

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
PELAKSANAAN *PERSONAL HYGIENE* PADA PASIEN  
STROKE DI RUANG KENANGA RUMAH SAKIT  
DR. SOEPRAOEN MALANG**

---

Siti Rahmatika<sup>1)</sup>, Ngesti W. Utami<sup>2)</sup>, Ani Sutriningsih<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

<sup>3)</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

Email : [jurnalpsik.unitri@gmail.com](mailto:jurnalpsik.unitri@gmail.com)

**ABSTRAK**

Dukungan serta bantuan keluarga masih sangat diperlukan oleh penderita stroke dalam pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* walaupun sebagian besar dari mereka sudah dapat melakukan sendiri secara mandiri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui antara hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan *personal hygiene* pada pasien stroke di Ruang Kenanga RS. dr. Soepraoen Malang. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *correlation* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah keluarga dan pasien stroke di Ruang Kenanga RS. dr. Soepraoen Malang yang berjumlah 30 orang. Pengambilan sampel dengan *total sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji statistik *spearman rank* dengan derajat kemaknaan (0,05). Hasil penelitian paling banyak dukungan keluarga masuk kategori baik sebanyak 18 orang (60%), dan sebagian besar *personal hygiene* pada pasien stroke masuk kategori baik sebanyak 20 orang (67%). Hasil analisis bivariat menunjukkan  $p_{value} = 0,00 < 0,05$ . Artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan *personal hygiene* pada pasien stroke di Ruang Kenanga RS. dr. Soepraoen Malang yang bersifat positif dengan *Correlation Coefficient* 0,609.

**Kata kunci :** Dukungan keluarga, *Personal Hygiene* pasien stroke.

**THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND PERSONAL HYGIENE  
IMPLEMENTATION ON STROKE PATIENTS AT KENANGA ROOM OF DR.  
SOEPRAOEN HOSPITAL MALANG**

**ABSTRACT**

*Support and assistance of family are still needed by stroke patients in the personal hygiene needs although most of them have been able to conduct themselves independently. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and personal hygiene implementation of stroke patients at Kenanga Room of dr. Soepraoen Hospital, Malang. The design of this research study is correlation by using cross sectional approach. The population is stroke patients and their families at Kenanga Room of dr. Soepraoen Hospital, Malang, as many as 30 people. The sample was taken by using total sampling. The data collection used questionnaires and observation sheets. The data obtained were analyzed by using Spearman statistic rank test with degrees of significance 0.05. The research results show that family support in good category is 18 people (60%), and personal hygiene of stroke patients is categorized good as many as 20 people (67%). The results of bivariate analysis shows that  $p_{value}=0.00<0.05$ . This means that there is positive relationship between family support and personal hygiene implementation of stroke patients at Kenanga Room of dr. Soepraoen Hospital, Malang with correlation coefficient 0.609.*

**Keywords:** *Family support, personal hygiene of stroke patients.*

**PENDAHULUAN**

Indonesia mengalami kecenderungan peningkatan angka kejadian penyakit kardiovaskuler. Pada tahun 1980 masih sebesar 9,9% dan menduduki peringkat ke 3 dan pada tahun 1990 menjadi 16,5% dan menduduki peringkat pertama, karena terjadinya kemajuan di bidang teknologi dan industri, perbaikan ekonomi pada masyarakat tertentu, perubahan perilaku

dan lingkungan serta meningkatnya umur harapan hidup (WHO, 2002).

Jumlah penderita stroke di Kota Malang kini diketahui semakin meningkat. Hal itu tersebut terungkap dari Dinas Kesehatan Kota Malang, yang terus memberikan sosialisasi kepada para kader kesehatan. Diketahui jumlah penderita stroke pada tahun 2009 sebanyak 958 orang yang meninggal, dan pada tahun 2010 naik menjadi 1.011

orang. Untuk itu, masyarakat dihimbau berperilaku hidup sehat, seperti mengurangi merokok, makan makanan seimbang, serta olahraga teratur agar terhindar dari penyakit stroke (Yatimul, 2011).

Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan (sehat-sakit) klien (Yosep, 2007). Keluarga merupakan bagian dari manusia yang setiap hari selalu berhubungan dengan kita. Keadaan ini perlu kita sadari sepenuhnya bahwa setiap individu merupakan bagiannya dan keluarga juga semua dapat diekspresikan tanpa hambatan yang berarti (Suprajitno, 2004).

Perawatan sehari-hari pasien adalah bagian penting dari keseluruhan paket tugas yang ada. Perawatan yang baik, pertama-tama harus mementingkan faktor *hygiene*. Dengan mengajarkan cara *hygiene* pada pasien, pasien akan berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan dan partisipan dalam perawatan diri ketika memungkinkan (Perry, 2005).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4 April 2012 diruang Kenanga Rumah Sakit Dr. Soepraoen Malang, dari 5 pasien stroke 3 (60%) diantaranya mengatakan tidak mendapat dukungan dari keluarga. Dan dari 5 pasien stroke 4 (80%) diantaranya tidak dibantu dalam pelaksanaan *personal hygiene*. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di atas maka peneliti tertarik

untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan *personal hygiene* pada pasien stroke di Ruang Kenanga Rumah Sakit Dr. Soepraoen Malang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dukungan keluarga pasien stroke, mengidentifikasi pelaksanaan *personal hygiene* pada pasien stroke, dan menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan *personal hygiene* pada pasien stroke.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *studi korelasional*, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah semua keluarga dan pasien stroke rawat inap diruang Kenanga RS Dr. Soepraoen Malang sebanyak 30 orang dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 30 orang dengan dua kriteria, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Dukungan Keluarga.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Pelaksanaan *Personal Hygiene*. Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk variabel dukungan keluarga adalah dengan menggunakan jenis data primer yaitu kuesioner yang dijawab langsung oleh responden (Sugiyono, 2006). Untuk variabel pelaksanaan *personal hygiene*

pengumpulan datanya menggunakan data primer lembar observasi kepada responden.

Pada penelitian ini analisa data yang digunakan adalah uji *Spearman Rank* yang menggunakan bantuan SPSS *for window versi 15,0* dengan taraf signifikan ( $\alpha = 0,05$ ), dengan interpretasi nilai  $\alpha < 0,05$  artinya  $H_1$  diterima yaitu ada hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Apabila  $\alpha > 0,05$  artinya  $H_1$  ditolak yaitu tidak ada hubungan antara variabel dependen dan variabel independen (Hidayat, 2010).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan pasien stroke

Tingkat Pendidikan	f	%
SD	6	20
SMP	4	13
SMA	17	67
PT	3	10
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar dari pasien stroke bertingkat pendidikan SMA sebanyak 17 orang (67%).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa paling banyak keluarga responden berumur 41-65 tahun yaitu sebanyak 30 responden (100%). Paling banyak dari pasien stroke berusia 18-40 tahun yaitu sebanyak 18 orang (60%),

sebagian besar dari keluarga responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (60%), sebagian besar dari pasien stroke berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang (60%), dan sebagian besar dari keluarga responden berpendidikan SMA sebanyak 19 orang (63%).

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan keluarga

Pekerjaan	f	%
PNS	5	17
wiraswasta	4	13
Karyawan Swasta	6	20
Buruh	3	10
Ibu rumah tangga	12	40
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2. dapat diketahui bahwa hampir setengahnya dari responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 12 orang (40%).

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pasien

Pekerjaan	f	%
PNS	3	10
Wiraswasta	7	23
Karyawan Swasta	12	40
Buruh	3	10
Ibu Rumah Tangga	5	17
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa hampir setengahnya dari

pasien stroke memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta sebanyak 12 orang (40%).

Tabel 4. Tabel Responden berdasarkan karakteristik dukungan keluarga

Dukungan Keluarga	f	%
Baik	18	60
Cukup	7	23
Kurang	5	17
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa sebagian besar dukungan keluarga masuk kategori baik sebanyak 18 orang (60%).

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa sebagian besar *personal hygiene* pada pasien stroke masuk kategori baik sebanyak 20 orang (67%). Tabulasi silang hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan *personal hygiene* pada pasien stroke di Ruang Kenanga RS. dr. Soepraoen Malang

Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan *personal hygiene* pada pasien stroke

<b>Personal Hygiene Pada Pasien Storke</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Baik	20	67
Cukup	10	33
Kurang	0	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Hasil analisa hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan *personal hygiene* pada pasien stroke di Ruang

Kenanga Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang dapat diinterpretasikan bahwa koefisien kolerasi ( $r$ ) sebesar 0,609 yang menunjukkan adanya kolerasi sejar searah (positif) dan tingkat kolerasi yang cukup. Berdasarkan hasil perhitungan didapat  $p\text{-value} = 0,00 < \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  ditolak, sehingga ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan *personal hygiene* pada pasien stroke di Ruang Kenanga RS. dr. Soepraoen Malang.

### Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar dukungan keluarga masuk kategori baik sebanyak 18 orang (60%). Hal ini menunjukkan adanya kepedulian antara pasien dan keluarga. Dukungan keluarga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Salah satunya adalah faktor internal yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah tingkat pendidikan. Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian tingkat pendidikan keluarga responden adalah SMA sebanyak 19 orang (63%). Seperti yang dikatakan Ihsan (2003), dalam pengertian sederhana dan umum makna pendidikan adalah usaha manusia untuk menumbuhkan dan mengembangkan potensi-potensi pembawaan baik jasmani maupun rohani sesuai dengan nilai-nilai yang ada di dalam masyarakat dan kebudayaan. Semakin tinggi tingkat pendidikan kemungkinan dukungan

keluarga semakin baik. Tingkat pendidikan yang tinggi pada keluarga akan mempengaruhi dukungan keluarga dalam proses pelaksanaan *personal hygiene* pada pasien stroke. Selain tingkat pendidikan, jenis kelamin juga dapat mempengaruhi dukungan keluarga. Berdasarkan hasil juga menyebutkan bahwa sebagian besar jenis kelamin keluarga responden adalah perempuan banyak 18 orang (60%). Hal ini dibenarkan oleh Kordriati (2004), pada wanita di ketahui memiliki hubungan sosial yang lebih luas dan lebih erat di bandingkan dengan kaum pria. Secara teori jenis kelamin adalah sesuatu yang di gunakan untuk mengidentifikasi perbedaan laki-laki dan perempuan.

### **Personal Hygiene**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden pelaksanaan *personal hygiene* pada pasien stroke di ruang Kenanga RS. dr. Soepraoen Malang menunjukkan bahwa sebagian besar *personal hygiene* pada pasien stroke masuk kategori baik sebanyak 20 orang (67%). Hampir setengahnya *personal hygiene* pada pasien stroke masuk kategori cukup sebanyak 10 orang (33%). *Personal hygiene* dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah faktor pengetahuan. Menurut Notoadmodjo (2003) pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan terhadap suatu obyek tertentu.

Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga

Berdasarkan Tabel 1 berdasarkan tingkat pendidikan pasien stroke dapat diketahui bahwa sebagian besar dari pasien stroke bertingkat pendidikan SMA sebanyak 17 orang (67%). Sebagian kecil tingkat pendidikan pasien stroke adalah perguruan tinggi sebanyak 3 orang (10%). Tinggi rendahnya pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah informasi. Hal ini di benarkan oleh pendapat Notoadmodjo (1997), bahwa informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Ini dapat pula dilihat data umum tentang tingkat pendidikan responden yang menyebutkan bahwa rata-rata pendidikan terakhir yang ditempuh oleh responden hampir setengahnya responden berpendidikan SMA. Pengetahuan *Personal Hygiene* sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Misalnya pada pasien penderita DM, maka pasien harus menjaga kebersihan kakinya.

Selain pengetahuan, kebiasaan seseorang juga dapat mempengaruhi *personal hygiene*. Ada kebiasaan seseorang yang dapat mempengaruhi kebiasaan tentang kebersihan diri. Seorang pasien akan jenuh dengan ketidak bersihan dirinya. Hal yang

membuat seseorang untuk melakukan personal hygiene adalah kebiasaan menggunakan produk tertentu dalam perawatan dirinya seperti penggunaan sabun, dan shampo, agar dirinya tetap bersih dan sehat.

### **Hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan personal hygiene pada pasien stroke di ruang Kenanga RS. dr. Soepraoen Malang**

Berdasarkan hasil analisa data dengan menggunakan uji kolerasi *spearman rank* dengan menggunakan bantuan SPSS versi 17 *for Window* didapat bahwa, “ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan personal hygiene pada pasien stroke di ruang kenanga RS. dr. Soepraoen Malang” dengan keeratan nilai  $p\ value = 0,00$  sehingga dapat disimpulkan  $p\ value = 0,00 < \alpha (0,05)$ .

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar dukungan keluarga masuk kategori baik sebanyak 18 orang (60%). Demikian juga dengan personal hygiene pada pasien stroke di ruang Kenanga RS. dr. Soepraoen Malang, dari 30 responden dinyatakan bahwa sebagian besar personal hygien pada pasien stroke masuk kategori baik sebanyak 20 orang (67%).

Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap personal hygien pada pasien stroke. Friedman, (1998) menyatakan bahwa pada pasien stroke dimana

keadaan fisiknya tidak lagi seperti saat sehat tetapi keadaan fisiknya sudah mengalami keterbatasan. Dalam hal ini pasien stroke perlu mendapatkan dukungan keluarga supaya pelaksanaan personal hygienenya dapat berjalan dengan baik. Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam mengintensifkan perasaan sejahtera, orang yang hidup dalam lingkungan yang supportif kondisinya jauh lebih baik dari pada mereka yang tidak memilikinya. Dukungan tersebut akan tercipta bila hubungan interpersonal diantara mereka baik. Ikatan kekeluargaan yang kuat sangat membantu ketika keluarga menghadapi masalah, karena keluarga adalah orang yang paling dekat hubungannya dengan anggota keluarganya.

Adanya dukungan keluarga yang baik maka *personal hygiene* pada pasien stroke akan terpenuhi. Jika dukungan keluarga kurang, maka personal hygiene pada pasien stroke akan kurang. Pasien stroke tidak mampu untuk beraktifitas seperti orang lain lakukan. Hal ini di benarkan oleh Haryati (2007), Pasien stroke tidak mampu bergerak bebas sehingga memerlukan dukungan dalam memelihara *personal higiene*. Pengaruh langsung dari immobilisasi salah satunya tidak terpenuhinya *personal higiene* karena terbatasnya kemampuan untuk memenuhinya. Dengan membantu memelihara kebersihan perorangan bermanfaat untuk mencegah penyakit–

penyakit tertentu akibat dari penekanan tubuh yang terlalu lama sehingga vaskularisasi ke area takanan terganggu/terhenti. Selain itu dengan membantu memelihara kebersihan perorangan pada pasien stroke dapat membantu mencegah terjadinya luka pada jaringan menjadi nekrosis yang disebut dekubitus dan mencegah terjadinya beberapa penyakit nosokomial serta mencegah berlanjutnya keadaan immobilitas seseorang. Keluarga besar dan teman-teman dekat mendorong anggota keluarga untuk mengkomunikasikan kesulitan-kesulitan pribadi secara bebas. Sehingga masalahnya akan diberi nasehat-nasehat dan bimbingan pribadi sesuai dengan nilai-nilai dan tradisi keluarga.

## KESIMPULAN

- 1) Dukungan keluarga di Di Ruang Kenanga RS. dr.Soepraoen Malang sebagian besar dukungan keluarga masuk kategori baik sebanyak 18 orang (60%).
- 2) *Personal Hygiene* Pada Pasien Stroke Di Ruang Kenanga RS. dr. Soepraoen Malang sebagian besar personal hygiene pada pasien stroke masuk kategori baik sebanyak 20 orang (67%).
- 3) Terdapat hubungan yang signifikan antara “dukungan keluarga dengan pelaksanaan *personal hygiene* pada

pasien stroke di ruang kenanga RS. dr.Soepraoen Malang " dimana  $p_{value}$  atau *Asymp.Sig* (2-sided) sebesar = 0,00, sehingga  $p_{value} < 0,05$  atau  $0,00 < 0,05$ .

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Friedman, Jonathan, 2000. *Cultural Identity and Global Process*. London: SAGE Publications.
- Nursalam. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : CV. Sagung Seto. 2001.
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan* (Yasmin Asih, Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Soekidjo Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.