keluarga maupun lingkungan sekitar dalam kesehariannya. Peran keluarga adalah apa yang individu-individu harus lakukan dalam situasi tertentu agar dapat memenuhi harapan-harapan mereka sendiri atau harapan orang lain menyangkut peran-peran tersebut (Nye 1976 dalam Andarmoyo, 2012:20). Menurut Hidayat (2009) dalam Rijalallah (2013:2), peran keluarga sangat diperlukan untuk membantu memenuhi kebutuhan lansia pasca stroke terutama kebutuhan *activity daily living* (ADL). Peran keluarga dikategorikan menjadi peran formal dan peran informal.

Pada peran keluarga dalam pemenuhan *activity daily living* (ADL) lansia pasca stroke, peneliti memilih meneliti peran

informal keluarga. Peran informal merupakan peran implisit yang tidak terlihat di permukaan, tetapi diharapkan untuk dapat memenuhi kebutuhan emosional keluarga. Peneliti tidak memilih peran formal karena peran formal tidak bisa digantikan, misalnya peran formal suami atau istri, sedangkan peran informal bisa dilakukan oleh semua anggota keluarga atau dengan membayar seseorang. Peran informal keluarga yang dipilih oleh peneliti adalah peran pendorong, yaitu memuji, menerima dan menghargai pemikiran, selain itu peneliti juga memilih peran perawat keluarga, yaitu merawat dengan ikhlas dan sukarela (Setiadi, 2008:23).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran peran keluarga dalam pemenuhan *activity daily of living* (ADL) lansia pasca stroke.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif studi kasus. Subjek penelitian studi kasus ini adalah keluarga yang memiliki lansia pasca stroke, yang berjumlah dua keluarga dan sesuai dengan kriteria inklusi, yaitu 1) keluarga memiliki lansia pasca stroke yang mengalami serangan stroke pertama dan terdapat hasil pemeriksaan yang menunjukkan bahwa lansia tersebut mengalami stroke. 2) keluarga yang memiliki lansia pasca stroke dengan ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari dengan nilai 62-90 (ketergantungan sedang), 3) keluarga yang tinggal bersama lansia pasca stroke, 4) anggota keluarga yang sehari-hari membantu memenuhi kebutuhan ADL lansia pasca stroke, 5) bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*, 6) keluarga kooperatif selama penelitian.

HASIL PENELITIAN

Gambaran umum subjek penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Identitas Subjek 1

Jenis data	Subjek 1	Lansia 1	Keterangan
Nama	Ny. S	Tn. K	Usia perkawinan 40 tahun
Umur	54 tahun	67 tahun	
Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki	
Pendidikan	SD	SD	
Pekerjaan	Wiraswasta	-	
Alamat	Gunungron ggo	Gunungron ggo	
Hubungan dengan lansia	Istri	Lansia	

Tabel 2. Identitas Subjek 2

Jenis data	Subjek 2	Lansia 2	Keterangan
Nama	Ny. P	Tn. T	Usia perkawinan 45 tahun
Umur	60 tahun	72 tahun	
Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki	
Pendidikan	SD	-	
Pekerjaan	Petani	-	
Alamat	Gunungron ggo	Gunungron ggo	
Hubungan dengan lansia	Istri	Lansia	

PEMBAHASAN

1. Peran Keluarga Sebagai Pendorong dalam Pemenuhan ADL Lansia Pasca Stroke

Peran keluarga sebagai pendorong dalam pemenuhan ADL lansia pasca stroke pada subjek 1 dan subjek 2, sebagai berikut:

1. Peran Keluarga Sebagai Pendorong dalam Pemenuhan ADL Lansia Pasca Stroke pada Subjek 1

Peran keluarga sebagai pendorong dalam pemenuhan ADL lansia pasca stroke pada subjek 1 dilihat berdasarkan pemaparan hasil studi kasus pada subjek 1. Penelitian ini dilakukan sebanyak 6 kali kunjungan dengan metode wawancara dan observasi. Subjek 1 sudah menjalankan dengan baik perannya sebagai pendorong, hal ini dapat diketahui pada hasil wawancara pada kunjungan ke-1. Subjek 1 mendapatkan skor 7 pada pernyataan tentang memberikan pujian pada Tn. K, skor 9 pada pernyataan tentang menerima keadaan Tn. K dan skor 9 pada pernyataan tentang menghargai pendapat Tn. K. Total skor yang diperoleh subjek 1 adalah 25 pada peran pendorong. Selain itu, untuk menentukan hal tersebut, peneliti juga mencocokkan dengan hasil observasi pada peran pendorong. Pada subjek 1 hasil wawancara sesuai dengan hasil observasi. Berikut hasil observasi yang didapatkan pada subjek 1:

a. Hari pertama

Subjek 1 melakukan tindakan memberikan pujian pada Tn. K saat keluar masuk kamar mandi, mandi, merawat diri dan berpakaian. Subjek 1 menerima keadaan Tn. K dengan tidak mengabaikannya dan menghargai pemikiran Tn. K dengan menuruti kemauannya saat BAK, keluar masuk kamar mandi, mandi, merawat diri dan berpakaian. Pada hari pertama, subjek 1 memberikan respon pada 5 ADL.

b. Hari kedua

Subjek 1 melakukan tindakan memberikan pujian pada Tn. K, menerima keadaan Tn. K dengan tidak mengabaikannya dan menghargai pemikiran Tn. K dengan menuruti kemauannya. Tindakan tersebut muncul saat Tn. K makan/minum, berjalan, mandi, merawat diri dan berpakaian. Pada hari kedua, respon yang diberikan subjek 1 sama dengan kunjungan pertama, yaitu pada 5 ADL.

c. Hari ketiga

Subjek 1 melakukan tindakan memberikan pujian pada Tn. K saat makan, keluar masuk kamar mandi, berpindah dan berjalan. Subjek 1 menerima keadaan Tn. K dengan tidak mengabaikannya, menghargai pemikiran Tn. K dengan menuruti kemauannya saat makan, keluar masuk kamar mandi, BAB, berpindah dan berjalan. Pada hari ketiga, respon yang diberikan subjek 1 sama dengan kunjungan kedua, yaitu pada 5 ADL.

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dituliskan Nugroho (2008:94), peran keluarga yang harus dijalankan dalam perawatan lansia adalah, keluarga harus menciptakan suasana yang aman, tidak gaduh dan membiarkan mereka melakukan sesuatu sesuai keinginannya. Selain itu, keluarga harus membangun semangat dan kreasi lansia dalam memecahkan dan mengurangi rasa putus asa, rasa rendah diri dan rasa keterbatasan. Hal itu bisa dilakukan dengan memberikan pujian dan menerima keadaannya sebagai akibat dari ketidakmampuan fisik dan kelainan yang dideritanya.

Hasil penelitian peran pendorong pada subjek 1 memiliki kesamaan dengan yang dituliskan Nugroho (2008:94). Kesamaannya yaitu terdapat pada tindakan memberikan pujian, menerima keadaan dan menghargai pendapat lansia pasca stroke. Menurut peneliti, subjek 1 sudah baik dalam menjalankan perannya sebagai pendorong dengan melakukan tindakan tersebut. Tindakan itu dilakukan karena subjek 1 memiliki kesadaran sebagai anggota keluarga yang membantu memenuhi ADL Tn. K, dirinya harus memberikan dorongan psikologis. Hal tersebut dibuktikan, misalnya saat Tn. K makan, Ny. S dengan senang hati menyiapkan dan menuruti menu yang diinginkan Tn. K. Selain itu, Ny. S juga bersedia menyiapkan air hangat dan peralatan untuk mandi, setelah Tn. K mandi, Ny. S senang melihatnya. Selanjutnya, Ny. S bersedia menyiapkan dan membantu memakaikan kemeja dan kancing Tn. K, serta Ny. S bersedia menemani saat Tn. K keluar masuk kamar mandi untuk mandi, BAB dan BAK. Ny. S juga bersedia mengawasi saat Tn. K berpindah tempat dan berjalan. Dorongan psikologis yang diberikan bertujuan meningkatkan harga diri, semangat, perasaan aman berada di tengah-

tengah keluarga dan rasa kasih sayang dari lingkungannya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Ahsan dkk (2018), keluarga memiliki peranan penting dalam memberikan dorongan psikologis berupa memberikan dukungan dan memberi perhatian untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Salah satu cara meningkatkan kualitas hidup lansia adalah dengan pemenuhan ADL nya.

2. Peran Keluarga Sebagai Pendorong dalam Pemenuhan ADL Lansia Pasca Stroke pada Subjek 2

Peran keluarga sebagai pendorong dalam pemenuhan ADL lansia pasca stroke pada subjek 2 dilihat berdasarkan pemaparan hasil studi kasus pada subjek 2. Penelitian ini dilakukan sebanyak 6 kali kunjungan dengan metode wawancara dan observasi. Subjek 2 sudah menjalankan dengan baik perannya sebagai pendorong, hal ini dapat diketahui pada hasil wawancara pada kunjungan ke-1. Subjek 2 mendapatkan skor 3 pada pernyataan tentang memberikan pujian pada Tn. T, skor 9 pada pernyataan tentang menerima keadaan Tn. T dan skor 9 pada pernyataan tentang menghargai pendapat Tn. T. Total skor yang diperoleh subjek 2 adalah 21 pada peran pendorong. Selain itu, untuk menentukan hal tersebut, peneliti juga mencocokkan dengan hasil observasi pada peran pendorong. Pada subjek 2 hasil wawancara sesuai dengan hasil observasi. Berikut hasil observasi yang didapatkan pada subjek 2:

a. Hari pertama

Subjek 2 melakukan tindakan memberikan pujian pada Tn. T saat makan/minum, berjalan, mandi dan berpakaian. Menerima keadaan Tn. T dengan tidak mengabaikannya, menghargai pemikiran Tn. T dengan menuruti kemauannya saat makan/minum, berpindah, berjalan, mandi, merawat diri dan berpakaian. Pada hari pertama, subjek 2 memberikan respon pada 6 ADL.

b. Hari kedua

Subjek 2 melakukan tindakan memberikan pujian pada Tn. T saat berjalan, menerima keadaan Tn. T dengan tidak mengabaikannya, menghargai pemikiran Tn. T dengan menuruti kemauannya saat berpindah dan berjalan. Pada hari kedua, terjadi penurunan respon, subjek 2 memberikan respon pada 2 ADL.

c. Hari ketiga

Subjek 2 melakukan tindakan memberikan pujian pada Tn. T saat makan/minum dan berjalan, menerima keadaan Tn. T dengan tidak mengabaikannya, menghargai pemikiran Tn. T dengan menuruti kemauannya saat BAB, BAK, keluar masuk kamar mandi, berpindah dan berjalan. Pada hari ketiga, terjadi peningkatan respon, subjek 2 memberikan respon pada 5 ADL.

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang ditulis Maryam (2008:41), dalam melakukan perawatan terhadap lansia, setiap anggota keluarga memiliki peranan yang sangat penting. Ada beberapa hal yang dapat dilakukan oleh anggota keluarga dalam melaksanakan perannya terhadap lansia. Diantaranya menghormati, menghargai pendapat, memberi dorongan untuk hidup, menerima keadaan, tidak menganggapnya sebagai beban dan memberi kasih sayang berupa memberikan pujian, memberikan perhatian dan menyediakan waktu.

Hasil penelitian peran pendorong pada subjek 2 memiliki kesamaan dengan yang ditulis Maryam (2008:41). Kesamaan terdapat pada hal yang harus dilakukan yang berupa menghargai pendapat, memberikan pujian dan menerima keadaan lansia pasca stroke. Menurut peneliti, subjek 2 sudah baik dalam berperan sebagai pendorong dengan melakukan hal tersebut. Tindakan yang dilakukan subjek 2 didasari oleh kesadaran keluarga akan fungsi yang harus dijalankannya. Hal tersebut dibuktikan, misalnya saat Tn. T makan, Ny. P dengan senang hati menyiapkan dan menuruti menu yang diusulkan Tn. T. Selain itu, Ny. P juga bersedia menyiapkan air hangat dan peralatan untuk mandi. Selanjutnya, Ny. P bersedia menyiapkan dan membantu memakaikan kaos pada Tn. T, serta Ny. P bersedia menemani saat Tn. T keluar masuk kamar mandi untuk mandi, BAB dan BAK. Ny. P juga bersedia mengawasi saat Tn. T berpindah tempat dan berjalan. Menurut Peraturan Pemerintah no. 21 tahun 1994 dalam Ekawati (2010) fungsi keluarga yang harus dijalankan pada lansia, yaitu berupa fungsi cinta kasih, dan fungsi melindungi yang bertujuan membuat lansia merasa bernilai dan diterima.

2. Peran Keluarga Sebagai Perawat Keluarga dalam Pemenuhan ADL Lansia Pasca Stroke

Berikut ini peran keluarga sebagai perawat keluarga dalam pemenuhan ADL lansia pasca stroke pada subjek 1 dan subjek 2, sebagai berikut:

1. Peran Keluarga Sebagai Perawat Keluarga dalam Pemenuhan ADL Lansia Pasca Stroke pada Subjek 1

Peran keluarga sebagai perawat keluarga dalam pemenuhan ADL lansia pasca stroke pada subjek 1 dilihat berdasarkan pemaparan hasil studi kasus pada subjek 1. Penelitian dilakukan sebanyak 6 kali kunjungan dengan metode wawancara dan observasi. Subjek 1 sudah menjalankan dengan baik perannya sebagai perawat keluarga, hal ini dapat diketahui pada hasil wawancara pada kunjungan ke-2. Subjek 1 mendapatkan skor 9 pada pernyataan tentang merawat Tn. K dengan ikhlas dan skor 9 pada pernyataan tentang sukarela membantu Tn. K. Total skor yang diperoleh subjek 1 adalah 18 pada peran perawat keluarga. Selain itu, untuk menentukan hal tersebut, peneliti juga mencocokkan dengan hasil observasi tindakan yang dilakukan subjek 1 sebagai perawat keluarga untuk mengetahui apakah subjek 1 benar-benar memberikan respon sesuai dengan apa yang dikatakan pada saat wawancara. Pada subjek 1 hasil wawancara sesuai dengan hasil observasi. Berikut hasil observasi yang didapatkan pada subjek 1:

a. Hari pertama

Subjek 1 melakukan tindakan merawat Tn. K dengan ikhlas, sukarela membantu Tn. K saat mandi, merawat diri, berpakaian, BAK, keluar masuk kamar mandi, berpindah dan berjalan. Pada hari pertama, subjek 1 memberikan respon pada 7 ADL.

b. Hari kedua

Subjek 1 melakukan tindakan merawat Tn. K dengan ikhlas dan sukarela membantu Tn. K saat makan/minum, berjalan, mandi, merawat diri dan berpakaian. Pada hari kedua terjadi penurunan, subjek 1 memberikan respon pada 5 ADL.

c. Hari ketiga

Subjek 1 melakukan tindakan merawat Tn. K dengan ikhlas dan sukarela membantu Tn. K saat makan, berpindah, keluar masuk kamar

mandi dan berjalan. Pada hari ketiga sama dengan hari kedua, subjek 1 memberikan respon pada 5 ADL.

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang ditulis Nugroho (2008:96), peran keluarga yang harus dijalankan dalam perawatan lansia pasca stroke salah satunya berupa memperhatikan dan membantu dengan sukarela lansia untuk bernafas dengan lancar. Selain itu, untuk makan, minum, eliminasi, tidur, duduk, berjalan, berpindah, kebersihan tubuh, memakai dan menukar pakaian. Keluarga juga harus membimbing, merawat dengan sabar dan ramah.

Hasil penelitian peran perawat keluarga pada subjek 1 memiliki kesamaan dengan teori Nugroho (2008:96), kesamaan terdapat pada tindakannya yaitu merawat dengan ikhlas/sabar dan sukarela membantu. Menurut peneliti, subjek 1 sudah baik dalam menjalankan perannya sebagai perawat keluarga karena sudah menjalankan tindakan tersebut. Subjek 1 melakukan tindakan tersebut karena sadar harus menjalankan tugasnya sebagai keluarga, yaitu memberi perawatan pada lansia yang sedang sakit. Hal tersebut dibuktikan, misalnya saat Tn. K makan, keluarga merawat dan membantu dengan memotongkan makanannya. Selain itu, saat Tn. K mandi, Ny. S membantu menyiapkan air hangat dan peralatan mandinya. Selanjutnya, saat Tn. K menyisir rambut, Ny. S membantunya merapikan serta Ny. S membantu memasang pakaian dan kancing baju Tn. K. Ny. S juga ikhlas menemani dan membantu Tn. K saat keluar masuk kamar mandi untuk mandi, BAB, BAK. Saat berpindah tempat dan berjalan, Ny. S juga mendampingi dan mengawasi Tn.K. Ahsan dkk (2018) mengatakan, tugas kesehatan keluarga terhadap lansia salah satunya adalah memberi perawatan pada lansia. Keluarga memiliki peranan penting bagi kehidupan lansia, khususnya saat terjadi perubahan-perubahan fisik lansia. Dengan adanya perubahan tersebut, keluarga harus merawat lansia dengan baik.

2. Peran Keluarga Sebagai Perawat Keluarga dalam Pemenuhan ADL Lansia Pasca Stroke pada Subjek 2

Peran keluarga sebagai perawat keluarga dalam pemenuhan ADL lansia pasca stroke pada subjek 2 dilihat berdasarkan pemaparan hasil studi kasus pada subjek 2. Penelitian dilakukan

sebanyak 6 kali kunjungan dengan metode wawancara dan observasi. Subjek 2 sudah menjalankan dengan baik perannya sebagai perawat keluarga, hal ini dapat diketahui pada hasil wawancara pada kunjungan ke-2. Subjek 2 mendapatkan skor 9 pada pernyataan tentang merawat Tn. K dengan ikhlas dan skor 9 pada pernyataan tentang sukarela membantu Tn. K. Total skor yang diperoleh subjek 2 adalah 18 pada peran perawat keluarga. Selain itu, untuk menentukan hal tersebut, peneliti juga mencocokkan dengan hasil observasi tindakan yang dilakukan subjek 2 sebagai perawat keluarga untuk mengetahui apakah subjek 2 benar-benar memberikan respon sesuai dengan apa yang dikatakan pada saat wawancara. Pada subjek 2 hasil wawancara sesuai dengan hasil observasi. Berikut hasil observasi yang didapatkan pada subjek 2:

a. Hari pertama

Subjek 2 melakukan tindakan merawat Tn. T dengan ikhlas dan sukarela membantu Tn. T saat berpindah, mandi, merawat diri, berpakaian dan berjalan. Pada hari pertama, subjek 2 memberikan respon pada 7 ADL.

b. Hari kedua

Subjek 2 melakukan tindakan merawat Tn. T dengan ikhlas dan sukarela membantu Tn. T saat berpindah dan berjalan. Pada hari kedua terjadi penurunan dari hari pertama, yaitu subjek 2 memberikan respon pada 2 ADL.

c. Hari ketiga

Subjek 2 melakukan tindakan merawat Tn. T dengan ikhlas dan sukarela membantu Tn. T saat berpindah, BAB, BAK, keluar masuk kamar mandi dan berjalan. Pada hari ketiga terjadi peningkatan dari hari kedua, yaitu subjek 2 memberikan respon pada 5 ADL.

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang ditulis Maryam (2008:41), hal yang dapat dilakukan keluarga dalam melaksanakan peranannya terhadap lansia, yaitu membantu dalam segala hal dengan sukarela. Selain itu, keluarga harus bersikap sabar dan ikhlas saat merawat lansia. Keluarga juga harus mencukupi kebutuhan, mengatur keuangan, bertanggung jawab memelihara kesehatan dan tanpa mengharap imbalan dengan bersikap yang baik.

Hasil penelitian peran perawat keluarga pada subjek 2 memiliki kesamaan dengan yang

dituliskan Maryam (2008:41), kesamaan terdapat pada tindakan merawat dengan sabar/ikhlas, sukarela membantu dan tanpa mengharap imbalan. Menurut peneliti, keluarga subjek 2 sudah baik dalam berperan sebagai perawat keluarga dengan melaksanakan tindakan tersebut. Hal tersebut dibuktikan, misalnya saat Tn. T makan/minum, Ny. P ikhlas membantunya memotong makanan. Selain itu, Ny. P membantu Tn.T dengan menyiapkan air dan peralatan untuk mandi. Selanjutnya, Ny. P membantu Tn. T merapikan rambut dan memakaikan kaos. Ny. P juga ikhlas membantu Tn. T keluar masuk kamar mandi untuk mandi, BAB dan BAK. Selain itu, Ny. P ikhlas membantu Tn. T untuk berpindah tempat dan berjalan. Subjek 2 melaksanakan perawatan yang didasari oleh kesadaran akan tugas keluarga terhadap lansia. Ahsan dkk (2018) mengatakan, jika kesadaran keluarga akan tugasnya terhadap lansia itu baik maka keluarga akan optimal dalam menjalankan tugasnya dalam merawat lansia.

Dari pembahasan di atas, yang dilakukan peneliti terhadap Ny. S dan Ny. P membuktikan bahwa kedua subjek memberikan respon yang baik. Respon tersebut yaitu saat melaksanakan peran sebagai pendorong dan perawat keluarga dalam pemenuhan ADL lansia pasca stroke. Hal ini dikarenakan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan peran, yaitu kesadaran yang dimiliki oleh kedua subjek. Hal tersebut dibuktikan dengan kedua subjek yang memiliki kesanggupan dalam melaksanakan perannya. Oleh karena itu, keluarga berusaha berperan dengan baik dalam merawat lansia pasca stroke dengan memenuhi aktivitas sehari-harinya.

Menurut peneliti, faktor lain yang mempengaruhi peran keluarga terlaksana adalah karena perasaan/*mood* yang sedang dirasakan oleh kedua subjek. Kedua subjek memiliki *mood* yang baik, dibuktikan dengan memberikan sambutan baik pada peneliti dan sikap positif yang ditunjukkan saat memenuhi ADL lansia pasca stroke. Hal itu merupakan sebuah kebiasaan yang dilakukan keluarga untuk menghargai tamu. Hal ini sesuai dengan pendapat Kurniawan (2008), yaitu faktor yang mempengaruhi terlaksananya peran adalah kesadaran dan kebiasaan.

Menurut penelitian yang dilakukan Luthfa (2017), yang berjudul Peran Keluarga Merawat Lansia Pasca Stroke di Kelurahan Bangetayu Semarang, diperoleh hasil lansia yang peran keluarganya tinggi, maka pemenuhan kebutuhan perawatan diri juga cenderung tinggi. Begitu pula sebaliknya, apabila peran keluarga lansia rendah, maka mereka tidak akan mampu memenuhi kebutuhan perawatan diri.

Peran keluarga dalam pemenuhan ADLnya sangat dibutuhkan oleh lansia pasca stroke. Dengan adanya peran keluarga, ADL lansia pasca stroke dapat terpenuhi. Lansia pasca stroke dengan ketergantungan sedang masih membutuhkan peran keluarga berupa bantuan, meskipun pada beberapa ADL dapat dilakukannya sendiri. Menurut peneliti, dengan hasil peran keluarga baik, mungkin juga bisa membuat ketergantungan pada lansia pasca stroke menurun karena sudah diberikan dorongan dari peran keluarga. Peran keluarga yang diberikan diharapkan bisa membuat lansia pasca stroke semangat dalam meningkatkan kemampuan ADLnya. Sehingga akan menurunkan ketergantungannya, tetapi juga harus diimbangi dengan latihan secara rutin dalam melakukan ADL.

PENUTUP

Kesimpulan:

1. Keluarga subjek 1 yaitu keluarga Ny. S sudah menjalankan perannya sebagai pendorong dan perawat keluarga, jadi dapat disimpulkan bahwa keluarga Ny. S berperan baik dalam pemenuhan ADL Tn. K.
2. Keluarga subjek 2 yaitu keluarga Ny. P sudah menjalankan perannya sebagai pendorong dan perawat keluarga, jadi dapat disimpulkan bahwa keluarga Ny. P berperan baik dalam pemenuhan ADL Tn. T.
3. Didapatkan perbedaan pada subjek 1 dan subjek 2, yaitu pada respon jawaban dan tindakan pada peran pendorong, yaitu pada poin memberikan pujian pada lansia pasca stroke. Perbedaannya yaitu, respon subjek 1 lebih banyak daripada subjek 2 untuk memberikan pujian. Selebihnya tidak didapatkan perbedaan pada kedua subjek.

Saran:

Diharapkan keluarga, khususnya kedua subjek untuk meningkatkan perannya

sebagai pendorong. Peran sebagai pendorong yang harus ditingkatkan yaitu, pada respon memberi pujian pada lansia pasca stroke. Hal ini bertujuan agar meningkatkan rasa kepercayaan diri dan semangat lansia pasca stroke dalam melakukan ADL.

Saran untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian serupa akan tetapi dengan meneliti pada jenis peran informal lainnya sehingga dapat diketahui tindakan-tindakan lain yang dilakukan keluarga dalam memenuhi ADL lansia pasca stroke. Selain itu, diharapkan jika membuat kontrak waktu dengan subjek menggunakan kontrak sewaktu-waktu untuk datang. Hal ini agar keluarga menampilkan peran yang sebenarnya, bukan yang sudah dipersiapkan jika sudah terjadwal.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, Sulistyono. 2012. *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Azizah M.A, 2011. *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Maryam, S, dkk. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, Wahyudi. 2008. *Keperawatan gerontik/geriatric*. Jakarta: EGC
- Luthfa, I. 2017. *Peran Keluarga Merawat Lansia Pasca Stroke* .Skripsi . Semarang: Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.