

Hubungan Peran Informal Perawatan Keluarga Terhadap Pencegahan Serangan Stroke pada Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Jatiroto

By Petri Melinda

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab kematian di seluruh dunia. Pasien stroke dapat mengalami risiko besar kekambuhan (1). Dibandingkan dengan serangan yang pertama, kekambuhan stroke menimbulkan gangguan neurologis yang lebih serius, lebih sulit diobati, kecacatan jangka panjang dan kematian yang lebih tinggi (2). Dampak stroke yang berulang berpotensi menambah beban ekonomi dan menurunkan kualitas hidup pasien stroke (3). Kekambuhan dapat terjadi karena manajemen faktor risiko seperti gaya hidup yang kurang baik. Selain itu riwayat penyakit hipertensi yang tidak terkontrol, riwayat diabetes melitus, dan penyakit jantung iskemik merupakan faktor independen dari kekambuhan stroke (4).

¹ Menurut *World Stroke Organization* (WSO) tahun 2019 lebih dari 80 juta orang mengalami stroke dan sekitar 13,7 juta stroke baru terjadi setiap tahun¹ a. WSO mengatakan setiap tahun ada 5,5 juta orang meninggal karena mengalami stroke (5). Hasil Riset Kesehatan Dasar, menunjukkan secara nasional angka kejadian stroke di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 10,9% atau sekitar 2.120.362 orang (6). Prevalensi kekambuhan stroke terjadi pada 1 tahun pertama sekitar 7%-20%, dan sekitar 16%-35% kambuh setelah 5 tahun mengalami stroke (7). Di Indonesia sekitar 19,9% kejadian stroke adalah stroke yang berulang, dan 5% kekambuhan pada 1 minggu pertama, 1,15-15% kambuh dalam 1 bulan pertama, 1%-20,6% kambuh dalam 1 tahun pertama, 16,2-35,3 kambuh dalam waktu 5 tahun dan sekitar 15%-51,3% kambuh dalam 10 tahun (8).

Keluarga merupakan sumber terdekat pasien yang memberikan respon pertama jika ada anggota keluarga yang sakit. Tetapi masih banyak ditemukan keluarga yang acuh dan sulit memberikan perawatan pasien stroke karena pengobatan dan terapi yang lama (9). Disamping itu pencapaian tugas dan fungsi keluarga terkait kesehatan belum optimal masih menjadi kendala⁴ sehingga keluarga kesulitan mengenali permasalahan, memutuskan tindakan kesehatan untuk keluarga, merawat² anggota keluarga, memodifikasi lingkungan dan menggunakan fasilitas kesehatan (10). Peran keluarga kepada pasien pasca stroke sangat penting untuk mencegah timbulnya stroke berulang, seperti pengaturan diet, memotivasi dan mengawasi penderita melakukan latihan-latihan atau aktivitas sesuai kemampuannya serta membantu kebutuhan sehari-hari (11). Keterlibatan keluarga dalam merawat pasien stroke dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengobatan, mencegah faktor risiko, dan perawatan diri yang lebih baik (12). Peran informal yang diberikan keluarga pada pasien stroke memberikan transisi yang sukses dalam mencegah kekambuhan stroke, hal ini mendorong pasien stroke untuk beradaptasi dengan penyakit, meningkatkan perubahan status kesehatan (13).

Peran perawatan keluarga merupakan hal terpenting dalam mengurangi kejadian stroke berulang. Keluarga menjadi dasar perawatan jangka panjang di rumah untuk pasien stroke sehingga berpotensi terhadap³ pencegahan stroke berulang (14). Peran informal perawatan keluarga dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan emosional anggota keluarga dan menjaga keseimbangan keluarga. Peran informal dilakukan untuk memenuhi kebutuhan integrasi dan adaptasi kelompok keluarga seperti merawat dan mengasuh anggota keluarga yang sakit (15). Hubungan keluarga yang baik dengan pasien stroke meningkatkan respon adaptasi yang lebih baik pada pasien yang progresif meningkatkan status fungsional dan psikososial (Dharma & Rahayu, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran perawatan keluarga informal terhadap pencegahan serangan stroke pada pasien pasca stroke di Puskesmas Jatiroto.

METODE

5

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dengan desain deskriptif korelasi dan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 35 responden yang diambil dengan teknik *Accidental Sampling* dengan kriteria inklusi keluarga pasien yang merawat pasien pasca stroke, kooperatif dan menyetujui *informed consent*. Sedangkan kriteria eksklusi responden adalah anggota keluarga yang tidak satu rumah dan tidak terlibat dalam perawatan pasien stroke. Penelitian ini telah lolos uji kelayakan etik dengan nomor KEPK/036/STIKes-HPZH/III/2023.

Penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu peran informal perawatan keluarga sebagai variabel independent dan pencegahan serangan stroke sebagai variabel dependen. Metode pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner peran informal perawatan keluarga terdiri dari indikator pendorong, inisiator, koordinator, motivator, dan edukator (17). Sedangkan kuesioner pencegahan serangan stroke terdiri dari indikator kepatuhan diet, kepatuhan terapi, dan kepatuhan pemeriksaan kesehatan (18). Alat ukur telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti. Alat ukur peran perawatan keluarga informal diperoleh nilai validitas pada r tabel berkisar 0,734-0,830, sedangkan uji reliabilitas diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* 0,838. Alat ukur variabel pencegahan stroke diperoleh nilai validitas pada r tabel 0,717-0,937 dan reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha* sebesar 0,783.

Penelitian ini dianalisis menggunakan SPSS versi 24. Analisis karakteristik responden seperti usia, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, lama menderita stroke disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisis uji univariat seperti peran keluarga informal dan pencegahan serangan stroke juga disajikan dalam bentuk distribusi dan frekuensi, sedangkan analisis bivariat menggunakan analisis *Spearman's rho* dengan menetapkan nilai signifikansi $<0,05$.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian saat ini diperoleh bahwa terdapat hubungan antara peran informal perawatan keluarga dengan pencegahan serangan stroke di Puskesmas Jatiroto. Studi sebelumnya juga diperoleh bahwa keterlibatan keluarga berhubungan dengan kekambuhan penyakit. Hal ini keluarga dapat memberikan kekuatan emosional pada pasien dan meningkatkan semangat untuk sembuh dan melakukan upaya pencegahan (18). Penelitian sebelumnya juga mengungkapkan bahwa keluarga memiliki peran dalam pencegahan kekambuhan stroke. Adanya keluarga sangat berpengaruh terhadap kebiasaan hidup pasien seperti larangan merokok, diet, dan menciptakan lingkungan yang nyaman untuk pasien (10).

Karakteristik keluarga berperan dalam pencegahan stroke yang berulang. Penelitian saat ini di responden sebagian besar berusia 46-55 tahun. Pada masa ini seseorang berusia dewasa dan dianggap memiliki pengalaman hidup yang matang, pengambilan keputusan yang baik, mampu berpikir rasional, dan mampu mengendalikan emosi sehingga mampu merawat anggota keluarga yang sakit (19). Sebagian responden berjenis kelamin perempuan, jenis kelamin menentukan proses perawatan yang diberikan. Perempuan biasanya menjadi *caregiver* utama saat anggota keluarga sakit dan memiliki perhatian yang lebih daripada laki-laki (20). Pendidikan responden sebagian besar adalah SMA. Semakin tinggi pendidikan maka lebih mudah seseorang menerima informasi sehingga meningkatkan literasi kesehatan. Pendidikan yang tinggi berpeluang meningkatkan pencegahan stroke seperti modifikasi gaya hidup yang lebih sehat (21). Pekerjaan

responden penelitian ini sebagian besar adalah ibu rumah tangga, IRT memiliki kesempatan merawat pasien stroke dengan lebih baik karena memiliki banyak waktu di rumah (22).

Keluarga merupakan sumber dukungan terbaik dalam pencegahan stroke berulang. Dengan memberikan dukungan emosional, edukasi, dan informasi kepada pasien, keluarga dapat membantu menjaga motivasi dan keterlibatan pasien dalam pengobatan dan rehabilitasi mereka. Keluarga juga berperan dalam pengelolaan faktor risiko seperti tekanan darah, kolesterol, dan gaya hidup yang sehat (23). Fungsi keluarga yang baik mengurangi biaya perawatan akibat stroke yang berulang, serta meningkatkan hubungan yang positif antara keluarga dan pasien (24). Peran keluarga yang baik menentukan proses penyembuhan pasien stroke, kehadiran keluarga membantu pasien mengatasi masalah, dan meningkatkan coping pasien stroke (25). Partisipasi keluarga dalam perawatan pasien stroke meningkatkan kemampuan fungsional dalam kehidupan sehari-hari, dan menurunkan masalah kesehatan sekunder (26).

Pencegahan serangan stroke dapat dilakukan dengan modifikasi hidup sehat untuk mencegah faktor risiko. Sumber informasi yang baik dalam pencegahan stroke dan keterlibatan keluarga dalam pengendalian stroke meningkatkan motivasi pasien untuk menerapkan hidup sehat (27). Motivasi memainkan peran penting dalam pencegahan stroke hingga memunculkan perilaku perawatan diri yang lebih baik seperti pencegahan, deteksi dan evaluasi pengobatan pasien (28). Serangan stroke yang berulang terjadi umumnya karena hipertensi tidak terkontrol. Selain itu penyakit jantung, diabetes melitus, hiperlipidemia juga berperan dalam kekambuhan stroke (29). Modifikasi gaya hidup secara potensial dikaitkan dengan pencegahan risiko stroke berulang seperti merokok, obesitas, diet, aktivitas fisik, alkohol, dan stress (30).

Peran keluarga informal berhubungan terhadap pencegahan stroke. Penelitian saat ini didukung oleh Mores et al (2018) yang menyatakan bahwa peran keluarga informal seperti menjadi *caregiver* pasien stroke meningkatkan perubahan hidup pasien stroke. Selain itu, menurut Maria et al (2022) peran informal keluarga meningkatkan pemulihan yang lebih baik pada pasien stroke. Peran perawatan informal dapat diberikan oleh keluarga, kerabat dekat untuk membantu perawatan paska stroke. Perawatan aktivitas fungsional, proses relasional, dan perawatan keluarga yang sakit membantu pemulihan pasien stroke yang lebih baik (33). Peran informal keluarga dalam perawatan pasien stroke dapat mengganggu peran formal keluarga sehingga membutuhkan adaptasi dan seringkali menimbulkan stres keluarga. Evolusi peran perawatan keluarga harus terus didampingi oleh tenaga kesehatan sehingga keluarga dapat merawat pasien dengan baik. Peran perawatan yang baik dapat berupa dukungan perawatan langsung serta advokasi bagi anggota keluarga. Manajemen kesehatan keluarga yang adaptif dapat mencegah stroke yang berulang dan meningkatkan kualitas hidup pasien (34). Keterbatasan penelitian ini adalah akses jalan dan waktu penelitian sehingga responden yang diperoleh terbatas. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperoleh responden yang lebih banyak dengan mengkaji faktor keluarga yang sangat berhubungan dengan pencegahan kekambuhan stroke.

Hubungan Peran Informal Perawatan Keluarga Terhadap Pencegahan Serangan Stroke pada Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Jatiroto

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.lp4mstikeskhg.org Internet	61 words — 4%
2	repository.unand.ac.id Internet	32 words — 2%
3	eprints.umm.ac.id Internet	27 words — 2%
4	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet	18 words — 1%
5	ojsbimtek.univrab.ac.id Internet	15 words — 1%
6	jurnalnasional.ump.ac.id Internet	8 words — 1%
7	ojs.stikespanritahusada.ac.id Internet	8 words — 1%
8	www.slideshare.net Internet	8 words — 1%

9

Selvira Efiskha, Herlina, Agrina. "HUBUNGAN PERAN
EDUKASI PERAWAT DENGAN PERILAKU
PENGONTROLAN TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI DI
PUSKESMAS SELAMA PANDEMI", JURNAL KEPERAWATAN
TROPIS PAPUA, 2022

Crossref

7 words — 1%

EXCLUDE QUOTES OFF

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY OFF

EXCLUDE SOURCES OFF

EXCLUDE MATCHES OFF