

## HUBUNGAN LAMA PERAWATAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN BEBAN KELUARGA KLIEN PASCA STROKE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANDIANGIN

Millia Anggraini<sup>1</sup>, Yaslina<sup>2</sup>

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Perintis Indonesia

\*Corresponding Author : milliaanggraini@ymail.com

### ABSTRAK

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang mengancam terhadap kesehatan yang terjadi karena pembuluh darah yang membawa darah dan oksigen ke otak mengalami penyumbatan dan rupture, kelainan fungsi otak yang timbul mendadak yang di sebabkan karena terjadinya gangguan peredaran darah otak dan biasa terjadi pada siapa saja dan kapan saja, yang sering terjadi pada penderita stroke yaitu kelemahan tangan dan kaki. Pemulihan setelah stroke merupakan sesuatu proses panjang yang berlangsung selama beberapa tahun, sebagian besar pemulihan dapat terjadi selama dua sampai tiga tahun pertama. Penelitian ini Bertujuan untuk mengetahui bagaimana Hubungan lama perawatan dan dukungan dengan beban keluarga klien pasca stroke di wilayah kerja puskesmas mandiingin Bukittinggi Tahun 2022. Metode penelitian ini menggunakan desain *deskriptif analisis* dengan pendekatan *cross sectional* dan instrument yang digunakan adalah kuesioner. Sampel penelitian ini berjumlah 52 orang dengan menggunakan teknik *Condecutive Sampling*. Hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,026 yang artinya ada hubungan antara lama perawatan dengan beban keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiingin Bukittinggi dan didapatkan *p value* 0,781 yang artinya tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan beban keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiingin Bukittinggi. Disarankan kepada pihak puskesmas mandiingin Bukittinggi untuk selalu memberikan edukasi bagi anggota keluarga yang mempunyai keluarag yang mengalami stroke bahwa dukungan keluarga itu sangat penting dalam masa penyembuhan pasca stroke.

**Kata Kunci** : Beban Keluarga, Dukungan Keluarga, Lama Perawatan

### ABSTRAK

*Stroke is one of the non-communicable diseases that threatens health that occurs because the blood vessels that carry blood and oxygen to the brain are blocked and ruptured, brain function abnormalities that arise suddenly caused by the occurrence of cerebral blood circulation disorders and are common. happen to anyone and at any time. What often happens to someone with a stroke is weakness of the hands and feet. Recovery after a stroke is a long process that lasts for several years. Most recovery occurs during the first two to three years. This study aims to determine the relationship between length of care and support with post-stroke client's family burden in the work area of the Mandiingin Public Health Center, Bukittinggi in 2022. This research method uses a descriptive analysis with a cross sectional and the instrument used is a questionnaire. The sample of this study amounted to 52 people using the Condecutive Sampling technique. Statistical test results obtained *p value* 0.026, which means that there is a relationship between length of care and family burden in the Mandiingin Bukittinggi Public Health Center and *p value* 0.781, which means that there is no relationship between family support and family burden in the Mandiingin Bukittinggi Public Health Center. recommended to the Mandiingin Bukittinggi public health center to always provide education for family members who have families who have had a stroke that family support is very important in the post-stroke recovery period.*

**Keywords** : Family Burden, Family Support, Length of Care

### PENDAHULUAN

Tantangan pembangunan kesehatan Indonesia adalah masalah kesehatan Triple Burden yaitu masalah tingginya penyakit infeksi, meningkatnya penyakit tidak menular dan penyakit

penyakit yang seharusnya sudah teratasi muncul kembali. Data Global Burden of Disease 2010 dan Health sector Review 2014 mengatakan bahwa kematian di sebabkan oleh penyakit tidak menular yaitu Stroke, Kardiovaskuler, Diabetes Mellitus, Penyakit Paru Obstruktif dan Kanker, yang mana stroke menduduki peringkat pertama (Kemenkes RI, 2016)

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang mengancam terhadap kesehatan yang terjadi karna pembuluh darah yang membawa darah dan oksigen ke otak mengalami penyumbatan dan rupture, kelainan fungsi otak yang timbul mendadak yang di sebabkan karena terjadinya gangguan peredaran darah otak dan biasa terjadi pada siapa saja dan kapan saja. yang sering terjadi kepada seseorang stroke yaitu kelemahan tangan dan kaki

Akibat kelemahan tangan dan kaki menjadi masalah kesehatan yang utama karena dampak stroke biasa mengakibatkan kelemahan pada otot fisik, dan juga menyebabkan penurunan kesejahteraan subjektif pada pasien stroke, stroke merupakan penyebab kematian kedua di dunia. Kematian akibat stroke sebesar 51% di seluruh dunia yang mana di sebabkan oleh tekanan darah tinggi. Di Amerika jumlah penderita stroke sekitar 795.000 orang pertahun. Pada Negara asia pasifik angka kejadian stroke pada dewasa di perkirakan 2,7% dari populasi

Indonesia menempati urutan ke 101 dari 149 negara dalam indeks kesehatan global. Stroke menjadi penyebab kematian utama yang mana hampir semua rumah sakit di Indonesia. Berdasarkan Riset kesehatan Dasar (2013) menyebabkan prevalensi stroke meningkat dengan cepat dari 7% menjadi 10,9% sedangkan data Riset Kesehatan dasar (2018) mengatakan prevalensi stroke di Indonesia 12,1 per 1.000 penduduk, sebesar 14,5% angka kejadian stroke meningkat sangat tajam. Saat ini, prevalensi penyakit stroke bertambah umur, pada usia 75 tahun keatas (50,2) dan terendah usia 15 sampai 24 tahun yaitu sebesar 0,6% (Rikesdas,2018)

Prevalensi penyakit tidak menular seperti penyakit *stroke* di Sumatera barat mengalami peningkatan prevalensi stroke dari tahun 2013 sebanyak yaitu 7% dan tahun 2018 mengalami peningkatan lagi sampai 10,9% (Rikesdas,2018). Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan menyatakan bahwa provinsi Sumatera barat menempati posisi 15 dari 35 provinsi di Indonesia. Sebanyak 465 kasus stroke yang terjadi di provinsi Sumatera barat dengan kasus tertinggi 1276 yaitu berasal dari kota Padang. (Rikesdas,2018)

Namun untuk data stroke di wilayah kerja puskesmas mandiingin bukittinggi didapatkan data tahun 2018 jumlah kunjungan ulang klien pasca stroke 68 kasus, pada tahun 2019 jumlah kunjungan ulang klien pasca stroke 150 kasus (Medical Record Puskesmas Mandiingin,2020). Untuk data klien

yang dirawat di RS untuk rawat inap stroke iskemik 3.407 (65.8%), stroke haemoragic 866 (16.7%). Pada tahun 2019 didapatkan data klien stroke iskemik yang menjalani rawat jalan adalah 6.212 (44.5%), selanjutnya untuk rawat inap stroke iskemik 2921 (67.8%), stroke haemoragic 564 (16.7%). Berdasarkan data dari RS. Otak Dr. M.Hatta Bukittinggi bahwa stroke berulang pada pasien yang di rawat pada tahun 2018 sebesar 328 orang (7.49%) dan tahun 2019 sebanyak 246 orang (7.06%) (Medical Record RSO (M.Hatta, 2020). Durasi waktu berulangnya stroke pada pasien di RS Otak ini adalah 3 bulan sampai 5 tahun (Medical record RS Otak, 2020).

Pemulihan setelah stroke adalah sesuatu proses panjang yang berlangsung selama beberapa tahun. sebagian besar pemulihan dapat terjadi selama dua sampai tiga tahun pertama. Terutama pada dua sampai enam bulan pertama. (Vitahealth, 2004) dengan begitu stroke menimbulkan permasalahan yang kompleks baik dari segi kesehatan, ekonomi maupun sosial serta membutuhkan penanganan komprehensif termasuk Upaya Rehabilitasi dalam jangka waktu yang lama bahkan sepanjang sisa hidup pasien. Dampak Stroke juga akan berimbas pada keluarga seperti beban ekonomi yang di timbulkan oleh stroke, aktivitas di luar

rumah berkurang dan dampak bagi penderita stroke sendiri adalah kelemahan pada anggota gerak, susah melakukan aktivitas, dan sembuh dengan kecacatan (Harsono, 2000)

Keluarga memiliki fungsi untuk menjaga serta memelihara kesehatan (*health care function*) bagi keluarga yang menderita penyakit. Keluarga dapat menjalankan peran sebagai peran pendukung untuk periode pemulihan dan rehabilitasi. Jika dukungan itu tidak ada maka keberhasilan pemulihan dan rehabilitasi akan menurun secara signifikan. Keluarga berpengaruh besar pada kesehatan fisik anggota keluarga

Dukungan keluarga dalam pemberian perawatan jangka panjang yang tepat membuat penderita stroke dapat memperoleh kembali kualitas hidup mereka. Sehingga ketergantungan pasien stroke kepada orang lain dapat diminimalkan serta proses penyembuhan pada pasien dapat di tingkatkan. Perawatan pasien pasca stroke di rumah yang bisa dilakukan oleh keluarga yaitu membantu aktivitas fisik, kebersihan *personal hygiene*, kepatuhan dalam pengobatan, mengatasi masalah emosional dan kognitif, pencegahan terjadinya cedera dan juga membantu dalam memenuhi kebutuhan spiritualnya dengan salah satu peran fungsi keluarga. (Sustrani, et.al 2003)

Menurut hasil penelitian Agustina (2009) tentang kebutuhan perawatan di rumah bagi klien dengan klien stroke dalam aspek fisik mengatakan adanya bantuan dari pihak lain seperti keluarga untuk membantu dalam pemenuhan kebutuhan dari pergerakan fisik, pengaturan nutrisi, perawatan diri, emosional, dan juga eliminasi keluarga sangat berperan dalam penting proses penyembuhannya. Penelitian lain mengatakan bahwa 75% pasien stroke yang berjumlah 40 sampel mereka yang tinggal dengan keluarga mempunyai kemampuan dalam merawat diri dan memiliki kemampuan dalam mobilisasi yang lebih cepat di bandingkan dengan keluarga yang tidak di rawat dengan keluarganya (Mak, et.al 2006)

Dalam merawat pasien dengan keadaan pasca stroke, keluarga juga memiliki hambatan dalam melakukan perawatan tersebut, serta banyak pula efek yang ditimbulkan saat merawat pasien pasca stroke. Seperti dalam jurnal penelitian tentang stroke menunjukkan hasil penelitian bahwa perawatan di rumah pada pasien pasca stroke itu sangat berat, serta keluarga yang merawat (*family caregiver*) kebanyakan dari mereka mengalami kelelahan serta stress dan 40% dari *family caregiver* mengalami gejala somatik/ mengalami gangguan kesehatan dikarenakan stress itu sendiri dan daya tahan tubuh yang lemah (Sit, et.al 2004)

Berdasarkan hasil wawancara pada survey awal dengan mewawancarai keluarga pasien stroke didapatkan 5 keluarga yang mengalami stroke. Didapatkan 3 dari 5 keluarga mengatakan terbebani dalam merawat pasien karena berkurangnya untuk bersosialisasi di luar rumah dan didapatkan juga 2 dari 5 keluarga pasien pasca stroke tidak mendapat dukungan keluarga disebabkan anaknya sibuk dalam bekerja.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui apakah ada “Hubungan Lama Perawatan dan dukungan keluarga dengan beban keluarga klien pasca stroke di wilayah kerja puskesmas mandiangin Bukittinggi tahun 2022.

## METODE

Metode penelitian ini menggunakan desain *deskriptif analisis* dengan pendekatan *cross sectional* dan instrument yang digunakan adalah kuesioner. Sampel penelitian ini berjumlah 52 orang dengan menggunakan teknik *Consecutive Sampling*

## HASIL

### Analisa Univariat

Berdasarkan tabel 51 dapat dijelaskan bahwa 52 klien pasca stroke didapatkan bahwa 30 (57,7%) mengalami lama perawatan lama  $\geq 3$  bulan sedangkan 22 (42,3%) mengalami lama perawatan baru  $< 3$  bulan.

**Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Lama Perawatan Pada Klien Pasca Stoke di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Bukittinggi Tahun 2022**

Lama Perawatan	Frekuensi	Persentase (%)
Baru	22	42,3%
Lama	30	57,7%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

**Tabel. 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Klien Pasca Stoke di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Bukittinggi Tahun 2022**

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	20	38,5%
Tinggi	32	61,5%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa 52 klien pasca Stroke didapatkan bahwa 32 (61,5%) memiliki dukungan keluarga yang tinggi sedangkan 20 (38,5%) memiliki dukungan keluarga yang rendah.

**Tabel. 3 Distribusi Frekuensi Beban Keluarga Pada Klien Pasca Stoke di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Bukittinggi Tahun 2022**

Beban Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	26	50,0%
Tinggi	26	50,0%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa 52 klien pasca Stroke didapatkan bahwa 26 (50,0%) memiliki beban keluarga yang rendah sedangkan 26 (50,0%) memiliki beban keluarga yang tinggi.

**Tabel. 4 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Beban Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Bukittinggi Tahun 2022**

Dukungan Keluarga	Beban Keluarga				OR	P Value
	Tinggi		Rendah			
	n	%	n	%	n	%
<b>Rendah</b>	13	12,0%	13	14,0%	26	100
<b>Tinggi</b>	11	12,0%	15	14,0%	26	100
<b>Total</b>	24	24,0%	28	28,0%	52	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 52 orang klien pasca stoke terdapat 26 klien pasca stroke memiliki dukungan keluarga rendah yang memiliki beban keluarga tinggi sebanyak 13 (12,0%) sedangkan 26 klien pasca stroke memiliki dukungan keluarga tinggi yang memiliki beban keluarga tinggi sebanyak 11 (12,0%). Hasil uji statistik didapatkan p value = 0,781 ( $p > 0,05$ ) artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan beban keluarga klien pasca stroke di wilayah kerja puskesmas mandiangin bukittinggi tahun 2022 dengan OR (Odds Ratio) 1,364 artinya klien pasca stroke yang tinggi dukungan keluarganya 1,364 kali tidak beresiko memiliki beban keluarga di dibandingkan klien pasca stroke memiliki dukungan keluarga yang rendah.

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 52 klien pasca stoke terdapat 30 klien pasca stoke mengalami lama perawatan  $\geq 3$  bulan yang memiliki beban keluarga tinggi sebanyak 18 (13,8%) sedangkan 22 klien pasca stroke mengalami lama perawatan  $< 3$  bulan yang memiliki

beban keluarga tinggi sebanyak 6 (10,2%). Hasil uji statistik didapatkan p value = 0,026 ( $p < 0,05$ ) artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan lama perawatan dengan beban keluarga klien pasca stroke di wilayah kerja puskesmas mandiingin bukittinggi tahun 2022 dengan OR (Odds Ratio) 1,250 artinya klien pasca stroke yang lama perawatannya 1,250 kali beresiko memiliki beban keluarga di bandingkan klien pasca stroke yang baru perawatannya.

**Tabel. 5 Hubungan Beban Keluarga Dengan Lama Perawatan Klien Pasca Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiingin Bukittinggi Tahun 2022**

Lama Perawatan	Beban Keluarga		Tinggi		Rendah		OR	P Value
	n	%	n	%	n	%		
Lama	18	13,8%	12	16,2%	30	100	1,250	0,026
Baru	6	10,2%	16	22,0%	22	100		
Total	24	24,0%	28	28,0%	52	100		

## PEMBAHASAN

### Distribusi Frekuensi Lama Perawatan Pada Klien Pasca Stoke di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiingin Bukittinggi Tahun 2022

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa 52 klien pasca stroke didapatkan bahwa 30 (57,7%) mengalami lama perawatan lama  $\geq 3$  bulan sedangkan 22 (42,3%) mengalami lama perawatan baru  $< 3$  bulan. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata rata pasien stroke mempunyai lama rawatan sebesar 70% dan baru rawatan sebanyak 5,6%. Pemulihan setelah stroke adalah sesuatu proses panjang yang berlangsung selama beberapa tahun. Sebagian besar pemulihan dapat terjadi selama dua sampai tiga tahun pertama. Terutama pada dua sampai enam bulan pertama.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yaitu pasien yang menderita stroke jangka lama ( $> 1$  tahun) lebih banyak (75%) dibandingkan pasien yang menderita stroke jangka pendek ( $< 1$  tahun). Hal ini disebabkan karena terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam menjalani program terapi. Berdasarkan konsep lama rawatan klien pasca stroke Pemulihan setelah stroke adalah sesuatu proses panjang yang berlangsung selama beberapa tahun. sebagian besar pemulihan dapat terjadi selama dua sampai tiga tahun pertama. Terutama pada dua sampai enam bulan pertama. (Vitahealth, 2004) dengan begitu stroke menimbulkan permasalahan yang kompleks baik dari segi kesehatan, ekonomi maupun sosial serta membutuhkan penanganan komprehensif termasuk Upaya Rehabilitasi dalam jangka waktu yang lama bahkan sepanjang sisa hidup pasien.

### Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Klien Pasca Stoke di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiingin Bukittinggi Tahun 2022

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa 52 klien pasca Stroke didapatkan bahwa 32 (61,5%) memiliki dukungan keluarga yang tinggi sedangkan 20 (38,5%) memiliki dukungan keluarga yang rendah.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Andriani & Agustriani, 2021) menunjukkan distribusi frekuensi dukungan keluarga, dari 33 responden yang diteliti 20 responden (60,6%) menyatakan keluarga mendukung, sedangkan 13 responden (39,4%) menyatakan keluarga tidak mendukung. keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah. Dukungan keluarga dapat

diwujudkan dengan memberikan perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan, memberikan saran, memberikan pengetahuan dan sebagainya. Dukungan keluarga berkaitan dengan pembentukan keseimbangan mental dan kepuasan psikologis. Anggota keluarga yang memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Berdasarkan konsep dukungan keluarga suatu bentuk keluarga dalam membantu melakukan aktivitas sehari-hari maupun melatih gerakan yang diajarkan fisioterapi, mencukupi kebutuhan perawatan dan memberitahu perkembangan yang dialami pasien. Dukungan keluarga juga diperlukan pada penentuan pelaksanaan terapi di mana terapi ini untuk mengurangi kerusakan fungsional, agar nantinya pasien lebih mandiri dalam melakukan ADL pascastroke. Dukungan keluarga akan dapat membantu proses perawatan pasien untuk agar penderita stroke dapat melakukan aktivitas kembali meskipun tidak sepenuhnya kembali normal.

### **Distribusi Frekuensi Beban Keluarga Pada Klien Pasca Stoke di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Bukittinggi Tahun 2022**

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa 52 klien pasca Stroke didapatkan bahwa 26 (50,0%) memiliki beban keluarga yang rendah sedangkan 26 (50,0%) memiliki beban keluarga yang tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Rahma, 2016) didapatkan bahwa mayoritas keluarga merasa beban terhadap klien pasca stroke (63%) maka disimpulkan keluarga yang memiliki anggota keluarga pasca stroke merasakan beban selama perawatan, baik dilingkungan rumah sakit maupun setelah pulang kerumah.

Berdasarkan konsep beban keluarga adalah suatu beban yang dapat muncul dari segala kejadian atau aktivitas yang berhubungan dengan peran sebagai caregiver seperti melakukan tugas perawatan sehari-hari termasuk mengantarkan pasien ke dokter hari demi hari atau mengatur perubahan dari kebiasaan pasien.

### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Beban Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Bukittinggi Tahun 2022**

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 52 orang klien pasca stoke terdapat 26 klien pasca stroke memiliki dukungan keluarga rendah yang memiliki beban keluarga tinggi sebanyak 13 (25,0%) sedangkan 26 klien pasca stroke memiliki dukungan keluarga tinggi yang memiliki beban keluarga tinggi sebanyak 11 (42,3%). Hasil uji statistik didapatkan  $p$  value = 0,781 ( $p > 0,05$ ) artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan beban keluarga klien pasca stroke di wilayah kerja puskesmas mandiangin bukittinggi tahun 2022 dengan OR (Odds Ratio) 1,364 artinya klien pasca stroke yang tinggi dukungan keluarganya 1,364 kali tidak beresiko memiliki beban keluarga di bandingkan klien pasca stroke memiliki dukungan keluarga yang rendah.

Dukungan keluarga adalah suatu gambaran hubungan interpersonal yang terdiri dari sikap, tindakan, dan penerimaan anggota keluarga karena merasa diperhatikan dan mendukungnya (Setyoadi, Nasution & Kardiniasari, 2017). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Rahman, 2017) yang menunjukkan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan beban keluarga, semakin meningkat nilai dukungan keluarga pada penderita pasien stroke maka akan mempengaruhi hidup anggota keluarga.

Berdasarkan konsep peran keluarga terhadap pasien stroke berupa memberikan dukungan dan juga perhatian untuk pemulihan kesehatan pasien, seperti halnya dalam mengantar pasien untuk kontrol dan juga mengingatkan pada saat waktu minum obat, pasien dengan stroke karena disabilitasnya sering jatuh dalam depresi, pendampingan dan dukungan penuh dari keluarga serta semangat dari keluarga akan sangat menolong pemulihan, mendampingi pasien

dalam melakukan aktifitas kegiatan sehari-hari. Dukungan keluarga tersebut dapat berupa dukungan informasional, instrumental, emosional, dan penghargaan.

Menurut asumsi peneliti bahwa dukungan keluarga yang tinggi tidak akan mempengaruhi beban pada anggota keluarga dikarenakan dukungan yang bersifat perhatian, rasa nyaman, penguatan serta dorongan-dorongan yang diberikan keluarga kepada anggota keluarga yang sakit. Dukungan ini sangat diperlukan pada pasien guna membentuk persepsi positif pasien, penerimaan kondisi yang lebih baik serta menjaga kestabilan emosional selama perawatan.

### **Hubungan Beban Keluarga Dengan Lama Perawatan Klien Pasca Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Bukittinggi Tahun 2022**

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 52 klien pasca stroke terdapat 30 klien pasca stroke mengalami lama perawatan  $\geq 3$  bulan yang memiliki beban keluarga tinggi sebanyak 18 (13,8%) sedangkan 22 klien pasca stroke mengalami lama perawatan  $< 3$  bulan yang memiliki beban keluarga tinggi sebanyak 6 (10,2%). Hasil uji statistik didapatkan p value = 0,026 ( $p < 0,05$ ) artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan lama perawatan dengan beban keluarga klien pasca stroke di wilayah kerja puskesmas mandiangin bukittinggi tahun 2022 dengan OR (Odds Ratio) 1,250 artinya klien pasca stroke yang lama perawatannya 1,250 kali beresiko memiliki beban keluarga di bandingkan klien pasca stroke yang baru perawatannya.

Penelitian ini sama dengan hasil penelitian (Santi, 2017) di dapatkan bahwa lebih banyak caregiver yang merawat pasien di bawah 2 tahun sebanyak 33 caregiver (82,5%). Caregiver yang merawat pasien kurang dari 2 tahun paling banyak memiliki beban ringan sampai sedang sebanyak 14 responden (42,4%), begitu pula dengan caregiver yang merawat pasien lebih dari 2 tahun sebanyak 3 caregiver (42,9%) memiliki beban ringan sampai sedang. Namun beban berat sebanyak satu orang caregiver (3%) dimiliki oleh caregiver yang merawat pasien kurang dari dua tahun.

Berdasarkan konsep didapatkan lama menderita stroke bervariasi dan berimplikasi dengan kecacatan pada penderita stroke dan mendapatkan perawatan yang tidak baik. Stroke bersifat fatal, sementara yang lain menyebabkan cacat tetap atau sementara. Semakin lama waktu berlalu setelah stroke, semakin kecil resiko meninggal akibat stroke. Umumnya penderita stroke yang telah stabil akan membutuhkan fasilitas rehabilitasi. Rehabilitasi medik pasca stroke prinsipnya harus dilakukan sesegera mungkin sesuai dengan kondisi pasien yang bertujuan untuk terapi fungsi fisik, okupasi, dan terapi wicara.

Menurut asumsi peneliti lama perawatan klien pasca stroke mempengaruhi pada beban keluarga semakin lama seorang pasien sakit, maka semakin tinggi distress emosional yang dirasakan keluarga. Karena sudah memahami lama perawatan yang telah dilakukan hal ini akan timbul karena keluarga sudah bisa beradaptasi terhadap masalah yang timbul selama merawat anggota keluarga dengan stroke. Kemampuan keluarga akan berkembang seiring dengan adanya pemahaman akan kondisi klien.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan dari hasil penelitian dan analisis data, maka dapat disimpulkan bahwa: Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan beban keluarga di wilayah kerja puskesmas mandiangin Bukittinggi tahun 2022. Ada hubungan antara lama perawatan dengan beban keluarga di wilayah kerja puskesmas mandiangin Bukittinggi tahun 2022.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terima kasih kepada Puskesmas Mandiangin yang sudah memberikan kesempatan kepada kami untuk melakukan penelitian. dan kepada Tim Penelitian

yang sudah memberikan kontribusi dalam penelitian, semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ernawati, wahyu, a., & Rusyanti, w. (2021). *journal nursing army. gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke di wilayah kerja UPT puskesmas X banjarmasin .*
- Firmawati, E., Permata, F., & Rochmawati, E. (2019). *beban keluarga dalam merawat pasien dengan stroke di rumah sakit pku muhamadiyah gamping.*
- Friedman. (2010). *keperawatan keluarga.* yogyakarta.
- Hayati, N. (2002). *Mengenal, Mencegah & Mengatasi Silent Kiler.* yogyakarta.
- Hayati, W., Marianthi, D., Abdurrahman, & Jufriзал. (2020). *Dukungan Keluarga Dapat Memotivasi Pasien Pasca Stroke Dalam Melakukan Latihan Fisioterapi Di Aceh. Idea Nursing Journal , 49-54.*
- Hutagalung, S. (2017). *Panduan Lengkap Stroke Mencegah, Mengobati dan Menyembuhkan.* Bandung.
- Junaidi, & dr iskandar. (2011). *Stroke waspadai ancamannya.* Jogjakarta.
- Karunia, E. (2016). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian activity of daily living pasca stroke. jurnal berkala epidemiologi , 1-12.*
- Kurniawan, H. (2021). *Pengantar Praktis Penyusunan Instrumen Penelitian.* Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Masturoh dkk, I. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nirmala, S., Nofiyanto, M., & Wahyu, H. r. (2020). *lamahari rawat pasien stroke. jurnal terpadu ilmu keperawatan .*
- Notoatmodjo, s. (2010). *Metodelogi penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Selemba Medika.
- Purwati, E. (2012). *Gambaran Stress Keluarga Yang Merawat Pasien Stroke Pasca Perawatan Di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. 1-24.*
- Ridwan, M. (2017). *Mengenal Mencegah dan Mengatasi silent killer stroke.* yogyakarta: perpustakaan nasional.
- RIKESDAS, L. P. (2018). *Laporan Provinsi Sumatera Barat RIKESDAS.*
- Setyoadi S, Nasution TH, Kardinari A. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Pasien Stroke Di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Dr. Iskak Tulungagung. Majalah kesehatan.*
- Sriadi, Sukarni, & Ligita, T. (2019). *Kemandirian aktivitas hidup sehari hari bagi pasien pasca stroke. Jurnal keperawatan , 1-13.*
- Sugiyono. (2013). *Metodelogi Pnelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D.* Bandung: Alfabeta.
- Suprajitno. (2004). *Asuhan keperawatan keluarga.*
- Yunere, F., Keliat, A. B., & Putri, E. D. (2019). *Pengaruh Pelaksanaan Manajemen Marah Terhadap Perilaku Kekerasan Pada Siswa SMK. Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal) , 6 (2), 153-163.*