

STUDI DESKRIPTIF DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN STROKE DALAM MENJALANI REHABILITASI STROKE DI RSUD BENDAN PEKALONGAN TAHUN 2013

Oleh : Basuki dan Urip Haryanto

Abstrak

Stroke dapat mengenai semua usia dan berdampak kerusakan pada organ tubuh dan bahkan kematian. Perawatan stroke harus segera dilakukan setelah pasien mengalami stroke dalam bentuk rehabilitasi. Pemberian rehabilitasi stroke membutuhkan dukungan keluarga karena berperan penting dalam menumbuhkan kepatuhan pasien menjalani program rehabilitasi. Pada tahun 2012 jumlah pasien stroke di RSUD Bendan Kota Pekalongan sebanyak 651 orang, yang menjalani rehabilitasi medik sebanyak 374 orang dengan rata-rata 31 orang setiap bulan dan yang tidak menjalani sebanyak 277 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dukungan keluarga pada pasien stroke dalam menjalani rehabilitasi stroke di RSUD Bendan Pekalongan. Desain penelitian menggunakan deskriptif. Sampel penelitian adalah pasien stroke yang menjalani rehabilitasi di RSUD Bendan Kota Pekalongan pada bulan Juni 2013 sebanyak 31 orang.. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian diketahui dukungan keluarga yang diberikan pada pasien stroke dalam menjalani rehabilitasi yaitu 51,6% dukungan perhatian secara emosi kurang, 54,8% dukungan bantuan instrumental kurang, 77,4% dukungan pemberian informasi kurang, 54,8% dukungan penilaian kurang dan 64,5% dukungan penghargaan kurang. Petugas kesehatan di poliklinik rehabilitasi medik sebaiknya melibatkan keluarga dalam rehabilitasi sebagai bentuk dukungan keluarga, dengan memberikan rehabilitasi pada pasien stroke sejak masih dalam perawatan di rumah sakit sehingga dapat segera menjalani rehabilitasi.

Kata kunci : Dukungan Keluarga, Pasien Stroke

PENDAHULUAN

Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh masyarakat adalah berperilaku hidup sehat agar terhindar dari penyakit stroke, yaitu suatu gangguan saraf otak yang terjadi dalam tempo sekitar 24 jam atau lebih. Serangan stroke mendadak dan sulit diprediksi, berlangsung sekitar 15 menit. Stroke terjadi ketika pasokan darah ke satu bagian otak terhambat cukup parah (karena adanya bekuan

darah atau aterosklerosis) atau sama sekali terhenti (karena pecahnya pembuluh darah). Akibatnya kiriman oksigen dan nutrisi ke jaringan sel-sel saraf otak tersendat atau bahkan terhenti sama sekali dan dalam kurun waktu beberapa menit sel-sel otak akan mati. Hal ini menyebabkan fungsi otak terganggu yang manifestasinya berupa gangguan gerak, gangguan intelektual, kelumpuhan pada satu

sisi, gangguan penglihatan, sakit kepala dan atau vertigo (Waluyo 2009, h.2).

Seiring dengan peningkatan usia harapan hidup dan perbaikan tingkat kesejahteraan masyarakat yang tidak diimbangi perilaku dan pola hidup yang sehat terjadi peningkatan kejadian stroke di Indonesia (Wahyu 2009, h.20).

Stroke mengenai semua usia, termasuk anak-anak, namun sebagian besar kasus dijumpai pada orang-orang yang berusia di atas 40 tahun. Semakin tua umur maka semakin berisiko terjangkit stroke (Sutrisno 2007, h.1).

Dampak stroke sebenarnya amat bervariasi, bergantung pada bagian otak yang terkena serangan. Kerusakan yang parah dapat menyebabkan kematian, sedangkan yang permanen akan menimbulkan gangguan mulai dari penglihatan, bicara, bahasa, kelumpuhan, koordinasi tubuh, penurunan kemampuan kognitif, sampai kehilangan memori. Sebenarnya tanda-tanda stroke sudah dapat diketahui seperti orang yang pendiam tiba-tiba menjadi impulsif, namun ketidaktahuan sering membuat orang tidak cepat mendeteksi berbagai gejala perubahan perilaku ini sebagai dampak dari stroke. Cepat dan lambatnya penanganan stroke dapat mempengaruhi kualitas hidup selanjutnya (Nadesul 2011, h.58).

Penderita stroke harus segera mendapatkan perawatan pasca stroke. Salah satu modalitas terapi yang utama untuk membantu pemulihan pasca stroke adalah program rehabilitasi yang hampir selalu dilakukan adalah terapi fisik (fisioterapi). Fisioterapi pada prinsipnya harus dilakukan sesegera mungkin sesuai dengan kondisi pasien (Pinson dkk 2011, hh.32-33). Program rehabilitasi secara menyeluruh dapat dimulai pada saat di rumah sakit dengan latihan fisik, terapi kerja dan terapi wicara (Weiner & Levit 2001, h.41).

Perawatan pasca stroke merupakan perawatan yang tersulit dan terlama sehingga membutuhkan kesabaran dan ketenangan pasien dan keluarga pasien. Keluarga perlu mendukung keterbatasan perawatan diri pasien, perubahan gaya hidup dan kemampuan pasien untuk meningkatkan kemandirian. Keluarga harus terlibat secara aktif dalam proses rehabilitasi stroke secara menyeluruh. Keyakinan keluarga yang diserap adalah hal yang penting bagi pasien untuk menumbuhkan kepatuhan pasien menjalani program medis (Kim dkk 2006, h.239). Dukungan keluarga adalah dukungan yang terdiri dari atas informasi atau nasihat verbal dan non verbal bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial dan didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak

penerima (Gottlieb, 1983, dikutip Smet, 1994, dalam Nursalam & Kurniawati 2007, h.28).

Berdasarkan studi pendahuluan terhadap 10 orang diketahui 6 orang (60%) mendapatkan dukungan yang kurang dari keluarga, seperti keluarga merasa repot harus mengantar ke rumah sakit dan 4 orang (40%) mendapat dukungan yang baik, seperti keluarga mencari informasi tentang tempat rehabilitasi, menemani rehabilitasi sesuai jadwal dan senang merawat anggota keluarga yang mengalami stroke.

Rumusan masalah penelitian adalah “Bagaimanakah gambaran dukungan keluarga pada pasien stroke dalam menjalani rehabilitasi stroke di RSUD Bendan Pekalongan Tahun 2013?”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien stroke yang menjalani rehabilitasi di RSUD Bendan Kota Pekalongan. Jumlah pasien stroke bulan Januari-Desember 2012 sebanyak 651 orang, terdiri dari 277 pasien tidak menjalani rehabilitasi medik dan 374 orang menjalani rehabilitasi medik dengan rata-rata per bulannya sebanyak 31 orang. Berdasarkan data tersebut maka populasi penelitian ini adalah semua pasien stroke yang menjalani rehabilitasi di RSUD Bendan Kota Pekalongan

pada bulan Juni 2013 sebanyak 31 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien stroke yang menjalani rehabilitasi di RSUD Bendan Kota Pekalongan pada bulan Juni 2013 sebanyak 31 orang.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia (Notoatmodjo, 2005; h.89). Peneliti dalam penelitian ini mengambil pasien stroke yang menjalani rehabilitasi pada bulan Juni 2013 sebanyak 31 orang yang dilakukan pada tanggal 29 Juni 2013 – 15 Juli 2013.

Pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner dengan cara teknik angket.

Pengolahan data melalui langkah-langkah *editing, coding, processing dan cleaning*. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dengan data yang dihasilkan dalam bentuk persentase dukungan keluarga pada pasien stroke dalam menjalani rehabilitasi terdiri dari bentuk perhatian secara emosi, bantuan instrumental, pemberian informasi, penilaian dan penghargaan.

Keterbatasan penelitian terletak pada uji validitas dan reliabilitas dilakukan di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan

pertimbangan rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit yang mempunyai fasilitas rehabilitasi medik bagi pasien stroke, namun jumlah pasien yang menjalani rehabilitasi medik terbatas sehingga uji validitas dilakukan pada 15 responden.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Pasien Stroke dalam Menjalani Rehabilitasi di RSUD Bendan Kota Pekalongan, 2013

Dukungan Keluarga	Jumlah	Persentase (%)
Baik	15	48,4
Kurang	16	51,6
Total	31	100

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dalam Bentuk Perhatian dan Emosi pada Pasien Stroke dalam Menjalani Rehabilitasi di RSUD Bendan Kota Pekalongan, 2013

Perhatian Secara Emosi	Jumlah	Persentase (%)
Baik	15	48,4
Kurang	16	51,6
Total	31	100

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dalam Bentuk Bantuan Instrumental pada Pasien Stroke dalam Menjalani Rehabilitasi di RSUD Bendan Kota Pekalongan, 2013

Bantuan Instrumental	Jumlah	Persentase (%)
----------------------	--------	----------------

Baik	14	45,2
Kurang	17	54,8
Total	31	100

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dalam Bentuk Pemberian Informasi pada Pasien Stroke dalam Menjalani Rehabilitasi di RSUD Bendan Kota Pekalongan, 2013

Pemberian Informasi	Jumlah	Persentase (%)
Baik	7	22,6
Kurang	24	77,4
Total	31	100

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dalam Bentuk Penilaian pada Pasien Stroke dalam Menjalani Rehabilitasi di RSUD Bendan Kota Pekalongan, 2013

Penilaian	Jumlah	Persentase (%)
Baik	14	45,2
Kurang	17	54,8
Total	31	100

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dalam Bentuk Penghargaan pada Pasien Stroke dalam Menjalani Rehabilitasi di RSUD Bendan Kota Pekalongan, 2013

Penghargaan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	11	35,5
Kurang	20	64,5
Total	31	100

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dukungan keluarga pada pasien stroke dalam menjalani rehabilitasi stroke diketahui bahwa mayoritas (51,6%) dukungan keluarga yang diberikan kurang.

Dukungan keluarga tersebut meliputi perhatian secara emosi, bantuan instrumental, pemberian informasi, penilaian dan penghargaan.

1. Gambaran Dukungan Keluarga dalam Bentuk Perhatian dan Emosi

Dukungan keluarga dalam bentuk perhatian secara emosi seperti menghibur, memberikan semangat, mendoakan dan membesarkan hati pasien stroke dalam menjalani rehabilitasi sesuai dengan petunjuk dokter agar pasien patuh dalam menjalani rehabilitasi.

Dukungan keluarga dalam bentuk perhatian secara emosi perlu diekspresikan dengan cara menghibur dan membesarkan hati pasien agar tetap semangat menjalani rehabilitasi medik. Perhatian secara emosi yang diekspresikan akan dapat dipahami dan dirasakan oleh pasien stroke sebagai suatu dukungan untuk menjalani rehabilitasi medik. Hal ini sesuai dengan Taylor et.al (1997) dalam Ratna (2010, h.113) menyatakan bahwa bentuk dukungan keluarga dapat berupa perhatian secara emosi. Diekspresikan melalui kasih sayang, cinta atau empati yang bersifat memberikan dukungan. Kadang

dengan hanya menunjukkan ekspresi saja sudah dapat memberikan rasa tentram.

2. Gambaran Dukungan Keluarga dalam bentuk Bantuan Instrumental

Dukungan keluarga dalam bentuk instrumental seperti mengantarkan setiap kali menjalani rehabilitasi, memberikan biaya, menyediakan alat transportasi dan melatih gerak tubuh di rumah. Dukungan keluarga dalam bentuk instrumental yang kurang disebabkan kurangnya bentuk bantuan baik material maupun non material yang diberikan pada pasien stroke keluarga tidak menyediakan alat transportasi untuk mengantar pasien dalam menjalani rehabilitasi yaitu terdapat 17 orang (54,8%) yang menyatakan keluarga tidak menyediakan transportasi khusus bagi pasien stroke untuk menjalani rehabilitasi.

Program rehabilitasi yang harus dijalani pasien stroke cukup lama dan membutuhkan biaya yang besar, sehingga keberhasilan program rehabilitasi dapat tercapai jika terdapat dukungan dalam bentuk biaya untuk rehabilitasi. Hal ini sesuai dengan Taylor et.al (1997) dalam Ratna (2010,

h.113) yang menyatakan bahwa bentuk dukungan keluarga salah satunya adalah bantuan instrumental yaitu barang-barang atau jasa yang diperlukan ketika sedang mengalami masa-masa stress.

3. Gambaran Dukungan Keluarga dalam bentuk Pemberian Informasi

Dukungan keluarga dalam bentuk pemberian informasi seperti meminta penjelasan tentang terapi yang harus dijalani oleh pasien pasca stroke pada dokter, mencari informasi tentang jenis rehabilitasi yang sesuai dengan pasien, mencarikan informasi tentang rehabilitasi dari pasien yang lain, mencarikan informasi tentang manfaat rehabilitasi dan mencarikan informasi tentang kerugian jika tidak menjalani rehabilitasi pasca stroke.

Dukungan keluarga dalam bentuk pemberian informasi yang kurang ditunjukkan kurangnya keluarga meminta penjelasan tentang terapi yang harus dijalani oleh pasien pasca stroke pada dokter yaitu terdapat 26 orang (83,9%) yang tidak meminta penjelasan tentang terapi yang harus dijalani pasca stroke. Hal ini terjadi karena keluarga masih terfokus pada keselamatan pasien pasca stroke,

sehingga kurang dalam mencari informasi tentang rehabilitasi yang harus dijalani pasca stroke. Hal ini sesuai dengan Taylor et.al (1997) dalam Ratna (2010, h.113) menyatakan bahwa bentuk dukungan keluarga adalah pemberian informasi. Informasi sekecil apapun merupakan hal yang sangat bermanfaat bagi pasien.

Pasca pemulihan kesehatan pasien stroke keluarga berusaha mencari informasi jika pasien stroke tidak menjalani rehabilitasi. Pasien stroke yang tidak segera menjalani rehabilitasi mengakibatkan pasien tidak mempunyai kekuatan otot. Hal ini sesuai dengan Waluyo (2009, h.53) yang menyatakan bahwa tujuan rehabilitasi stroke adalah memulihkan kekuatan otot dan kelenturan sendi sehingga pasien dapat melakukan aktivitas sehari-hari.

4. Gambaran Dukungan Keluarga dalam bentuk Penilaian

Dukungan keluarga yang kurang dalam bentuk penilaian seperti keluarga merasa terbebani dengan kondisi kesehatan pasien yaitu terdapat 9 orang (29%). Kesibukan anggota keluarga lainnya menyebabkan keluarga merasa terbebani untuk

mengikuti rehabilitasi stroke menemani rehabilitasi di rumah sakit karena waktu yang terbuang menjadi lebih lama. Hal ini sesuai dengan Sutrisno (2007, h.110) yang menyatakan bahwa perawatan stroke merupakan perawatan yang paling tersulit dan terlama. Dibutuhkan kesabaran dan ketenangan dari pasien dan keluarga pasien. Makin cepat ditangani dan melakukan rehabilitasi, makin besar kemungkinan mencegah meluasnya gangguan pada otak, mengurangi akibat yang ditimbulkan stroke.

Keluarga memegang peranan penting dalam proses rehabilitasi pasien stroke. rehabilitasi pada penderita stroke merupakan masa yang sulit dan dapat berlangsung 6 bulan atau lebih tergantung pada kemauan dan keterlibatan keluarga (Sutrisno 2007, h.110).

5. Gambaran Dukungan Keluarga dalam bentuk Penghargaan

Dukungan keluarga dalam bentuk penghargaan seperti memberikan nasihat agar saya tidak putus asa dalam menjalani rehabilitasi, menjaga kondisi emosi saya agar stabil, mendengarkan

dengan senang hati pengalaman dalam menjalani rehabilitasi dan memberikan pujian setelah saya menjalani rehabilitasi.

Dukungan keluarga yang baik ditunjukkan keluarga memberikan nasihat agar saya tidak putus asa dalam menjalani rehabilitasi. Dukungan keluarga yang baik akan mendukung pasien stroke untuk tetap menjalani rehabilitasi sesuai dengan petunjuk dokter, sehingga memulihkan bagian tubuh yang tidak berfungsi dan pasien dalam menjalani kehidupan seperti semula. Hal ini sesuai dengan Stuart dan Sundeen (dalam Tamheer dan Noorkasiani 2009, h.8) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah kesehatan. Dukungan yang diberikan akan menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi.

SIMPULAN

Hasil penelitian telah dilaksanakan dan dapat diambil kesimpulan dukungan keluarga pada pasien stroke dalam menjalani rehabilitasi stroke yaitu 51,6% kurang dan 48,4% baik. Dukungan keluarga berdasarkan bentuk-

bentuk dukungan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Dukungan keluarga dalam bentuk perhatian secara emosi pada pasien stroke dalam menjalani rehabilitasi stroke adalah kurang (51,6%).
2. Dukungan keluarga dalam bentuk bantuan instrumental pada pasien stroke dalam menjalani rehabilitasi stroke adalah kurang (54,8%).
3. Dukungan keluarga dalam bentuk pemberian informasi pada pasien stroke dalam menjalani rehabilitasi stroke adalah kurang (77,4%).
4. Dukungan keluarga dalam bentuk penilaian pada pasien stroke dalam menjalani rehabilitasi stroke adalah kurang (54,8%).
5. Dukungan keluarga dalam bentuk penghargaan pada pasien stroke dalam menjalani rehabilitasi stroke adalah kurang (64,5%).

SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan
Petugas kesehatan sebaiknya memberikan informasi yang lengkap tentang manfaat rehabilitasi stroke dan kendala waktu yang lama yang harus dijalani oleh pasien stroke sehingga keluarga dimotivasi agar tetap memberikan

dukungan pada pasien stroke dalam menjalani rehabilitasi.

2. Bagi Perawat

Perawat sebaiknya memberikan edukasi tentang pentingnya dukungan keluarga sejak pasien stroke masih dalam perawatan.

3. Bagi Peneliti Lain

Peneliti lain dapat mengembangkan penelitian tentang dukungan keluarga pada pasien stroke dalam menjalani rehabilitasi medik dengan pendekatan kualitatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Nadesul, 2011, *Menyayangi Otak Menjaga Kebugaran, Mencegah Penyakit, Memilih Makanan*, PT. Kompas Media Nusantara, Jakarta
- Notoatmodjo, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam & Kurniawati, 2007, *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*, Salemba Medika, Jakarta
- Pinzon dkk, 2010, *Awas Stroke: Pengertian, Gejala, Tindakan, Perawatan dan Pencegahan*, CV. Andi Offset, Jakarta
- Ratna, 2010, *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan ditinjau dari Ilmu Keperawatan*, Pustaka Rihama, Yogyakarta
- Sutrisno, 2007, *Stroke??? Sebaiknya Anda Tahu sebelum Anda Terserang Stroke*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

- Tamher & Noorkasiani, 2005, *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*, Penerbit Salemba Medika, Jakarta
- Wahyu, 2009, *Stroke Hanya Menyerang Orang Tua?*, PT. Mizan Publika, Bandung
- Waluyo, 2009, *100 Q & A Stroke*, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta
- Weiner & Levit, 2001, *Buku Saku Neurologi*, EGC, Jakarta