

PENELITIAN

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DALAM MERAWAT DAN MEMOTIVASI
PENDERITA PASCA STROKE DENGAN KEPATUHAN PENDERITA
MENGIKUTI REHABILITASI DI UNIT REHABILITASI
MEDIK RSUP. Dr. M. DJAMILPADANG
TAHUN 2011**

Penelitian Keperawatan Keluarga



SITI MUTIA KOSASSY

0910325173

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2011**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehidupan modern kini menuntut segala sesuatu serba *instant* dan cepat. Baik dalam aktivitas pekerjaan, kehidupan rumah tangga dan makanan sehari-hari. Perkembangan teknologi komunikasi dan transportasi serasa memperpendek jarak dan mempersingkat waktu. Manusia seolah dimanja dalam kehidupan. Oleh karena itu semua, ternyata manusia harus membayar mahal dengan kesehatan. Selain hal tersebut diatas, kebiasaan hidup juga sangat berpengaruh bagi kesehatan tubuh manusia, makanan yang tidak bergizi seimbang, sedikit olahraga dan kurangnya istirahat akan mendukung terjangkit penyakit yang salah satunya adalah stroke (Machio, D 2008)

Stroke adalah cedera vaskuler akut pada otak, atau suatu cedera yang berat dan mendadak pada pembuluh – pembuluh darah otak. Cedera dapat disebabkan oleh sumbatan bekuan darah, penyempitan pembuluh darah, sumbatan atau pecahnya pembuluh darah. Hal ini menyebabkan kurangnya pasokan darah yang memadai, stroke mungkin menempatkan gejala mungkin juga tidak (stroke tanpa gejala atau *silent stroke*), tergantung pada tempat dan ukuran kerusakan (Soeharto, I 2002).

Banyak gejala yang timbul bila terjadi serangan stroke, seperti lumpuh separuh badan, bicara pelo, sulit menelan, sulit berbahasa, tidak dapat membaca dan menulis, kepandaian mundur, mudah lupa, penglihatan terganggu, pendengaran terganggu, perasaan penderita lebih sensitif, gangguan seksual, bahkan sampai mengompol dan tidak dapat buang air besar sendiri (Yerika, W 2009).

Serangan stroke juga dapat mengakibatkan berbagai gangguan baik dari ketidakmampuan untuk dapat sembuh total, ringan sampai berat bahkan dapat mengakibatkan meninggal. Salah satu yang paling sering terjadi ialah rusaknya pusat pergerakan otot-otot diotak, sehingga bagian otot menjadi lemah atau tidak mampu bergerak (Hadi, 2004).

Penelitian terbaru menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien stroke pada usia 20-45 tahun, yang makin meprihatinkan para peneliti, persentase pasien stroke pada usia 20-45 tahun meningkat hingga 7,3% pada tahun 2005. Padahal, kurun waktu 1993-1994, persentasenya hanya sebesar 4,5 %. Menurut penelitian *American Stroke Association International Stroke Conference 2010*, proporsi pasien usia di bawah 45 tahun makin meningkat dan tingkat kejadiannya juga naik

Kasus Stroke meningkat di negara maju seperti Amerika dimana kegemukan dan Junk Food telah mewabah. Berdasarkan data Statistik di Amerika tahun 2008, setiap tahun terjadi 750.000 kasus Stroke baru di Amerika. Data tersebut menunjukkan bahwa setiap 45 menit, ada satu orang di Amerika yang akan terkena serangan Stroke (<http://www.medicastore.com>).

Di Indonesia stroke merupakan pembunuh nomor 3 setelah penyakit infeksi dan penyakit jantung koroner. Di Indonesia terjadi sekitar 800 – 1000 kasus Stroke setiap tahunnya dan 25% penderita stroke meninggal dunia. Salah satu penyebab meningkatnya kasus Stroke adalah kurangnya kesadaran masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat (Mangoenprasodjo, 2005).

Angka kejadian Stroke di Sumatra Barat masih tinggi. Jumlah penderita Stroke di Sumatra Barat tahun 2007 mencapai angka 35.108 orang . Dibandingkan tahun 2006, angka ini menunjukkan peningkatan yaitu 35.071. Di kota Padang pada tahun 2007 ditemukan 945 orang dan pada triwulan pertama 2008 sebanyak 369 orang dan meninggal sebanyak 60 orang (Profil Dinas Kesehatan, 2008 dikutip dari Anggleni, T 2010)

Berdasarkan data yang didapatkan dari Unit Rehabilitasi Medik RS. Dr.M. Djamil Padang, jumlah penderita Stroke di rehabilitasi medik di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada 6 bulan pertama tahun 2010 sebanyak 610 orang, dimana 484 orang diantaranya mengikuti program rehabilitasi sebanyak 3 kali seminggu. (Unit Rehabilitasi Medik RSUP Dr.M.Djamil Padang, 2011)

Perubahan fisik membuat mereka merasa terasing dari orang-orang dan mereka memiliki persepsi bahwa dirinya tidak berguna lagi karena lebih banyak bergantung pada orang lain, perasaan-perasaan tersebut akan mulai timbul akibat keterbatasan fungsi fisik dari penderita. Kondisi pasca stoke yang demikian, penderita akan merasa dirinya cacat dan kecacatan ini menyebabkan citra diri terganggu, merasa diri tidak mampu, jelek, dan memalukan. Sebagian penderita pasca stroke bahkan tidak dapat melakukan pekerjaan seperti biasa. (Sutrisno, 2007)

Upaya yang dilakukan pasien *pasca stroke* diantaranya adalah program *rehabilitasi* atau pengobatan stroke meliputi terapi fisik dan pekerjaan, atau latihan untuk mengontrol gerakan pasien. Terapi atau latihan tersebut juga dapat membantu mempelajari cara baru untuk melakukan sesuatu, sebagai kompensasi adanya kelemahan pada tungkai atau bagian tubuh pasien lainnya. Sebagai contoh, terapi rehabilitasi pasca stroke mungkin berupa belajar mandi, berpakaian, atau makan hanya dengan satu tangan. Terapi bicara diperlukan untuk mempelajari cara berkomunikasi seandainya kemampuan bicara pasien ikut terkena efek stroke. Akan tetapi hal diatas tersebut dapat terlaksanakan apabila seseorang itu mempunyai motivasi yang kuat terlebih dahulu (Damayanti,T 2007).

Motivasi merupakan dorongan bertindak untuk memuaskan suatu kebutuhan. Dorongan ini diwujudkan dalam tindakan atau perilaku. Motivasi itu timbul karena adanya suatu kebutuhan atau keinginan yang harus dipenuhi, dan keinginan itu akan mendorong individu

untuk melakukan tindakan. Motivasi yang rendah biasanya menghasilkan tindakan yang juga kurang kuat. (Sarwono S, 1997).

Seperti penderita pasca stroke yang tidak dimotivasi oleh keluarga yang seharusnya keluarga tersebut juga membantu pasien dalam berlatih di bawah pengawasan perawat atau ahli terapi fisik, menyuntikkan semangat dan motivasi pada pasien, agar melanjutkan hidupnya, meyakinkan pasien bahwa mereka juga bagian penting, dibutuhkan dan diinginkan dalam keluarga, meyakinkan bahwa banyak orang yang berhasil pulih dari stroke kemudian melakukan aktivitas normal. (Valery, 2004)

Dalam menjalani program rehabilitasi, banyak faktor yang mempengaruhi cepat lambatnya proses rehabilitasi. Diantaranya, ketidakmampuan pasien, ketidakmauan keluarga untuk merawat dan menemani pasien karena lebih memilih hanya dirawat dirumah saja, keterbatasan dana, jarak yang jauh dan lain-lain. (<http://www.strokebethesda.com>)

Keluarga merupakan unit yang paling dekat dengan klien dan merupakan “perawat utama” bagi klien. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau asuhan yang diperlukan klien di rumah. Keberhasilan perawat di rumah sakit dapat sia-sia jika tidak diteruskan di rumah yang kemudian mengakibatkan klien harus dirawat kembali.

Keluarga setuju untuk melakukan latihan pada unit-unit fisioterapi, tetapi tidak melakukan action untuk membawa penderita ke unit fisioterapi. Keluarga memahami bagaimana melakukan latihan rentang gerak dan sendi pada penderita, tetapi keluarga tidak memberikan latihan secara rutin, yang keluarga berperan memberikan pengawasan yang berorientasi pada program yang telah dijadwalkan oleh petugas kesehatan. Pengawasan pada aspek ini berupa pengawasan pada saat latihan mobilitas baik menggunakan alat bantu atau tidak seperti memberikan bantuan saat berjalan, memberikan bantuan saat berpindah tempat dan sebagainya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nasrullah (2004) jika program rehabilitasi dilakukan secara paksa oleh keluarga, dengan sikap dan ekspresi negatif dari keluarga, tidak mau merawat klien dirumah maka mudah diprediksikan penderita tidak akan termotivasi dalam menjalani program rehabilitasi, akan mudah patah semangat dan jatuh dalam depresi.

Hasil penelitian Hanna dkk (2009) dalam aspek fisik, adanya bantuan dari pihak lain untuk pemenuhan kebutuhan dari mulai pengaturan nutrisi, bantuan eliminasi, pergerakan tubuh, perawatan diri. Untuk aspek emosional, adanya dukungan dari orang terdekat dalam hal ini keluarga merupakan kebutuhan yang dianggap sangat berperan dalam proses pemulihan kondisi klien. Selain motivasi yang diberikan mereka untuk klien juga dianggap sebagai kebutuhan yang sangat penting.

Cepat lambatnya proses kesembuhan pasien stroke dan kecacatan dipengaruhi juga oleh tingkat kepatuhan pasien stroke melakukan rehabilitasi. Oleh karena itu, pentingnya tingkat kepatuhan pasien dalam menjalankan rehabilitasi bagi pasien pasca stroke. Semakin teratur pasien stroke dalam melakukan rehabilitasi maka resiko komplikasi yang ditimbulkan dapat dicegah dan pengembalian fungsi dengan cepat, sebaliknya jika rehabilitasi tidak dijalani dengan sungguh - sungguh dan teratur maka dapat mempercepat terjadi kelumpuhan permanen pada anggota tubuh yang pernah mengalami kelumpuhan, dan salah satu yang mempengaruhi kepatuhan klien ini adalah peran keluarga (Selamiharja, 2005)

Saat ini ketidakpatuhan klien menjadi isu dan masalah keseriusan dikalangan profesional kesehatan. Pengembangan riset atau program dibidang kesehatan tidak akan ada artinya jika tidak diikuti oleh kepatuhan klien terhadap riset atau program bagi mereka. Dari penelitian penelitian tentang kepatuhan klien terhadap pengobatan, ketidakpatuhan banyak ditemukan pada klien dengan penyakit kronis. Pengobatan yang membutuhkan jangka waktu

yang lama dan pengobatan yang tidak memperlihatkan hasil yang cepat terhadap perubahan kesehatan klien (Niven, 2002)

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan yaitu, dari 10 orang klien yang diwawancarai, 3 orang menjelaskan bahwa mereka tidak patuh karena keluarga tidak mempunyai waktu untuk menemani klien untuk mengikuti rehabilitasi, 3 orang menjelaskan tidak patuh karena keluarga tidak pernah melibatkan diri dalam merawat klien dirumah dan mereka klien dirumah dan 1 orang menjelaskan tidak patuh karena keluarga tidak pernah memberikan dorongan dan semangat tetapi hanya sekedar menemani saja itupun jika ada waktu untuk menemani.

Berdasarkan latar belakang dan masalah diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan peran keluarga dalam merawat dan memotivasi penderita pasca stroke dengan kepatuhan penderita mengikuti rehabilitasi di unit rehabilitasi medik RSUP M.Djamil Padang

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena, rumusan masalah penelitian ini adalah apakah adalah hubungan peran keluarga dalam merawat dan memotivasi penderita pasca stroke di rumah dengan kepatuhan penderita mengikuti rehabilitasi di unit rehabilitasi medik RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan peran keluarga dalam merawat dan memotivasi penderita pasca stroke dengan kepatuhan penderita mengikuti rehabilitasi di unit rehabilitasi medik RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi peran keluarga merawat dan memotivasi penderita pasca stroke di rehabilitasi medik RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan penderita pasca stroke mengikuti rehabilitasi di rehabilitasi medik RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Mengetahui hubungan peran keluarga dalam merawat dan memotivasi penderita pasca stroke dengan kepatuhan penderita mengikuti rehabilitasi di rehabilitasi medik RSUP Dr. M. Djamil Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Kegiatan penelitian dapat memberikan pengalaman dalam proses belajar khususnya dalam bidang keperawatan keluarga dan aplikasi langsung di lapangan serta menambah wawasan tentang metode yang tepat dan efektif.

2. Bagi Pihak Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan saran dan informasi bagi pimpinan rumah sakit tentang metode yang tepat tentang peran keluarga dalam merawat dan memotivasi penderita stroke dalam menjalankan program rehabilitasi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan masukan dan perbandingan untuk melakukan penelitian selanjutnya dan hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat dimanfaatkan bagi perkembangan ilmu di bidang kesehatan

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Peran Keluarga Dalam Merawat dan Memotivasi Penderita Pasca Stroke Dirumah dengan Kepatuhan Penderita Mengikuti Pelaksanaan Rehabilitasi di Unit Rehabilitasi Medik RSUP. Dr. M. Djamil Padang yang telah dilakukan, peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar (70,9%) keluarga berperan baik dalam merawat dan memotivasi keluarga penderita pasca stroke dirumah
2. Sebagian besar penderita (67,3%) patuh dalam mengikuti pelaksanaan rehabilitasi.
3. Terdapat hubungan yang bermakna ($P= 0,000$) Peran keluarga dalam merawat dan memotivasi penderita pasca stroke dirumah dengan kepatuhan penderita dalam mengikuti pelaksanaan rehabilitasi.

B. Saran

Setelah dilakukan penelitian tentang Hubungan Peran Keluarga Dalam Merawat dan Memotivasi Penderita Pasca Stroke dengan Kepatuhan Penderita Mengikuti Pelaksanaan

Rehabilitasi di Unit Rehabilitasi Medik RSUP. Dr. M. Djamil Padang dan melihat hasil yang didapatkan, maka pada kesempatan ini peneliti menyarankan :

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan kepada perawat dan ahli terapis di Unit Rehabilitasi Medik RSUP. Dr. M. Djamil agar dapat memberikan pedoman untuk dibaca dan dilakukan keluarga untuk merawat penderita pasca stroke dirumah dan menjelaskan betapa pentingnya memberikan dorongan dan motivasi kepada penderita agar penderita patuh mengikuti rehabilitasi sehingga mencapai kualitas hidup yang baik

2. Bagi Keluarga

Disarankan kepada keluarga untuk dapat merawat penderita pasca stroke meliputi perawatan fisik dan perawatan gangguan bicara dengan baik dan memberikan semangat dan dorongan untuk sembuh sehingga penderita pasca stroke mempunyai keinginan untuk sembuh dan semakin rutin menjalankan rehabilitasi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan pada peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti lebih jauh tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan mengikuti pelaksanaan rehabilitasi seperti; tingkat pengetahuan penderita stroke, tingkat pendidikan penderita stroke, jarak tempuh ke pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan.