

KEPATUHAN PENDERITA STROKE YANG MENGALAMI IMOBILISASI TERHADAP CAREGIVER DAN TATALAKSANA STROKE DI RUMAH

TUNIK

Program Studi D3 Keperawatan Trenggalek Poltekkes Kemenkes Malang
e-mail: tunik2502@gmail.com

ABSTRAK

Stroke adalah suatu penyakit cerebrovaskuler dimana selain menyebabkan kematian, stroke menimbulkan kecacatan jangka panjang, kecacatan akibat stroke bukan hanya cacat fisik semata, namun juga cacat mental, terutama pada usia produktif. Kepatuhan pasien dalam mengikuti proses perawatan baik di Rumah sakit maupun di Rumah sangat diperlukan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kepatuhan pasien stroke yang mengalami imobilisasi dalam tatalaksana pasien stroke di rumah, dan kepatuhan pasien terhadap caregiver di rumah. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan action research. Sampel dalam penelitian ini adalah 15 penderita stroke berulang dengan imobilisasi. Sampel diambil dengan pendekatan purposive sampling di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Partisipan dilakukan wawancara mendalam untuk mengetahui kebutuhan yang diperlukan untuk proses perawatan pasien post hospital di rumah, serta kepatuhan mereka selama mengalami stroke. Peneliti melakukan action berupa membuat modul dan memberikan edukasi berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan melalui 7 siklus tahapan penelitian dan 4 kali pertemuan dengan pasien. Hasil penelitian menunjukkan kepatuhan penderita stroke sebelum diberikan edukasi dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu kurang pengetahuan; kenyamanan, kebiasaan dan budaya; kurang informasi, kurang belajar; dan ketersediaan informasi. Kepatuhan pasien setelah diberikan edukasi dipengaruhi oleh factor pengalaman sakit dan trauma; membutuhkan dukungan, kebiasaan; motivasi; dan membutuhkan peran orang lain.

Kata Kunci: Stroke, Kepatuhan, Tatalaksana stroke

ABSTRACT

Stroke is a cerebrovascular disease that not only causes death but also long-term disability. Such disability is not only physical but also mental, especially for those in the productive age group. Following the treatment process, both in the hospital and at home, it is essential for patient recovery. This study aimed to analyze the compliance of immobilized stroke patients in managing their condition at home, as well as their compliance with caregivers. The research adopts a qualitative approach with an action research method. The sample comprises 15 recurrent stroke patients who are immobilized, selected through purposive sampling in the Stroke Unit Room of Dr. Soedomo Hospital, Trenggalek. The author conducted in-depth interviews to identify the needs required to care for post-hospital stroke patients at home and their compliance during stroke. Based on the findings from seven cycles of research stages and four meetings with patients, the researchers developed modules and provided education. The study revealed that before education, stroke patients' compliance was influenced by a lack of knowledge, customs, culture, information, and learning. Meanwhile, after receiving education, patient compliance was influenced by the experience of illness and trauma, support needs, habits, motivation, and the roles of others.

Keywords: Compliance, Stroke, Stroke management

PENDAHULUAN

Penyakit Stroke merupakan gangguan fungsi yang menyerang saraf pada otak sehingga bisa menyebabkan kelumpuhan pada saraf (deficit neurologic) yang dipicu adanya terganggunya aliran darah menuju bagian salah satu dari otak. Gejala yang beragam tersebut sebagian besar yang sering ditemukan adalah kelemahan atau kelumpuhan anggota gerak (Mulyasih dan ahmad, dalam Irma dan Santi, 2015). Gejala-gejala yang muncul pada penderita stroke terjadi karena adanya gangguan atau penurunan aliran darah di otak yang dapat menyebabkan gangguan neurologis yang berefek pada perubahan fisiologis maupun psikologis penderita.

Stroke merupakan penyebab kematian nomor dua dan penyebab utama kecacatan di seluruh dunia (WHO, 2016). Dari data Global Burden Of Disease menunjukkan secara global, resiko terkena penyakit stroke telah meningkat menjadi 1 dari 4 orang (Repository & Library, 2018). Data World Stroke Organization menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat Stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan pada tahun 2018 Prevelensi stroke di Indonesia 10,9 per mil. Prevelensi kasus stroke tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan terendah di Provinsi Papua (4,1%). Prevelensi stroke laki-laki (11,0%) dan perempuan (10,9%) hampir sama (Riskesdas, 2018). Seiring bertambahnya umur, prevelensi penyakit stroke meningkat, terlihat dari kasus tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan berdasarkan Riskeddas 2018 yaitu usia 75 tahun keatas (50,2%) dan terendah pada kelompok umur 15-24 (0,6%). Berdasarkan Diagnosis Nakes maupun Diagnosis gejala, Provinsi Jawa Timur memiliki estimasi jumlah penderita stroke sebanyak 190.449 Orang (6,6%) dan 302.987 orang (10,5%) (Kemenkes RI, 2014). Presentase penderita stroke terbanyak terdapat di Kota Surabaya sebesar 6,5%, sedangkan presentasi penderita stroke terendah berada di Kabupaten Blitar (1%) dan Kabupaten Ponorogo (1,4%). Di Trenggalek sendiri, jumlah penderita stroke sebanyak (2,0%) (I, 2015). Berdasarkan data, jumlah penderita stroke di Kabupaten Trenggalek, yang dilaporkan oleh 22 puskesmas di Kabupaten Trenggalek yaitu 3.771 jiwa dari jumlah penduduk 693.104 jiwa (Dinkes Trenggalek, 2018).

Stroke akan menimbulkan efek seperti kelemahan pada anggota tubuh, kelumpuhan, masalah dengan keseimbangan, rasa sakit atau mati rasa, gangguan pada memori atau pikiran, dan masalah dengan sistem perkemihan atau gangguan pencernaan, dari hal tersebut semua dapat mengubah fungsi maupun peran orang atau keluarga di rumah. Pasien yang sembuh namun mengalami kecacatan memerlukan bantuan baik oleh keluarga teman maupun petugas kesehatan. Hal ini diperlukan karena selain dampak kecacatan fisik seperti mobilitas atau keterbatasan aktivitas sehari-hari, dampak lain yang ditimbulkan bagi pasien adalah ketidakmampuan psikososial seperti kesulitan dalam sosialisasi (Mellia, 2021)

Studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek Jawa Timur, Ruang Unit Stroke merawat pasien stroke dengan prosentase pasien stroke Imobilisasi dibanding pasien stroke mobilisasi adalah 70:30. Fenomena ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien stroke membutuhkan bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhan fisiknya. *Discharge Planning* dengan mengambil tema *family meeting* dilakukan di ruang Unit Stroke sebelum pasien pulang. Keluarga pasien diberikan edukasi oleh perawat, dokter, ahli gizi dan lain-lain sebelum pasien pulang. Hambatan yang terjadi adalah belum adanya pemantauan tentang kepatuhan mereka ketika di rumah, bagaimana kepatuhan pasien terhadap tatalaksana stroke ketika mereka di rumah seperti melakukan latihan, pemenuhan nutrisi yang sesuai, minum obat.

Penderita stroke harus memahami tentang kondisi penyakitnya secara menyeluruh, bagaimana perawatan dan program terapi yang harus dijalani yang meliputi cek kesehatan rutin

Copyright (c) 2023 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

dan minum obat, nutrisi yang sesuai, rehabilitasi, program latihan dan lain-lain. Selain itu penderita juga harus mampu mengendalikan emosional dalam proses perawatannya. Keluarga sebagai caregiver juga harus memiliki pemahaman tentang proses perawatan yang harus diberikan kepada anggota keluarga yang sakit. Keharmonisan antara penderita dan caregiver sangat diperlukan untuk mencapai tujuan perawatan yang diharapkan. Penderita harus memahami pemberi perawatan terhadapnya, begitu juga caregiver harus memahami situasi dan kebutuhan yang diperlukan oleh penderita.

Kepatuhan penderita stroke dalam menjalani proses perawatan akan berpengaruh terhadap resiko munculnya kecacatan. Disisi lain keluarga sebagai caregiver dalam merawat penderita stroke mempunyai resiko mengalami kebosanan, ketidakpatuhan dalam memberikan perawatan sesuai dengan standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Beberapa hal yang menyebabkan hal itu terjadi, antara lain lamanya perawatan yang harus diberikan oleh caregiver pada penderita stroke, besarnya biaya perawatan, caregiver yang tidak tinggal dalam 1 rumah dengan pasien, penderita yang tidak patuh pada caregiver seperti cerewet, banyak permintaan, sering emosi dengan caregiver.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian action research yaitu suatu proses pengembangan pengetahuan praktis dalam upaya mencari tujuan yang bermanfaat. Penelitian dilakukan di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek, dengan mengambil 15 penderita stroke, diambil secara purposive sampling yaitu pasien stroke immobilisasi yang mengalami serangan ulang. Data diambil dengan wawancara mendalam pada pasien yang mengalami imobilisasi tentang kepatuhan penderita stroke terhadap tatalaksana stroke di rumah meliputi kepatuhan minum obat, kepatuhan control, kepatuhan nutrisi yang tepat, kepatuhan melakukan rehabilitasi ROM di rumah dan kepatuhan melakukan pencegahan decubitus. Interview dilakukan 4x selama pasien di rumah sakit dan setelah pasien pulang dari rumah sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Distribusi frekwensi karakteristik responden

No	Karakteristik	Responden/pasien stroke	
		Frekwensi	prosentase (%)
1	Bagdasarian Usia		
a	< 50 tahun	1	6,7
b	50-60 tahun	3	20
c	>60 Tahun	11	73,3
	Total	15	100
2	Berdasarkan Jenis kelamin		
a	Laki-Laki	6	40
b	Perempuan	9	60
	Total	15	100
3	Berdasarkan Pendidikan		
a	SD-SMP	10	66,7
b	SMA	5	33,3
c	PT	-	-
	Total	15	100

Tema Yang Ditemukan Pada Penelitian

a) Kepatuhan caregiver sebelum diberikan edukasi



Diagram 1. Diagram kepatuhan caregiver sebelum diberikan edukasi

b) Kepatuhan caregiver setelah diberikan edukasi



Diagram 2. Diagram kepatuhan caregiver setelah diberikan edukasi

c) Kepatuhan pasien terhadap caregiver

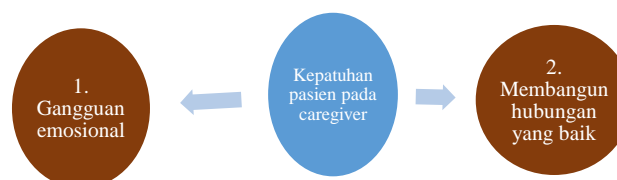


Diagram 3. Diagram kepatuhan pasien terhadap caregiver

Pembahasan

a. Kepatuhan pasien sebelum diberikan edukasi

1) Kurang pengetahuan

Berdasarkan penelitian didapatkan informasi bahwa, kepatuhan responden/pasien dalam minum obat masih banyak yang tidak rutin. Dari beberapa subtema yang ditemukan dari pernyataan responden, kurangnya pengetahuan menjadi core problem munculnya permasalahan dalam kepatuhan minum obat. Gejala sakit yang tidak dirasakan lagi merupakan pernyataan paling banyak yang menjadi alasan responden tidak patuh untuk minum obat atau melakukan terapi. Kurangnya motivasi, dukungan keluarga dan kurangnya pengetahuan keluarga tentang tatalaksana pasien stroke dirumah juga merupakan factor penyebab kepatuhan responden dalam melakukan terapi minum obat.

Pemahaman dan sikap keluarga meliputi pemahaman tentang hal-hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan oleh pasien sangat diperlukan. Peran keluarga sangat diperlukan terutama terhadap pengetahuan dan sikap yang benar tentang penyakit stroke dan penanganannya. Keluarga dapat mencegah terjadinya kekambuhan atau komplikasi melalui modifikasi gaya hidup. Keluarga dapat berperan sebagai educator untuk mempromosikan dan memodifikasi gaya hidup agar pasien mampu mengontrol penyakitnya dengan antara lain minum obatn diet, stop merokok, olahraga, dan mengurangi stress (Rahayu, 2020)

Kepatuhan terhadap tatalaksana pasien stroke dengan immobilisasi mutlak memerlukan pengetahuan dan pemahaman pasien dan keluarga. Pengetahuan yang dimaksudkan dapat berupa pengetahuan tentang factor resiko kekambuhan dan upaya untuk mencegahnya, maupun pengetahuan tentang merawat pasien immobilisasi dirumah. Pengetahuan keluarga tentang cara memodifikasi gaya hidup pasien, mulai dari rutin kontrol, rutin minum obat, menjalani terapi dirumah adalah hal yang harus dimiliki. Sedangkan pengetahuan dalam perawatan yang berhubungan dengan activity daily living pasien antara lain bagaimana memenuhi dan cara melakukan tindakan seperti memiringkan pasien, memindahkan pasien, memberikan makan dan minum pasien, memenuhi kebutuhan eliminasi pasien, memenuhi kebutuhan personal hygiene pasien, memenuhi kebutuhan aktivitas pasien dan lain-lain

2) Motivasi

Berdasarkan penelitian dapat dianalisis bahwa motivasi merupakan alasan responden dalam melakukan kontrol kesehatan. Beberapa pernyataan menjadi penyebab pasien dalam kepatuhan menjalani kontrol kesehatan, seperti tidak adanya gejala yang dirasakan lagi, jarak yang jauh, harus mengantri ketika kontrol kesehatan, takut bertemu dengan dokter, ketakutan untuk minum obat lagi ketika kontrol merupakan fenomena yang ditemukan pada responden.

Motivasi merupakan keinginan yang terdapat pada diri seseorang individu yang mendorongnya untuk melakukan perbuatan-perbuatan atau perilaku. Motivasi dalam diri seseorang menjadi alasan seseorang untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya (Notoadmodjo, 2007). Pemberian motivasi dan bimbingan spiritual sangat penting dilakukan sebagai bagian layanan maupun edukasi yang bisa diberikan dalam memberikan dukungan kesembuhan bagi penderita stroke maupun penderita penyakit yang lain (sirbini dan Nur azizah, 2020)

Tingkat kemauan masyarakat untuk menggunakan layanan kesehatan sebagai media untuk meningkatkan status kesehatannya membutuhkan dorongan dari semua pihak. Motivasi internal dari penderita sendiri perlu ditumbuhkan dengan memberikan informasi dan edukasi dari orang-orang disekitar pasien yang dipercaya oleh pasien, seperti keluarga, tetangga, tokoh masyarakat dan lain-lain. Selain itu peran tenaga kesehatan diharapkan untuk lebih dekat dengan masyarakat sehingga dalam upaya menumbuhkan motivasi pasien untuk menggunakan layanan kesehatan

3) Kenyamanan, kebiasaan, sosial budaya

Dari hasil penelitian didapatkan informasi bahwa kepatuhan pasien stroke dalam melakukan diet yang sesuai dipengaruhi oleh beberapa hal, dan hal paling umum adalah factor kebiasaan makan/kebiasaan sehari-hari dalam penyediaan menu makanan bagi keluarga, kenyamanan/kelezatan makan makanan yang disediakan dan juga factor budaya dalam lingkungan sosial pasien tersebut.

Pasien stroke yang sebagian besar lansia telah melampaui 60 tahun lebih kehidupannya dengan makan makanan yang sama seperti makanan bersantan, tinggi lemak, sayur yang dipanaskan sehari-hari, makanan tinggi purin, makanan tinggi garam. Pola kebiasaan dalam penyediaan makanan ini menjadi masalah penting bagi penderita stroke. Mengubah pola perilaku dalam penyediaan diet yang tepat menjadi hal yang sulit karena pasien dan keluarga sudah mewarisi menu tersebut sejak lahir sampai mereka lansia. Diet penderita stroke tidak enak untuk dimakan, tidak terbiasa makan yang tidak bersantan, merasa tidak ada nafsu untuk menelan makanan yang seperti di rumah sakit, memilih untuk tidak makan merupakan fenomena-fenomena yang diungkapkan oleh penderita ketika mereka dihadapkan pada menu makanan untuk diet penderita stroke.

4) Kebutuhan informasi/kebutuhan belajar

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden membutuhkan informasi tentang bagaimana cara melakukan pencegahan stroke berulang atau tatalaksana pasien stroke yang mengalami immobilisasi. Informasi sebelum pasien pulang mutlak sangat diperlukan oleh pasien dan keluarga pasien tentang hal-hal yang dibutuhkan oleh pasien ketika pasien mengalami immobilisasi. Kebutuhan informasi tentang cara melakukan aktivitas sehari-hari, seperti melakukan personal hygiene, melakukan aktivitas eliminasi, latihan aktivitas (latihan ROM), pemenuhan nutrisi, pengobatan dan cek kesehatan secara rutin dan informasi lain sangat dibutuhkan oleh pasien ketika pasien akan pulang.

Beberapa study menunjukkan bahwa pasien yang menjalani proses hospitalisasi di rumah sakit atau mereka yang dari layanan kesehatan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi, dibandingkan mereka yang tidak menjalani hospitalisasi. Hal ini dimungkinkan karena keterlambatan informasi yang berhubungan kesehatan yang diterima oleh pasien dari tenaga kesehatan (Wolde et al., 2022).

Pasien yang pulang tanpa memperoleh informasi akan tetap melakukan dan mempertahankan gaya hidup yang sama sebelum pasien sakit, dan hal ini yang akan menyebabkan tingkat kepulihan pasien menjadi lama atau bahkan bisa menjadi penyebab terjadinya serangan berulang penyakit stroke, hal ini dikarenakan pasien yang sudah tidak mendapat informasi, malas bertanya kepada tenaga kesehatan. Peran perawat sebagai komunikator sangat penting bagi pasien stroke untuk memberikan informasi bagi penderita stroke untuk menjaga pola hidup sehingga tidak terjadi stroke berulang atau dapat mencegah kejadian stroke berulang. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Siti K (2020), bahwa Setengah dari keluarga yang merawat pasien stroke belum pernah mendapatkan informasi mengenai perawatan pada pasien stroke sebanyak 56,7%

5) Ketersediaan informasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan responden dalam mencegah terjadinya decubitus, ditemukan beberapa subtema antara lain membutuhkan dukungan/peran orang lain, kurangnya informasi, kurang memahami informasi yang pernah diberikan dan kurangnya fasilitas yang dimiliki. Dari berbagai subtema yang ditemukan, kurangnya informasi bagi pasien dan keluarga menjadi factor utama kepatuhan pasien dan keluarga dalam pencegahan stroke.

Kepatuhan pasien dalam melakukan terapi dipengaruhi oleh beberapa hal. Tiga faktor utama yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu factor predisposisi yang meliputi pengetahuan, sikap, tradisi, sistem nilai yang dianut, tingkat pendidikan, dan

tingkat sosial ekonomi. Factor yang kedua yaitu factor pemungkin yang terdiri dari fasilitas pelayanan kesehatan, ketersediaan transportasi, biaya dan jarak layanan kesehatan. Factor ketiga yaitu factor penguat yang terdiri dari sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan (Siti Fadlilah, Fransiska Lanni, 2019).

Pemberian edukasi pola hidup sehat CERDIK dan PATUH modifikasi cegah stroke berulang memiliki pengaruh terhadap perilaku penderita stroke serta terhadap risiko kejadian stroke berulang. Pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan responden dalam pencegahan storke berulang. Dengan memberikan edukasi pola hidup sehat CERDIK dan PATUH cegah stroke berulang maka menambah pengetahuan responden dan keluarga responden sehingga dapat menerapkan perilaku hidup sehat untuk mencegah terjadinya stroke berulang. Penyampaian informasi tentang stroke menggunakan modul Pola Hidup CERDIK dan PATUH cegah stroke berulang serta menggunakan media online (Fransiska,et al.,2021)

b. Kepatuhan responden setelah diberikan edukasi

1) Pengalaman / Trauma

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa kepatuhan responden dalam menjalani terapi didapatkan beberapa pernyataan seperti responden mengalami trauma, ketakutan, kecemasan atas kejadian stroke yang terjadi pada pasien. Pasien mengatakan jika sudah pulang akan melakukan terapi secara rutin dan terus menerus agar tidak mengalami hal yang sama. Sebagian besar pasien mengatakan akan melakukan rehabilitasi dengan baik, baik dalam minum obat, kontrol maupun tatalaksana yang lain, selebihnya responden mengatakan akan mengikuti/patuh pada yang merawat (caregiver).

ketakutan dalam hospitalisasi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan arah korelasi positif. pengalaman nyeri (cedera tubuh) sebelumnya mempengaruhi kejadian takut seorang yang mengalami hospitalisasi. Pengalaman buruk yang dialami oleh seorang anak dapat merupakan stressor yang bila terjadi secara berulang akan membuat seorang anak menjadi lebih rentan untuk mengalami takut ketika berhadapan dengan pengalaman lainnya maupun pengalaman yang sama. Hal ini terjadi karena pengalaman adalah suatu aspek yang membentuk pola koping seseorang terhadap segala stimulus yang mengancam kehidupan (Kosanke, 2019).

Kejadian tidak menyenangkan selama sakit dan menjalani hospitalsasi menjadi pemicu seseorang untuk patuh terhadap suatu terapi, sisi positif yang dapat diambil disini bahwa pengalaman ini akan mengubah pola perilaku penderita stroke dalam menjalani terapi sesuai dengan standar yang sudah diberikan. Meskipun demikian fenomena sering ditemukan ketika rasa sakit dan efek trauma tersebut menghilang, kebiasaan untuk melakukan pola hidup sesuai dengan standarpun menghilang. Disinilah peran tenaga kesehatan untuk terus memberikan edukasi dan sebagai pengingat kepada masyarakat dalam menjaga kepatuhan menjalani pola hidup yang baik

2) Dukungan keluarga/orang lain

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi, kepatuhan responden dalam melakukan diet yang sesuai menunjukkan perubahan, pasien menyatakan akan patuh pada penyedia nutrisi yang dalam hal ini adalah keluarga sebagai caregiver di rumah. Pasien membutuhkan dukungan keluarga untuk membantu menyediakan diet yang sesuai.

Dukungan keluarga merupakan factor penting yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam berobat atau terapi. Keluarga adalah unit yang paling dekat dengan pasien yang memiliki peran sebagai motivator atau pendukung serta sebagai educator bagi anggota keluarga lain dalam melaksanakan program kesehatan secara mandiri.

Keluarga juga sebagai perawat utama bagi anggota keluarga lain yang mengalami masalah kesehatan. Dengan demikian, jika ada anggota keluarga yang sedang sakit maka keluarga yang lain harus memberikan dukungan atau motivasi untuk kesembuhannya. Jika tidak ada dukungan dari keluarga, maka keberhasilan pemulihan (rehabilitasi) semakin kecil.

3) Motivasi

Dari hasil penelitian didapatkan informasi bahwa kepatuhan responden dalam melakukan olahraga atau rentang gerak dalam menunjang pemulihan didapatkan bahwa sebagian besar responden membutuhkan motivasi dari orang lain, terutama dari keluarga untuk melakukan perilaku-perilaku seperti melakukan latihan gerak (ROM). Mereka akan melakukan jika diingatkan oleh caregiver di rumah, mereka melakukan latihan ROM jika dibantu oleh caregiver di rumah. Keluarga sebagai caregiver memiliki peran yang sangat vital dalam upaya mencapai kesembuhan pasien, peran keluarga dalam mengenal permasalahan yang dihadapi oleh pasien seperti keluhan yang dialami oleh pasien, perubahan gejala yang dialami oleh pasien sampai masalah emosional, psikologis yang terjadi pada pasien terutama pasien stroke. Dengan mengenal permasalahan yang dihadapi oleh pasien, maka caregiver termotivasi untuk mengambil keputusan yang tepat dalam perawatan terhadap pasien.

Motivasi terbesar bagi pasien dalam pencegahan stroke berulang adalah keluarga, dimana keluarga berperan penting dalam memberikan motivasi yang tinggi bagi pasien, sehingga pasien termotivasi terhadap pencegahan terjadinya stroke berulang, salah satu cara dukungan keluarga dalam memberikan motivasi antara lain dengan cara melatih ROM bagi pasien (Manurung et al., 2017). Salah satu pencapaian pemulihan tergantung pada kepatuhan mengikuti fisioterapi dan keadaan tubuh. Proses dalam pemulihan pasca stroke diantaranya pemulihan fungsi saraf otak dan pemulihan kemampuan melakukan aktivitas. 11 Salah satu bentuk rehabilitasi awal pada penderita stroke adalah dengan memberikan mobilisasi berupa ROM (range of motion) baik pasif maupun aktif. Pemberian latihan range of motion selama 2 minggu dengan 8 kali pengulangan dan dilakukan 2 kali sehari dapat mempengaruhi luas derajat rentang gerak sendi (Kasma, et al., 2021)

Seorang caregiver yang konsisten dalam memberikan perawatan pasien imobilisasi sangat dibutuhkan dalam merawat pasien imobilisasi untuk mencapai kesembuhan. Family Caregiver yang memiliki pengetahuan dan pemahaman dalam melakukan terapi di rumah mampu memberikan motivasi dan dukungan pada pasien dalam menjalani rehabilitasi di rumah, baik dalam penyediaan media untuk rehabilitasi, penyediaan waktu dalam menemani pasien melakukan rehabilitasi, penyediaan dukungan secara verbal selama pasien menjalani rehabilitasi dan latihan rentang gerak, merupakan bentuk-bentuk motivasi yang dibutuhkan oleh pasien di rumah.

4) Membutuhkan peran orang lain

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pasien dalam melakukan pencegahan terhadap terjadinya komplikasi decubitus, dipengaruhi oleh ketersediaan atau peran dari orang lain. Ketika pasien secara fisik tidak mampu melakukan perubahan-perubahan posisi untuk mencegah luka, yang dibutuhkan oleh pasien adalah seorang caregiver yang setia.

Tugas perkembangan keluarga yang ketiga dimana keluarga bertugas memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit (Friedman, 2010). Keluarga mempunyai tugas memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, meliputi penyediaan nutrisi, memenuhi semua kebutuhan anggota keluarga yang sakit termasuk pemenuhan

kebutuhan rasa nyaman dan aman dimana salah satunya terbebasa dari munculnya komplikasi decubitus pada pasien stroke yang mengalami immobilisasi fisik.

Peran keluarga dan caregiver menjadi penentu keberhasilan pencegahan komplikasi decubitus pada pasien imobilisasi saat perawatan di rumah, karena pasien tidak mampu memenuhi kebutuhan tersebut secara mandiri. Kepatuhan, ketersediaan waktu, kesabaran, pengendalian emosi dari seorang caregiver menjadi peran yang sangat dibutuhkan oleh pasien

c. Kepatuhan pasien terhadap caregiver

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa penderita stroke cenderung mengalami perubahan secara emosional, dimana pasien lebih sensitive dalam berpikir, berbicara ataupun menanggapi pembicaraan orang lain, termasuk pada seorang caregiver di rumah. Gangguan emosional dan kemampuan membangun hubungan yang baik merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita caregiver di rumah. Pasien sering marah atau berteriak pada caregiver tanpa disadari, sering mengalami gangguan emosional berupa merasa sedih, tiba-tiba ingin menangis, tidak ingin berbicara dengan caregiver, menyendiri, berpura-pura tidur ketika ada tetangga atau orang lain menjenguk, menanggapi masalah secara emosional, merasa tidak diperhatikan atau bahkan berusaha mencari perhatian dengan cara yang tidak wajar seperti membanting pintu dan lain-lain. Meskipun demikian, Caregiver ataupun keluarga memiliki peran yang penting dalam merawat pasien pasca-stroke di rumah yaitu meningkatkan kemampuan pasien untuk mandiri, pemenuhan kebutuhan ADL, meningkatkan rasa percaya diri pasien, meminimalkan kecacatan serta mencegah terjadinya stroke berulang (Siti K, 2020)

KESIMPULAN

Kepatuhan penderita stroke terhadap tatalaksana stroke di rumah, dan kepatuhan terhadap caregiver di rumah merupakan 2 dua hal yang harus dilakukan oleh penderita stroke untuk mencegah terjadinya serangan ulang. Perawatan penderita stroke yang lama, rehabilitasi, latihan kontrol rutin merupakan hal-hal yang menjadi penyebab terjadinya ketidakpatuhan penderita. Beberapa hasil analisis penelitian ditemukan faktor yang menyebabkan kepatuhan pasien terhadap tatalaksana stroke di rumah yaitu kurang pengetahuan; kenyamanan, kebiasaan, sosial budaya; kurang informasi, kurang belajar; dan ketersediaan informasi. Setelah diberikan edukasi terjadi perubahan terhadap kepatuhan pasien, beberapa yang menjadi faktor yaitu pengalaman sakit, trauma; membutuhkan dukungan, kebiasaan; motivasi; dan membutuhkan peran orang lain. Edukasi secara terus menerus dan berkala mutlak diberikan kepada penderita stroke maupun caregiver di rumah agar pasien dapat mencapai kesembuhan ataupun kualitas hidup yang baik. Peran tenaga kesehatan, masyarakat dan keluarga dibutuhkan dalam pencapaian tujuan perawatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Fransiska Anita, et.al. (2021). Efektivitas Perilaku Cerdik dan Patuh untuk Mencegah Stroke Berulang. JIKSH: Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. Volume 10| Nomor 1| Juni|2021
- Friedman, B. (2010). Keperawatan keluarga. Jakarta : EGC
- Irma Okta,. (2015). Hubungan Antara Karakteristik Pasien Stroke Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Rehabilitasi. Jurnal Berkala Epidemiologi, vol.3 No. 1 Januari 2015 : 24-34
- Kasma, et al. (2021). Pengaruh Kepatuhan Menjalani Rehabilitasi terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Pasca Stroke Fakumi Medical Journal : Jurnal
- Copyright (c) 2023 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

- Mahasiswa Kedokteran Vol.1 No.3 (Desember, 2021)
- Mellia Andriani¹ & Feri Agustriyani. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Pasien Pasca Stroke Melakukan ROM Aktif di RSUD DR. A Dadi Tjokrodipo. *Journal of Current Health Sciences*. 2021; 1(1): 7-12
- Manurung, M., Keperawatan, B., Bedah, M., Yayasan, A., Pembangunan, T., Laguboti Bagian, A., Anak, K., & Laguboti, A. (2017). Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Dalam Melakukan ROM Pada Pasien Pasca Stroke Di Rsud Hkbp Balige Kabupaten Toba Samosir. *Idea Nursing Journal*, VIII(3).
<http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/9491%0Ahttps://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/293%0Ahttp://jurnal.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id/index.php/jmk/article/view/576>
- Notoadmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta.
- Rahayu, T. G. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Risiko Kejadian Stroke Berulang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 9(02), 140–146.
- Sirbini dan Nur Azizah. (2020). Motivasi Dan Bimbingan Spiritual Untuk Sembuh Pada Penderita Stroke. *Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*. Vol. 3, No. 2, 2021, pp. 79-89
- Siti Fadlilah, Fransiska Lanni, R. T. P. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Fisioterapi Pasien Pasca Stroke di RS Bethesda Yogyakarta. *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 10(2), 112–120.
- Siti Kurniasih, Ariani Fatmawati, Perla Yualita. (2020). Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Pasien Stroke. *Jurnal Kesehatan Holistic/ Volume 4/ Nomor 1/Januari 2020*
- Wolde, M., Azale, T., Demissie, G. D., & Addis, B. (2022). Knowledge about hypertension and associated factors among patients with hypertension in public health facilities of Gondar city, Northwest Ethiopia: Ordinal logistic regression analysis. *PLoS ONE*, 17(6 June), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270030>