



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 6 Tahun 2024 Page 4730-4742

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Stroke

Nurwahyuni^{1✉}, Yufitriana Amir², Nurhannifah Rizky Tampubolon³

Universitas Riau

Email: nurwahyuni0937@student.unri.ac.id^{1✉}

Abstrak

Pendahuluan: Dukungan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan spiritual sangat amat berperan penting sebagai sumber coping bagi pasien stroke dalam menerima penyakit dan proses pengobatan, apabila keluarga mengabaikan hal tersebut, akan dapat mengakibatkan pasien merasakan perasaan kesepian, stres yang berkepanjangan, merasa tidak berharga, serta merasa ditinggalkan dalam hal kasih sayang. Oleh karena itu, peran keluarga sangat penting bagi pasien agar mereka merasa diperhatikan, diberi dukungan, merasa nyaman, dan damai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pasien stroke. Dukungan spiritual dari keluarga terhadap pasien stroke adalah keluarga dapat membantu pasien saat ingin melakukan ibadah atau meningkatkan pasien waktu beribadah. Metode: Jenis penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di RSUD Arifin Achmad. Populasi adalah keluarga dari pasien stroke. Sampel berjumlah 110 responden dengan teknik pengambilan accidental sampling. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Analisis yang digunakan adalah analisis bivariat menggunakan uji chi square. Hasil: mayoritas dalam kelompok usia ≥ 55 tahun sebanyak 58,2%, dan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 56,4%, responden yang dukungan keluarga sedang sebanyak 58,2%, responden memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual yang baik sebanyak 56,4%. Hasil uji chi square diperoleh ada hubungan dukungan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pasien stroke, dengan nilai p value $0,009 < 0,05$. Diharapkan bagi petugas kesehatan dapat memberikan informasi kepada responden dan keluarga yaitu dengan cara melakukan pendidikan kesehatan dan mensosialisasikan program penyembuhan stroke.

Kata Kunci: *Dukungan Keluarga, Kebutuhan Spiritual, Stroke*

Abstract

Introduction: Family support in fulfilling spiritual needs plays a crucial role as a coping source for stroke patients in accepting their illness and treatment process. If families neglect this aspect, it can lead to patients feeling lonely, experiencing prolonged stress, feeling worthless, and feeling abandoned in terms of affection. Therefore, the role of the family is very important for patients so that they feel cared for, supported, comfortable, and at peace. This study aims to determine the relationship between family support and the fulfillment of the spiritual needs of stroke patients.

Method: This type of research is quantitative with a cross-sectional approach. This research was conducted at RSUD Arifin Achmad. The population consists of the families of stroke patients. The sample consisted of 110 respondents using accidental sampling technique. The measurement tool used is a questionnaire. The analysis used is bivariate analysis using the chi-square test.

Results: The majority in the age group ≥ 55 years were 58.2%, and respondents of male gender were 56.4%, respondents with moderate family support were 58.2%, and respondents with good spiritual needs fulfillment were 56.4%. The chi-square test results showed a relationship between family support and the fulfillment of spiritual needs in stroke patients, with a p-value of $0.009 < 0.05$. It is hoped that healthcare workers can provide information to respondents and their families by conducting health education and socializing stroke recovery programs.

Keywords: *Family Support, Spiritual Needs, Stroke*

PENDAHULUAN

Sistem *cerebrovaskuler* adalah sistem yang bertanggung jawab dalam mengatur aliran darah ke otak manusia. Menurut Qamariah (2022), stroke merupakan suatu kondisi yang terjadi saat aliran darah menuju ke otak terhambat atau berkurang akibat penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah. Berdasarkan penelitian Novita (2023), stroke juga didefinisikan sebagai penurunan mendadak pada sistem saraf pusat yang berlangsung minimal dua puluh empat jam dan diduga disebabkan oleh masalah pembuluh darah.

Menurut Gracia (2022), stroke merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan kecacatan nomor satu tertinggi di dunia. Stroke juga dapat menyebabkan kelumpuhan berat, gangguan emosi, dan ekonomi bagi pasien stroke dan keluarga. Setiap tahunnya jumlah penderita stroke terus meningkat. *World Health Organization* (WHO, 2020) mendefinisikan stroke sebagai penyakit kardiovaskuler yang secara global diperkirakan sebesar 25 juta penderitanya akan berakhir dengan kematian pada tahun 2023. Prevalensi stroke di Amerika Serikat mencapai 7 juta kasus, yang setara dengan 3,0% dari populasi. Sementara itu, di Cina, prevalensi stroke bervariasi antara 1,8% di daerah pedesaan dan

9,4% di daerah perkotaan. Secara global, Cina memiliki tingkat kematian akibat stroke yang cukup tinggi, yaitu 19,9% dari total kematian di negara tersebut, yang sebanding dengan angka di Afrika dan Amerika Utara (Mutiarasari, 2019).

Stroke dapat terjadi diakibatkan oleh terhentinya pasokan aliran darah menuju ke otak, gejala umumnya yang biasanya terjadi seperti kelemahan atau kelesuan yang tiba-tiba pada area wajah, lengan, atau tungkai, terutama di salah satu sisi tubuh. Selain itu, dapat muncul gangguan penglihatan ganda atau kesulitan dalam melihat dengan satu atau kedua mata, kebingungan yang mendadak, pusing disertai dengan rasa goyang, hilangnya keseimbangan, serta nyeri kepala yang tidak memiliki penyebab yang jelas (Qamariah, 2022). Proses pemulihan dari penyakit stroke bervariasi, ada yang pulih sepenuhnya, ada pula yang sembuh dengan cacat ringan hingga berat. Dalam kasus stroke yang parah, kematian sering kali dapat terjadi. Penderita stroke yang berhasil bertahan hidup memiliki kemungkinan untuk mengalami stroke berulang (Amila, 2019). Stroke berulang (sekunder) adalah serangan stroke yang terjadi dalam jangka waktu 30 hari atau kurang setelah serangan stroke yang pertama (Wulandari, 2021).

Disisi lain Tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh keluarga pasien stroke dapat mempengaruhi perilaku keluarga dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien stroke. Menurut penelitian Suyanto (2022) menyatakan bahwa tingkat spiritualitas pada pasien stroke masih banyak yang belum teratasi dengan baik. Hal ini disebabkan oleh kurangnya perhatian khusus baik dari keluarga terhadap pasien stroke dalam pemenuhan kebutuhan spiritualitasnya. Penerimaan diri dan dukungan dari keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pasien stroke sangat meningkatkan kemampuan pasien stroke untuk beradaptasi dan menjaga kualitas hidup ideal mereka sangatlah penting (Chen *et al.*, 2019). Pernyataan ini menegaskan bahwa dukungan keluarga dapat berkontribusi dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien stroke dengan efektif. Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti berminat untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Stroke".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yaitu perencanaan mengenai keseluruhan hal yang dibutuhkan dalam penelitian (Silaen, 2018). Sementara metode penelitian ialah sebuah cara ilmiah dalam mendapatkan data berdasarkan fungsi dan tujuan tertentu (Sugiyono, 2019).

Penelitian ini dilakukan dengan kategori kuantitatif, dengan metode penelitian ialah deskriptif kolerasi dengan pendekatan *cross sectional*. Studi ini dilaksanakan di RSUD

Arifin Achmad Jl. Diponegoro No.2, Sumahilang Kecamatan Pekanbaru Kota, Kota Pekanbaru, Riau. Peneliti memilih RSUD Arifin Achmad sebagai tempat penelitian karena merupakan Rumah Sakit tipe A rujukan Provinsi. Terdapat sebanyak 455 penderita stroke yang sedang dirawat inap dan dirawat jalan di RSUD Arifin Achmad. Populasi penelitian dengan karakteristik tertentu yang diperuntukkan bagi peneliti untuk mempelajari dan menarik kesimpulan tentang penelitiannya (Sugiyono, 2019). Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang dianggap mewakili objek penelitian (Sujarweni, 2014). Untuk menentukan sampel penelitian, peneliti menggunakan Rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Uraian:

n: total sampel yang dibutuhkan

N: banyaknya populasi

e: tingkat *error* sampel= 5%

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{151}{1+151(5\%)^2}$$

$$n = \frac{151}{1+151(0,0025)}$$

$$n = \frac{151}{1+0,3775}$$

$$n = \frac{151}{1,3775}$$

$$n = 109,6$$

$$n = 110 \text{ responden}$$

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *Accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan secara kebetulan bertemu dengan responden di lapangan. Dalam studi ini, peneliti mengembangkan kriteria untuk memilih sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien Stroke

Penelitian ini menjelaskan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, angkatan dan tahap pengerjaan skripsi. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut:

Analisis karakteristik dalam penelitian ini memaparkan distribusi variabel usia dan jenis kelamin, sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik

Karakteristik	f	%
Usia		
Dewasa menengah 45-54 Tahun	50	45,5
Dewasa akhir \geq 55 Tahun	60	54,5
Total	110	100
Jenis kelamin		
Laki-Laki	62	56,4
Perempuan	48	43,6
Total	110	100

Sumber : Olahan Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, didapatkan bahwa dari 110 responden mayoritas dalam kelompok usia \geq 55 tahun sebanyak 54,5%, dan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 56,4%.

Variabel Dukungan Keluarga dan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Stroke

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual

Pasien Stroke			
No	Variabel	f	%
1	Dukungan Keluarga		
	Baik	22	20,0
	Sedang	66	60,0
	Kurang	22	20,0
	Total	110	100
2	Pemenuhan Kebutuhan Spiritual		
	Baik	62	56,4
	Kurang	48	43,6
	Total	110	100

Sumber : Olahan Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, didapatkan bahwa dari 110 responden mayoritas responden yang dukungan keluarga sedang sebanyak 60,0%, dan responden yang memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual yang baik sebanyak 56,4%.

Analisis Bivariat

Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Stroke

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Stroke

Dukungan keluarga	Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Stroke				Total	%	P.value
	Baik		Kurang				
	n	%	n	%			
Baik	14	63,6	8	36,4	22	100	0,009
Sedang	30	45,5	36	54,5	66	100	
Kurang	18	81,8	4	18,2	22	100	
Total	62	56,4	48	43,6	110	100	

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, diketahui dari 22 orang responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik didapatkan sebanyak 63.6% dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien stroke baik dan 36,4% kurang. Sedangkan dari 66 orang responden yang memiliki dukungan keluarga sedang didapatkan sebanyak 45,5% dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien stroke baik dan 54,5 % kurang, dan dari 22 orang responden yang memiliki dukungan keluarga kurang didapatkan sebanyak 81,8% dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien stroke baik dan 18,2% kurang Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,009 yang berarti *p value* < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pasien stroke.

Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 110 responden mayoritas dalam kelompok usia \geq 55 tahun sebanyak 54,5%. Umur sebagai salah satu sifat karakteristik tentang orang, dalam studi epidemiologi merupakan variabel yang cukup penting karena cukup banyak penyakit yang ditemukan dengan berbagai variasi frekuensi yang disebabkan oleh umur (Noor, 2018). Menurut penelitian Yahya (2023), pada 77 pasien stroke, kejadian pada usia 40-55 tahun sebanyak 25 pasien (32,5%) dan kejadian pada usia > 55 tahun sebanyak 52 pasien (67,5%). Berdasarkan hasil analisis uji statistik, diperoleh nilai $p = 0,031$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara

umur dengan kejadian stroke. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lestari (2020) yang mendapatkan bahwa persentasi kelompok umur > 55 tahun, lebih banyak menderita stroke dibandingkan dengan kelompok umur 40-55 tahun.

Penelitian lain yang berhubungan dengan penelitian ini adalah penelitian (Puspita dan Putro, 2018) yang menyatakan bahwa risiko terjadinya stroke pada kelompok umur > 55 tahun adalah 3,640 kali dibandingkan kelompok umur \leq 55 tahun. Stroke yang menyerang kelompok usia diatas 40 tahun adalah kelainan otak non-traumatik akibat proses patologi pada sistem pembuluh darah otak (Farmacia, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 56,4%. Hasil penelitian Yahya (2023) terhadap 220 sampel, didapatkan bahwa pada kejadian stroke lebih banyak pada jenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 40 pasien (52%) dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 37 pasien (48%). Namun, hasil analisis uji statistik diperoleh nilai $p = 0,308$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stroke.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Puspita dan Putro (2018) yang mendapatkan bahwa jenis kelamin mempunyai hubungan yang bermakna dengan risiko kejadian stroke dengan risiko pada jenis kelamin laki-laki sebesar 4,375 kali dibandingkan dengan perempuan. Namun, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siregar (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stroke.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 110 responden mayoritas responden yang dukungan keluarga sedang sebanyak 60,0%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arysta, (2020) menunjukkan sebanyak 21 pasien dengan persentase 51.2% memiliki dukungan keluarga yang baik. Artinya bahwa keluarga sangat peduli terhadap pasien stroke dan pasien dengan dukungan keluarga yang buruk yaitu 20 pasien dengan persentase 48.8%.

Dukungan keluarga adalah suatu gambaran hubungan interpersonal yang terdiri dari sikap, tindakan, dan penerimaan anggota keluarga karena merasa diperhatikan dan mendukungnya (Setyoadi, Nasution & Kardinajari, 2017). Dukungan instrumental merupakan pokok utama dalam pertolongan seperti fasilitas kesehatan pasien, kebutuhan sandang, pangan, serta membawa pasien untuk berobat. Stroke adalah suatu keadaan ketika pembuluh darah otak gagal suplai darah ke otak karena tersumbatnya pembuluh darah oleh gumpalan darah. Secara umum, stroke dikelompokkan menjadi 2 yaitu stroke

iskemik disebabkan oleh tersumbatnya aliran darah ke otak dan stroke hemoragik disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah sehingga terjadi perdarahan di otak. Gejala stroke yaitu mengalami kesulitan berbicara, masalah penglihatan, kesulitan berjalan dan sakit kepala.

Fungsi keluarga pada pasien stroke adalah untuk menjaga serta memelihara kesehatan bagi keluarga yang menderita suatu penyakit, termasuk pada pasien stroke. Keluarga dapat menjalankan sebuah peran dalam pemenuhan kebutuhan pasien stroke, selama masa pemulihan. Keluarga berpengaruh terhadap perubahan kesehatan pasien, dapat meminimalkan kecacatan dan mengurangi tingkat ketergantungan pada orang lain (Maria et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 110 responden mayoritas memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual yang baik sebanyak 56,4%. Mailani (2019) menyatakan bahwa hubungan manusia dengan sang pencipta (Tuhan) merupakan elemen pertama dari spiritualitas. Lebih mendekatkan diri kepada Tuhan merupakan strategi koping yang paling sering digunakan oleh pasien untuk mengatasi stress karena penyakit yang dideritanya. Kekuatan spiritualitas seseorang dapat menjadi faktor penting dalam cara menghadapi perubahan yang diakibatkan oleh penyakit kronis. Hal yang dirasakan oleh informan dalam kehidupan spiritualnya adalah lebih mendekatkan diri kepada Tuhan berupa peningkatan kegiatan keagamaan yang diawali dengan meninjau kembali kehidupan spiritualnya setelah di diagnosis stroke, seperti pernyataan yang disampaikan oleh satu orang informan, beranggapan bahwa sehat maupun sakit selagi mampu untuk melakukan ibadah tetap harus dijalankan karena merupakan suatu kewajiban umat muslim.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,009 yang berarti *p value* < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pasien stroke. Hal ini sejalan dengan penelitian Pucciarelli *et al* (2020) memperlihatkan bahwa perlu menjadi perhatian antara praktisi keagamaan dengan pihak medis dalam meningkatkan dukungan komunitas seperti dukungan keluarga terhadap kebutuhan spiritual penderita stroke serta berkolaborasi dengan organisasi khusus keagamaan, menurut penelitian Wan-Fei *et al* (2017) yang mengemukakan bahwa keluarga yang merawat pasien stroke memiliki kualitas hidup dan tingkat spiritual lebih tinggi dibandingkan penderita stroke. Keluarga bergantung pada nilai spiritualitas sebagai mekanisme koping dalam menghadapi kesulitan merawat pasien dengan stroke. Semakin tinggi nilai spiritual, maka hal ini akan berpengaruh dalam mengurangi efek negatif stres akibat beban mengurus penderita

stroke. Keluarga dengan nilai spiritual tinggi akan lebih mudah dan positif dalam merawat pasien dengan stroke. Nilai spiritualitas yang dianut oleh keluarga yang merawat, berpengaruh kepada penderita stroke.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 110 responden di Unit Hemodialisis dapat disimpulkan bahwa, di dapatkan bahwa mayoritas dalam kelompok usia ≥ 55 tahun sebanyak 54,5%, dan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 56,4%. Untuk variabel dukungan keluarga diketahui mayoritas responden yang dukungan keluarga sedang sebanyak 60,0%, responden memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual yang baik sebanyak 56,4%, dan analisis bivariate diketahui ada hubungan dukungan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pasien stroke, dengan nilai *terdapat* $0,009 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Agnes, S. M., Juanita., & Ariani, Y. (2016). Hubungan Antara Stress dan Gaya Hidup dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 3(1), 2-11.
- Amalia, D. R. (2017). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kemandirian dalam Melakukan Activity of Daily Living (ADL) Pasien Post Stroke di RSI Sultan Agung Semarang*. Semarang: Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULLA
- Alfiani, Y. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kebutuhan Spiritualitas pada Lansia di Desa Purbasana Kecamatan Tarub Kabupaten Tegal*. Semarang: Unissula
- Balboni, T., Balboni, M., Enzinger, A., Gallivant, K, Elizabeth, P., & Wright, A. (2013). *Provision of Spiritual Support to Patient with Advanced Cancer by Religious Communities and Associations with Medical Care at the end of Life*.
- Chen, Et Al. (2019). *Risk Of Stroke Among Patients With Post Traumatic Stress Disorder:Nationwide Longitudinal Study*.
- Corwin, E. J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC
- Deyanta, I. G. A. P. R., Hunafi, I., & Pujiarohman. (2019). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri pada Pasien Pasca Stroke. *Unram Medis Jurnal*, 8(2), 29. <https://doi.org/10.29303/jku.v8i2.340>
- Faizal, M., & Putri, K. E. (2021). Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Bedah RSUD Depatii Bahrin Kabupaten Bangka. *Malahayati Nursing Journal*, 3(1), 19-28.

- Febriana, Y., Andarmoyo, S., Susanti, S., & Ponorogo, U. M. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Lansia. *Jurnal Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo*, 156-161
- Furaida, S. L. (2022). *Konsep Sakit dalam Al-Qur'an Menurut Penafsiran Badiuzzaman Said Nursi*. Purwokerto: UIN Prof. KH. Saifuddin Zuhri
- Hanum, P., & Lubis, R. (2018). *Hubungan Karakteristik dan Dukungan Keluarga Lansia dengan Kejadian Stroke pada Lansia Hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan*. *Jumantik*, 3(1), 72-88
- Hastono, S. P. (2009). *Modul Analisis Data*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Henny, Y., Pongantung., & Rosdewi. (2022). *Stress dan Fungsi Kognitif Terhadap Kemandirian Melakukan ADL Pasien Setelah Stroke*. Makassar: STIK Stella Maris Makassar
- Himawan, F., Anggorowati, A., & Chasani, S. (2019). Asesmen Kebutuhan Spiritual Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa dengan Instrument APSN dan SPNQ. *Journal of Holistic Nursing Science*, 6(1), 1-12. <http://doi.org/10.31603/nursing.v6i1.2053>
- Isnaeni, N. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga terhadap Perawatan Lanjutan Pasien Pasca Stroke*. Jawa Tengah: Universitas Muhammadiyah Gombong
- Kartika, R. D., Susanto., & Hamim, N. (2023). Hubungan Spiritual Well Being dengan Kesejahteraan Psikologis Pasien Stroke di RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandiri Cendikia* 2(10), 130-140.
- Kinasih, P. (2018). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017. *Jurnal Bidan Komunitas*, VIII, 1-12
- Khoir, W. (2007). *Peranan Sholawat dalam Relaksasi pada Jama'ah Majelis Rasulullah di Pancoran*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
- Kholison, F., Istiningtyas, A., & Suryandari, D. (2020). *Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Dukungan Kebutuhan pada Pasien HIV/AIDS di Ruang Bougenvile RSUD dr. Soedirman Mangun Sumarso Wonogiri Fatah*. 1-12
- Kozier. (2017). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses & Praktik Vol. 2, Edisi 7*. Jakarta: EGC
- Lestari, R, A. Nurhayat, S, N. 2020. *Hubungan Kualitas Hidup dan Kesejahteraan Psikologis pada Anggota Keluarga yang Menjadi Caregiver Pasien Kanker di Kota*

- Bandung*. (vol. 2, no. 1, hal. 72-79). Yogyakarta: Acta Psychologia UNY
<http://journaly.uny.ac.id/index.php/acta-psychologia>
- Lingga, L. (2013). *All About Stroke: Hidup Sebelum Dan Pasca Stroke* (Hal. 1-57). Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Mahdalena, Asy'ari, M, A, Z., & Z. (2016). *Gambaran Peran Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Pasien Stroke di RSUD Ulin Banjarmasin*. Banjarmasin: Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.
- Matoka, F, W, M. (2017). *Dukungan Keluarga Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Pasien Paliatif di RS Muhammadiyah Gamping*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Gamping Yogyakarta
- Misgiyanto. & Susilawati, D. (2014). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif*. Jurnal Keperawatan, 5 (1).
- Notoadmodjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nurwidya, A, P., & Nunung, H. (2021). Hubungan Antara Stress Dengan Kejadian Stroke Berulang: *Literature Review*. Samarinda: UMKT
- Putriana, K (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Spiritual Care Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Kepada Klien di Ruang Intensive Care (ICU) RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi S1 Mahasiswa PSIK UMY, Yogyakarta
- Purnama, Y. (2018). *Tata Cara Shalat Orang yang Sakit*. Yogyakarta: UGM
- Qamariah., Wasisto, U. & Agrina. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritualitas pada Pasien Stroke: *Literature Review*. Fakultas Keperawatan UNRI. *Jurnal Medika Hutama* 4(1), 2715-9728
- Rifa'i, M. (2021). *Risalah Tuntunan Shalat Lengkap*. Semarang: PT Karya Toha Putra Semarang
- Rahmayati, E., Silaban, R N., & Fatonah, S. (2018). Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Kesehatan* 9(1), 2086-7751.
- Ramadhany, A., Firdausi, A. Z., & Karyani, U. (2022). Stress pada Mahasiswa Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Wawasan Psikologi* 5(2), 130-136.

- Ratnaningsih, T., Nisak, K., & Asnar, F. M. (2022). Implementasi Dukungan Spiritual Perawat pada Pasien Covid-19 di Ruang HCU RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan. *Jurnal Pengabdian Kesehatan* 5(1), 2614-3593.
- Retno, D. N. (2014). *Faktor Risiko Penyebab Meningkatnya Kejadian Stroke pada Usia Remaja dan Usia Produktif. Vol. 10*. Surakarta: Stikkes PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Sarwat, A. (2018). *Shalat Orang Sakit*. Jakarta: Rumah Fiqih Publishing
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan (2nd ed)*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Syamsidar. (2022). Metode Doa Sebagai Pengobatan Psikoterapi. *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*. 9(2), 169-190
- Sudrajat. T (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Pasien Pasca Stroke Selama Menjalani Latihan Fisioterapi Di Rs Cibitung Medika 2021*. Skripsi
- Sugiyono, P. D. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* Alfabeta
- Swarjana, I, K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stress, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemic Covid-19, Akses Layanan Kesehatan – Lengkap dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuesioner*. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET
- World Health Organization (WHO). 2016 Data Statistic Stroke.
- Yusuf, A. H., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviasanti, F. (2016). *Kebutuhan Spiritual: Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan* (hal. 1-20). Jakarta: Mitra Wacana Media
- Yusuf, Nihayati, Hanik, E., Iswari., Miranti, F., & Okviasanti, F. (2017). *Kebutuhan Spiritual: Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan* (Edisi Pert). Mitra Wacana Media.
- Zahara, C. I., & Anastasya, Y. A. (2020). Dukungan Keluarga pada Lansia Program Keluarga Harapan. *Jurnal Psikologi Terapan*, 3(1), 16-19. <https://ojs.unimal.ac.id/jpt/article/view/3638>
- Zaini, M., Utomo, W., & Woferst, R. (2022). Dukungan Sosial Pada Pasien Stroke. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 7(1), 186-193.
- Zalussy, D. S., Nurkhasanah, Y., & Hidayanti, E. (2016). *Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif bagi Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih*. Semarang: Uin Walisongo Semarang