

GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA PASIEN PASCA STROKE DALAM MENJALANI REHABILITASI

Renni Okwari ¹, Wasisto Utomo ², Rismadefi Woferst ³

Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Riau

Email : rennibm123ha@gmail.com

Abstract

Post stroke patients in rehabilitation need family support for recovery. Family support is a form of positive behavior that family provide during rehabilitation because rehabilitation takes a long time. The aim of this study to identify the characteristic and family support of post stroke patients in rehabilitation. The design of this study was retrospective with simple descriptive approach. The sampling technique in this study was purposive sampling with a total sample 33 respondents. The result of this study can be described that from the 33 respondents, there were 18 respondents (55%) in the elderly, 17 respondents (52%) were the women, 9 respondents (27%) were SMA, 33 respondents (100%) were not work, and 28 respondents (85%) have high family support. The result of this study recommend health service to motivate patients and families to go to rehabilitation.

Keyword : Family Support, Rehabilitation, Stroke

PENDAHULUAN

Stroke adalah suatu keadaan yang timbul karena terjadi gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan seseorang menderita kelumpuhan atau kematian (Batticaca, 2011). Stroke merupakan gangguan fungsi saraf yang disebabkan oleh gangguan aliran darah dalam otak yang dapat timbul secara mendadak dalam beberapa detik atau secara cepat dalam beberapa jam dengan gejala atau tanda-tanda sesuai dengan daerah yang terganggu (Irfan, 2010).

Stroke merupakan penyakit penyebab kematian kedua didunia setelah penyakit jantung, hal ini termasuk di negara berpenghasilan sedang dan tinggi sedangkan pada negara berpenghasilan rendah stroke merupakan penyebab kematian ke-enam setelah penyakit infeksi pernafasan bawah, diare, HIV/AIDS, penyakit jantung dan malaria (CDC, 2013). Menurut Riskesdas (2013) penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua setelah penyakit jantung yaitu 38,3% (6,7 juta kasus). Prevalensi stroke di Indonesia adalah sebanyak 12,1 per 1000 penduduk. Prevalensi stroke tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Selatan yakni sebanyak 17,9% kasus, sedangkan di Provinsi Riau sebanyak 5,2 kasus dari setiap 1000 orang. Stroke secara jelas dapat berdampak pada

penurunan fungsi ekstremitas atas berupa kehilangan kontrol ekstremitas atas yang dapat menurunkan kekuatan otot dan rentang gerak serta merupakan komplikasi yang paling sering terjadi, yaitu sebanyak 88% pasien pasca stroke (Adam, Nurachmah & Waluyo, 2014). Selain itu terdapat gangguan koordinasi tubuh, perubahan mental, gangguan emosional, gangguan komunikasi, dan kehilangan indera perasa.. Kecacatan fisik yang diakibatkan oleh stroke dapat mempengaruhi kondisi emosional pasien. Pasien sering merasa tidak percaya diri, tidak menerima kenyataan mudah sedih dan tersinggung, hal ini akan berdampak pada munculnya gangguan mental. Oleh karena itu hal yang perlu diperhatikan dalam penanganan stroke adalah dukungan keluarga dalam menjalani pengobatan dan pencegahan stroke berulang.

Berdasarkan penelitian Sobirin, Husna dan Sulistyawan (2014) tentang peran keluarga dalam memotivasi pasien stroke dengan kepatuhan penderita mengikuti rehabilitasi, yang mengatakan peran keluarga yang kurang baik lebih besar ditemukan pada pasien pasca stroke yang tidak patuh dalam melakukan rehabilitasi. Semakin besar peran keluarga dalam memotivasi anggota keluarganya pasca stroke akan memberikan keyakinan bagi pasien pasca stroke untuk sembuh dan melakukan rehabilitasi. Selain itu peran

keluarga akan memberikan dampak positif terhadap pasien pasca stroke seperti memberikan kekuatan dan memotivasi pasien pasca stroke dalam mengikuti proses penyembuhan secara rutin.

Keluarga merupakan unit sosial terkecil yang menjadi unsur penting dalam kehidupan penting sosial seseorang. Keluarga yang terdiri dari anggota keluarga yang saling berhubungan dan saling ketergantungan dalam memberikan dukungan kasih sayang dan perhatian yang harmonis menjalankan perannya masing – masing untuk tujuan bersama (Irma, 2015). Menurut penelitian Setryaningrum, Rosalina dan Wakhid (2012) semakin tinggi dukungan keluarga pada pasien stroke semakin patuh mereka menjalani program rehabilitasi. Oleh karena itu peran dan dukungan keluarga sangat diperlukan dalam mendampingi pasien stroke dalam menjalani rehabilitasi.

Dukungan keluarga adalah dukungan yang terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan non verbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial dan didapat karena kehadiran mereka yang mempunyai ikatan emosional atau efek perilaku bagi pihak yang menerima (Nursalam & Kurnawati, 2007 dalam Setryaningrum 2012). Pemulihan pasien stroke akan sangat terbantu jika keluarga memberikan dorongan, memperlihatkan kepercayaan pada perbaikan pasien, dan memungkinkan pasien melakukan banyak hal dan hidup semandiri mungkin

Program rehabilitasi adalah suatu upaya pencegahan tersier dengan tujuan untuk menurunkan kelemahan, kecacatan dan membantu pasien untuk melakukan penyesuaian terhadap kondisi dan menjaga kualitas hidup agar tetap optimal. Program rehabilitasi medik merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan yang terpadu dengan pendekatan medik, psikososial – edukasional – vokasional untuk mencapai kemampuan fungsional semaksimal mungkin. Rehabilitasi medik bertujuan untuk mengatasi kondisi sakit melalui paduan intervensi medik, mencegah komplikasi, memaksimalkan kemampuan fungsi, meningkatkan aktivitas, serta mengupayakan kehidupan yang berkualitas (Kemenkes RI, 2012)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Unit Rehabilitasi Medik pada tanggal 24 Agustus 2017 didapatkan hasil wawancara yang dilakukan pada 2 orang pasien pasca stroke yang menjalani rehabilitasi didapatkan bahwa pasien datang sendiri tanpa didampingi oleh keluarga dan terdapat juga pasien yang datang ditemani oleh asisten rumah tangga karena keluarga tidak bisa menemani. Berdasarkan latar belakang diatas penulis melakukan penelitian yang berjudul “gambaran dukungan keluarga pasien pasca stroke dalam menjalani rehabilitasi”. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik dan dukungan keluarga pasien pasca stroke dalam menjalani rehabilitasi

Manfaat penelitian ini bagi keperawatan, sebagai *evidence based* bagi praktik keperawatan disemua tatanan pelayanan kesehatan. Bagi Institusi Kesehatan, penelitian ini diharapkan dijadikan sebagai masukan bagi rumah sakit untuk lebih memperhatikan kondisi pasien stroke dengan meningkatkan kualitas pelayanan baik pengobatan maupun terapi. Bagi masyarakat, diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi bagi masyarakat terutama keluarga dalam usaha peningkatan pengobatan khususnya rehabilitasi dan untuk peneli selanjutnya, diharapkan dijadikan dasar atau informasi awal untuk melakukan penelitian selanjutnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif sederhana dengan pendekatan *restropective*. Penelitian ini menggunakan metode pengambilan sampel *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 33 responden. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien yang bersedia menjadi responden, pasien pasca stroke yang berkunjung ke Unit Rehabilitasi Medik dan pernah menjalani rehabilitasi minimal 8 kali kunjungan (1 bulan). Alat pengumpulan data yang digunakan berupa lembar kuesioner. Kuesioner atau pertanyaan tersebut terdiri dari dua bagian. Bagian pertama berisi tentang karakteristik responden. Bagian kedua berisi pertanyaan mengenai dukungan keluarga yang terdiri dari dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi, dan dukungan instrumental. Kuesioner yang

digunakan telah di lakukan uji validitas dengan menggunakan konten validitas. Konten validitas dilakukan oleh 2 orang dosen pakar dibidang Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Komunitas.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=33)

Karakteristik	Jumlah dan persentase	
	N	%
Umur:		
a. Usia Pertengahan	14	42
b. Lanjut Usia	18	55
c. Lanjut Usia Tua	1	3
Jenis Kelamin:		
a. Laki-Laki	16	49
b. Perempuan	17	52
Pendidikan:		
a. SD	8	24
b. SMP	8	24
c. SMA	9	27
d. Perguruan Tinggi	8	24
Pekerjaan :		
a. Tidak Bekerja	33	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 33 responden yang diteliti, distribusi responden menurut umur yang terbanyak adalah lanjut usia dengan jumlah 18 orang (55%), distribusi responden menurut jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 17 orang (52%), distribusi responden menurut pendidikan yang terbanyak adalah SMA dengan jumlah 9 orang (27%), dan responden menurut pekerjaan mayoritas adalah tidak bekerja dengan jumlah 33 orang (100%).

Tabel 2

Gambaran Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Responden (33)	
	N	%
1. Tinggi	28	85
2. Rendah	5	15

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 33 responden yang diteliti, responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi adalah 28 orang (85%) dan yang memiliki

dukungan keluarga rendah sebanyak 5 orang (15%).

PEMBAHASAN

1. Usia

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 33 pasien pasca stroke yang menjalani rehabilitasi didapatkan data bahwa sebagian besar pasien lanjut usia (55 – 65 tahun) sebanyak 54,5%. Usia lanjut merupakan salah satu faktor resiko terhadap terjadinya stroke mungkin sekali akibat dari berbagai kondisi dan pola hidup terhadap pembuluh darah. Termasuk dalam hal ini adalah aterosklerosis yang dialami hampir semua orang di atas umur empat puluh tahun. Demikian juga dengan tekanan darah tinggi cenderung meningkat dengan bertambahnya usia (Irfan, 2010). Berdasarkan Riskesdas (2013) yang menyebutkan stroke rata – rata banyak terjadi pada usia > 55 tahun. Menurut Ghani (2016) kelompok usia > 55 tahun memiliki resiko 5 kali lebih besar terjadi stroke disbanding dengan kelompok usia < 55 tahun.

2. Jenis Kelamin

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 51,2%. Menurut Ghani (2016) mengatakan bahwa perempuan lebih beresiko terkena stroke dibandingkan laki – laki namun hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2016) yang menyatakan bahwa laki – laki lebih bersiko terkena stroke karena dipengaruhi beberapa gaya hidup seperti merokok, kurangnya aktifitas dan minum alkohol yang mana kondisi tersebut bersiko terkena stroke dan membutuhkan penatalaksanaan rehabilitasi.

3. Pendidikan

Didapatkan bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden S1 (50,5%). Menurut Haryono dan Setianingsih (2014) pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, untuk mencari pengalaman dan untuk mengorganisasikan pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah

menerima suatu ide baru dibanding dengan ibu yang berpendidikan rendah.

4. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian seluruh responden tidak bekerja. Menurut Kurniawan (2016) status tidak bekerja akan membuat seseorang jarang untuk melakukan aktifitas fisik seperti pekerjaan rumah ataupun aktifitas dalam bekerja. Ketidakaktifan fisik merupakan faktor terjadinya serangan stroke.

5. Gambaran dukungan keluarga pasien pasca stroke yang menjalani rehabilitasi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan sebagaimana responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi sebanyak 28 responden (84,8%) dan yang rendah sebanyak 5 responden (15,2%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagaimana besar responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi. Pasien dengan pasca stroke merupakan suatu kondisi yang harus mendapat penanganan khusus yaitu dengan melakukan rehabilitasi. Penanganan fisik pasca stroke merupakan kebutuhan mutlak bagi pasien untuk dapat meningkatkan kemampuan gerak dan terapinya, rehabilitasi memberikan manfaat besar dalam mengembalikan gerak, fungsi pada pasien pasca stroke, semangat dan motivasi pasien untuk berlatih sangat membantu mempercepat proses pemulihan serta peran keluarga dalam memotivasi untuk melakukan latihan, merawat dan mendampingi pasien juga sangat membantu dalam keberhasilan rehabilitasi (Nugraha, 2016).

Menurut Jannah & Azzam (2015) Dukungan keluarga merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam berobat atau terapi. Keluarga merupakan unit yang terkecil dan terdekat dengan pasien. Keluarga memiliki peran sebagai motivator dan pendukung bagi anggota keluarga lain dalam melaksanakan program kesehatan secara mandiri. Keluarga juga sebagai perawat utama bagi anggota keluarga lain yang mengalami masalah kesehatan jika ada keluarga yang sakit maka keluarga lain akan memberikan motivasi sehingga keberhasilan rehabilitasi semakin besar.

Bentuk – bentuk dukungan keluarga yang bisa diberikan keluarga seperti dukungan informatif, dukungan penghargaan, dukungan

emosional dan dukungan instrumental (Friedman, 2010). Dukungan informatif yaitu keluarga bertindak sebagai pemberi informasi berupa nasehat, saran, petunjuk yang bermanfaat bagi kesehatan anggota keluarga yang sakit serta menyarankan dan mengingatkan untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Dukungan penghargaan yaitu dimana keluarga menyatakan penghargaan atau penilaian positif yang berupa memberikan dorongan atau motivasi kepada penderita sehingga lebih bersemangat dalam melakukan rehabilitasi.

Dukungan emosional merupakan suatu bentuk dukungan berupa keluarga memberikan perhatian kasih sayang, serta memberitahu dan mengingatkan penderita untuk tidak marah dan mengendalikan amarahnya. Dukungan instrumental yaitu bagaimana keluarga memberikan bantuan dan fasilitas untuk penderita selama menjalani perawatan atau pemeriksaan seperti menyediakan dana kesehatan, kesediaan keluarga menggantikan pekerjaan dirumah yang biasa dilakukan penderita sebelum sakit, mengantarkan ke tempat pelayanan kesehatan.

Menurut Setyaningrum, Rosalina & Wahid (2014) Dukungan keluarga memiliki aspek aspek yang dapat dijadikan sebagai bantuan prediksi untuk mengathui kondisi pasien. Apabila dukungan dari keluarga penderita mampu mengoptimalkan seluruh aspek seperti emosional, penghargaan, informasi dan intrumental berupa perhatian, nasehat sehingga penderita merasa bahwa dirinya masih dibutuhkan, diperhatikan, dan merasa dirinya tidak berbeda dengan yang lain. Dukungan dari keluarga dapat meringankan rasa sakit pada penderita stroke, dukungan keluarga ini dapat membentuk ketenangan dan kenyamanan.

Dukungan keluarga dapat berupa mengingatkan jadwal terapi atau minum obat, menyiapkan obat yang harus diminum, mengantar pasien kontrol atau terapi dan mendorong pasien agar rutin melakukan terapi rehabilitasi, meyakinkan pasien untuk selalu patuh melakukan program rehabilitasi fisik, memberikan motivasi, memberikan nasehat tentang hal – hal yang tidak boleh dilakukan atau dihindari, mendampingi dan memberikan perhatian ketika pasien menjalani rehabilitasi

(Wardahni & Martini, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosiana (2012) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang tinggi dapat membuat pasien bertahan dalam menjalani stroke karena keluarga merupakan bagian terdekat dari pasien.

Peran keluarga yang kurang baik dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti keluarga sibuk bekerja sehingga tidak mempunyai waktu untuk bersama dengan keluarga yang pasca stroke. Kesibukan keluarga dalam bekerja juga mempengaruhi dukungan keluarga terhadap pasien. Kesibukan keluarga akan menyebabkan orang tersebut tidak memperhatikan dan memotivasi anggota keluarga dengan stroke untuk melakukan rehabilitasi. Serta kurangnya informasi yang diterima keluarga akan menyebabkan keluarga tidak menyadari betapa pentingnya peran keluarga untuk memberikan motivasi akan kesembuhan pasien pasca stroke.

Hasil penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu jumlah sampel yang sedikit dan responden dengan tingkat keparahan penyakit yang beranekaragam.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden paling banyak berada pada rentang umur lanjut usia 55-65 tahun (54,5%), serta pendidikan terakhir responden SMA (27,3%), sebagian responden berjenis kelamin perempuan (51,5%), seluruh responden tidak bekerja (100%). Berdasarkan dukungan keluarga yang dimiliki responden tinggi (84,8%).

SARAN

Bagi keperawatan medikal bedah, diharapkan dapat meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan dan menjadikan penelitian ini sebagai *evidence based practice* dalam kepatuhan terapi rehabilitasi. Bagi Institusi pendidikan dapat dijadikan acuan dalam memberikan intervensi kepada pasien dan keluarga sehingga dapat dilakukan pengobatan rehabilitasi yang efektif.

Bagi responden, diharapkan dapat menjalani rehabilitasi dengan patuh yang didukung oleh motivasi diri sendiri dan

keluarga. Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan dapat meneliti tentang faktor – faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan pasien pasca stroke yang menjalani rehabilitasi. Peneliti menyarankan pada peneliti lain untuk melakukan penelitian tersebut dengan jumlah responden yang lebih banyak dan meminimalkan bias

¹**Renni Okwari:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Ns. Wasisto Utomo, M.Kep., Sp.KMB:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Rismadefi Woferst, S.Si., M.Biomed:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, M., Nurachmah, E & Waluyo, A. (2014). *Akupresur untuk meningkatkan kekuatan otot dan rentang gerak ekstremitas atas pada pasien stroke*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Ariani, T.A. (2012). *Sistem Neurobehavior*. Jakarta: Salemba Medika
- Batticaca, F.(2011). *Asuhan keperawatan klien dengan gangguan persarafan* . Jakarta: Salemba Medika
- CDC . (2013). *Stroke facts*. [HYPERLINK “ http://www.cdc.gov/stroke/facts.htm “](http://www.cdc.gov/stroke/facts.htm)
- Dwijayanti, A., ,Sukarja, M ., & Gandasari, A. (2015). *Pengalaman caregiver keluarga dalam merawat pasien kanker payudara*. SKRIPSI.
- Fitri, N.(2016). *Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet diabetes mellitus tipe 2 di poli penyakit dalam RSUD arifin achmad pekanbaru*. SKRIPSI. Pekanbaru: Program studi ilmu keperawatan Universitas Riau
- Friedman, M. M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek*. Jakarta: EGC

- Ghifari, M.A & Meizly. (2015). *Gambaran tekanan darah pada pasien stroke akut di Rumah Sakit Umum Haji Medan*. Medan : FK Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara
- Hayulita, S. (2014). *Faktor – faktor yang berhubungan dengan depresi pada pasien pasca stroke di ruang rawat jalan Rumah Sakit Stroke BUKITTINGGI*. Bukittinggi : Stikes Yarsi Sumbar
- Irfan, M .(2010). *Fisioterapi bagi insan stroke* . Yogyakarta: Graha Ilmu
- Junaidi, I. (2011). *Stroke waspadai ancamannya*. Yogyakarta: ANDI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2013) *Riset Kesehatan dasar (Riskesdas)*
- Kossasy, FM. (2011). *Hubungan peran keluarga dalam merawat dan memotivasi penderita pasca stroke dengan kepatuhan penderita mengikuti rehabilitasi di unit rehabilitasi medik RSUP. Dr. M. Djamil Padang*. Skripsi. Padang : Universitas Andalas
- Kurniawan, R .(2017). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan rehabilitasi fisik pasien stroke di RSUD kota Yogyakarta*. Yogyakarta :Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Morton, P. G. dkk. (2011). *Keperawatan Kritis: Pendekatan asuhan holistik*. Volume 2. Jakarta :EGC
- Muttaqin, A. (2011). *Asuhan Keperawatan pada klien dengan gangguan sistem persyarafan*. Jakarta: Salemba Medika
- Oktavianus. (2014). *Asuhan keperawatan pada sistem neurobehaviour*. Jakarta: Graha Ilmu
- Putri, M.N., Endang, M.,& Wilda. (2017) *Hubungan derajat stroke terhadap status kognitif pada pasien stroke iskemik di Poliklinik Saraf RSUD dr. Zainoel Abidin Aceh*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Medisia
- Saragih, R. (2012). *Peranan dukungan keluarga dan koping pasien dengan penyakit kanker terhadap pengobatan kemoterapi di RB 1 Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan*. Medan : FIK USU
- Setiadi. (2008). *Konsep proses keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Setryaningrum, A., Rosalina & Wakhid. (2012). *Hubungan dukungan keluarga pada pasien stroke untuk menjalani fisioterapi di RSUD wilayah Kabupaten Semarang*. Semarang: STIKes Ngudi Waloyo Ungaran
- Sobirin, C., Husna, E & Sulistyawan, A.(2014). *Hubungan peran keluarga dalam memotivasi pasien pasca stroke dengan kepatuhan penderita mengikuti rehabilitasi di Unit Rehabilitasi Medik Rumah sakit stroke bukittinggi*. Bukittinggi: Stikes Prima Nusantara
- Wirawan, R. P. (2009). *Rehabilitasi stroke pada pelayanan kesehatan primer*. Jakarta: RS Fatmawati