

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN
KLIEN PASCA STROKE DALAM MENGIKUTI REHABILITASI
DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK
RSUP.DR. M DJAMIL PADANG
TAHUN 2010**

Penelitian Keperawatan Medikal Bedah



TITIS ANGLENI

0810325063

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2010**



ABSTRAK

Stroke merupakan cedera vaskuler akut dan merupakan suatu cedera mendadak dan berat pada pembuluh darah otak. Dampak dari stroke adalah pasien mengalami kelumpuhan. Rehabilitasi pasca stroke penting untuk penyembuhannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan klien pasca stroke dalam mengikuti rehabilitasi di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP. Dr. M Djamil Padang Tahun 2010. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain cross sectional study dengan responden sebanyak 33 orang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2009- April 2010 di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP. Dr. M Djamil Padang. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, lembar observasi dan studi dokumentasi. Analisa bivariat dengan chi-square. Hasil penelitian menunjukkan klien pasca stroke dalam mengikuti rehabilitasi yang tidak patuh 66,7% responden, 63,6% memiliki pengetahuan rendah, 54,5% responden memiliki sikap negatif, 54,5% responden memiliki pendidikan tinggi, 66,7% responden memiliki tingkat ekonomi yang mampu, 54,5% responden mempunyai jarak tempat tinggal dekat dengan rumah sakit, 66,7% responden mendapat dukungan keluarga yang baik, 69,7% responden mendapat dukungan yang baik dari petugas kesehatan. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, tingkat ekonomi, dukungan keluarga dan dukungan petugas dengan kepatuhan ($p > 0,05$) dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antar jarak tempat tinggal dengan kepatuhan ($P > 0,05$). Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat agar memberikan penyuluhan atau informasi tentang pentingnya rehabilitasi dilakukan oleh klien pasca stroke secara teratur.

Kata kunci : Kepatuhan , pengetahuan, dukungan keluarga.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Meningkatnya taraf hidup masyarakat yang disebabkan oleh pembangunan juga mempengaruhi gaya hidup masyarakat, dampaknya terhadap kesehatan adalah perubahan pola penyakit infeksi menjadi penyakit degeneratif atau sering disebut juga dengan transisi epidemiologi. Banyaknya ragam penyakit degeneratif meningkat karena gaya hidup, gaya hidup hubungannya dengan kesehatan adalah kebiasaan merokok, kebiasaan berolah raga, stress mental, alkohol, kegemukan, konsumsi garam yang berlebihan, makanan berkolesterol, hipertensi, diabetes melitus, dan sebagainya. Salah satu penyakit degeneratif yang meningkat adalah stroke (Selamiharja, 2007).

Stroke merupakan cedera vaskuler akut pada otak, yang merupakan suatu cedera mendadak dan berat pada pembuluh-pembuluh darah otak. Cedera dapat disebabkan oleh sumbatan bekuan darah, penyempitan pembuluh darah, sumbatan dan penyempitan atau pecahnya pembuluh darah. Semua ini dapat menyebabkan kurangnya pasokan darah yang memadai kebagian otak yang berdampak pada fungsi kontrol bagian tubuh oleh darah otak yang terkena stroke itu akan hilang atau mengalami gangguan dan juga mengakibatkan kematian dalam waktu yang relatif singkat (Valery,2006).

Dampak dari serangan stroke adalah penderita stroke mengalami kecacatan yakni lumpuh dimensial seperti bicara dan melakukan kegiatan lain. Kecacatan yang ditimbulkan oleh serangan stroke terbagi atas 5 derajat, dimana derajat 1 hampir tidak ada kecacatan yaitu pemulihan sempurna. Derajat 2 apabila tidak lagi mampu melakukan beberapa aktivitas seperti semula, tetapi ia tetap melakukan sendiri tanpa bantuan, derajat 3 memerlukan bantuan orang lain untuk beraktivitas dan masih mampu berjalan walaupun dengan menggunakan tongkat, derajat 4 hidupnya tergantung pada orang lain atau tidak mampu beraktivitas tanpa bantuan orang lain, derajat 5 merupakan yang terburuk dimana ia hanya mampu berbaring di tempat tidur (Gordon,2000).

Kesembuhan penderita stroke bervariasi, kesembuhan ini tergantung dari parah tidaknya serangan stroke, kondisi tubuh penderita, ketekunan serta semangat untuk sembuh dan kepatuhan penderita dalam menjalani proses kesembuhan. Ada dua proses kesembuhan utama yang harus dijalani penderita stroke yaitu penyembuhan dengan obat-obatan di rumah sakit dan melalui rehabilitasi (Samino,2008).

Rehabilitasi stroke merupakan bagian yang sangat penting dari upaya pemulihan pada penderita pasca stroke. Rehabilitasi stroke dapat membantu penderita pasca stroke dalam banyak hal yaitu membangun kekuatan, koordinasi, daya tahan atau ketahanan dan rasa percaya diri. Pada rehabilitasi stroke penderita akan mempelajari beberapa hal seperti cara bergerak, berbicara, berpikir dan bagaimana melakukan perawatan diri sendiri. Rehabilitasi stroke dilakukan sedini mungkin pada saat penderita masih dirawat di rumah sakit. Pasca rawat inap di rumah sakit program rehabilitasi berlanjut dengan rawat jalan (Tamin,2008).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan klien pasca striko dalam mengikuti rehabilitasi di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP. Dr. M Djamil Padang Tahun 2010, didapatkan jumlah responden sebanyak 33 orang maka dapat disimpulkan :

1. Kepatuhan klien pasca stroke dalam mengikuti rehabilitasi, didapatkan yang tidak patuh lebih dari separoh sebanyak 66,7%.
2. Faktor-faktor yang diteliti yang berhubungan dengan kepatuhan klien pasca stroke dalam mengikuti rehabilitasi yaitu pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, tingkat ekonomi, jarak tempat tinggal, dukungan keluarga dan dukungan petugas.
3. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jarak tempat tinggal dengan kepatuhan klien pasca stroke dalam mengikuti rehabilitasi ($p > 0,05$)
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, tingkat ekonomi, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan klien pasca stroke dalam mengikuti rehabilitasi ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, C. 1997. *Psikologi Sosial untuk Perawat*. Jakarta : EGC
- Ananta. 2009. *Waspada! Gejala Penyakit mematikan*. Yogyakarta : Tugu Publisher.
- Airza, S.2008. *Stroke di Indonesia*. Diakses dari www.infoken.com Pada tanggal 15 september 2009.
- Arikuntō, S. 2000. *Manajemen Penelitian*. Jakarta :Rineka Cipta.
- Samino, 2009. Rehabilitasi Medik Pasca Stroke. Diakses dari <http://www.yastroki.com> pada tanggal 5 Desember 2009.
- Brunner dan Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Jakarta : EGC.
- Damayanti, T. 2007. *Latihan Pada Rehabilitasi Stroke*. Diakses dari www.kompas.com pada tanggal 10 november 2009.
- Effendi, N.1998.*Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*.Edisi 2. Jakarta : EGC
- Gordon , N. 2000. *Stroke Paduan Latihan Lengkap*. Jakata : Raja Garfindo Persada.
- Hariwijaya dan Sutanto. 2007. *Penyakit Kronis*. Jakarta : Edsa Medika.
- Hartono, 2009.*Rehabilitasi pasca stroke*. Diakses dari www.wartamedika.com pada tanggal 28 Maret 2010.
- Hastono, P. 2007. *Statistik Kesehatan*.Jakarta : Raja Grafindi Persada
- Henderson, L. 2002. *Stroke Paduan Perawatan*. Jakarta : Arcan.