

**GAMBARAN STRES KELUARGA YANG MERAWAT
PASIEN STROKE PASCA PERAWATAN DI RSU
PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
ENDANG PURWANTI
080201109**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN STRES KELUARGA YANG MERAHWAT
PASIEN STROKE PASCA PERAWATAN DI RSU
PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
ENDANG PURWANTI
080201109**

Telah Disetujui

Pada Tanggal 13 Juli 2012

Widaryati, S. Kep.,Ns.,M.Kep.

.....

GAMBARAN STRES KELUARGA YANG MERAWAT PASIEN STROKE PASCA PERAWATAN DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL¹

Endang Purwanti², Widaryati³

INTISARI

Latar Belakang: Stroke merupakan penyebab kematian utama di Indonesia. Penderita stroke tidak dapat disembuhkan secara total, namun apabila ditangani dengan baik maka dapat meringankan beban penderita, meminimalkan kecacatan, dan mengurangi ketergantungan pada orang lain dalam beraktivitas. Masalah-masalah yang timbul pada pasien stroke menyebabkan stres berat pada keluarga yang merawat.

Tujuan: Mengetahui gambaran tingkat stres keluarga yang merawat anggota keluarga yang menderita stroke pasca perawatan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

Metode Penelitian: Jenis penelitian *deskriptif* dengan pendekatan waktu *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini yaitu keluarga yang dominan merawat anggota keluarga dengan stroke yang pernah dirawat di RSU PKU Muhammadiyah Bantul pada periode perawatan Januari sampai Desember tahun 2010, Menggunakan teknik sampel *Simple Random Sampling* yaitu berjumlah 51 responden. Instrument yang digunakan yaitu kuisioner stres baku dari Novvinda (2007).

Hasil penelitian: Diketahui sebanyak 5 responden (9,8%) mengalami stres dalam kategori rendah, sebanyak 46 responden (90,2%) mengalami stres dalam kategori sedang, dan tidak ada responden (0,0%) yang mengalami stres dalam kategori tinggi.

Kesimpulan: Stres keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul dalam kategori sedang (90,2%). Gejala stres yang dialami keluarga mencakup gejala fisiologis (60,43%), kognitif (59,81%) dan emosi (57,16%).

Saran: Berikan pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang cara-cara yang dapat digunakan untuk mengatasi stres mengingat penyakit stroke membutuhkan perawatan yang lama.

Kata Kunci : stres, keluarga, pasca stroke

Daftar Pustaka: 25 buku (1998-2010), 2 jurnal, 4 skripsi, 8 artikel

Jumlah Halaman : i-xiii, 71 halaman, 5 tabel, 4 gambar, 15 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Pembimbing PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

GAMBARAN STRES KELUARGA YANG MERAWAT PASIEN STROKE PASCA PERAWATAN DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL¹

Endang Purwanti², Widaryati³

INTISARI

Latar Belakang: Stroke merupakan penyebab kematian utama di Indonesia. Penderita stroke tidak dapat disembuhkan secara total, namun apabila ditangani dengan baik maka dapat meringankan beban penderita, meminimalkan kecacatan, dan mengurangi ketergantungan pada orang lain dalam beraktivitas. Masalah-masalah yang timbul pada pasien stroke menyebabkan stres berat pada keluarga yang merawat.

Tujuan: Mengetahui gambaran tingkat stres keluarga yang merawat anggota keluarga yang menderita stroke pasca perawatan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

Metode Penelitian: Jenis penelitian *deskriptif* dengan pendekatan waktu *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini yaitu keluarga yang dominan merawat anggota keluarga dengan stroke yang pernah dirawat di RSU PKU Muhammadiyah Bantul pada periode perawatan Januari sampai Desember tahun 2010, Menggunakan teknik sampel *Simple Random Sampling* yaitu berjumlah 51 responden. Instrument yang digunakan yaitu kuisioner stres baku dari Novvinda (2007).

Hasil penelitian: Diketahui sebanyak 5 responden (9,8%) mengalami stres dalam kategori rendah, sebanyak 46 responden (90,2%) mengalami stres dalam kategori sedang, dan tidak ada responden (0,0%) yang mengalami stres dalam kategori tinggi.

Kesimpulan: Stres keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul dalam kategori sedang (90,2%). Gejala stres yang dialami keluarga mencakup gejala fisiologis (60,43%), kognitif (59,81%) dan emosi (57,16%).

Saran: Berikan pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang cara-cara yang dapat digunakan untuk mengatasi stres mengingat penyakit stroke membutuhkan perawatan yang lama.

Kata Kunci : stres, keluarga, pasca stroke

Daftar Pustaka: 25 buku (1998-2010), 2 jurnal, 4 skripsi, 8 artikel

Jumlah Halaman : i-xiii, 71 halaman, 5 tabel, 4 gambar, 15 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Pembimbing PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

DESCRIPTION OF THE FAMILY STRES TAKING CARE OF PATIENTS STROKE THE POST-CARE IN PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL BANTUL¹

Endang Purwanti², Widaryati³

ABSTRACT

Background: Stroke is the leading cause of death in Indonesia. Stroke patients can not be completely cured, but if handled properly, it can ease the burden on the patient, minimize disability, and reduce dependence on others in the move. The problems that arise in patients with stroke causing severe stress on families who care for.

Objective: To describe the stress level overview of the family who care for family members who suffered a stroke post-treatment in PKU Muhammadiyah Hospital of Bantul.

Research methodology: Type a descriptive study with *Cross Sectional* time approach. The sample in this study is the dominant families caring for family members with stroke who had been treated in PKU Muhammadiyah hospital of Bantul treatment from January to December of 2010, Using a sample of *Simple Random Sampling* technique that is numbered 51 respondents. Instrument used is the stres questionnaire.

Research results: Known to many as five respondents (9.8%) experienced stress in the low category, a total of 46 respondents (90.2%) experienced stress in the medium category, and no respondents (0.0%) have experienced high stress in the category.

Conclusion: Stress families who care for stroke patients post-treatment in PKU Muhammadiyah Hospital of Bantul is medium category (90.2%). Symptoms of stress experienced by families include physical symptoms (60,43%) , cognitive (59,81%) and emotional (57,16%).

Suggestions: Suggestions are given health education to families about how to use cope with stress.

Key words : stress, family, pasca stroke

Bibliography : 24 books (1998-2010), 2journal, 3 theses, 7 articles

Number of pages : i-xiii, 71 pages, 5 tables, 4 pictures, 15 attachments

1. Title of the Thesis

2. Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

3. Lecture of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Stroke merupakan penyebab kematian utama di Indonesia, jumlahnya mencapai 15,4% dari penyebab kematian, artinya setiap satu dari tujuh orang yang meninggal itu terjadi akibat stroke. Stroke juga bisa menjangkit semua orang tidak mengenal status sosial kaya maupun miskin, bahkan bisa terjadi pada semua umur. Dari total penderita stroke sekitar 2,5% atau 250 ribu orang meninggal dunia dan sisanya cacat ringan maupun berat. Pada tahun 2020 mendatang diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal dunia karena penyakit ini, hal ini diungkapkan oleh Menteri Kesehatan dr.Endang Rahayu Sedyaningsih, MPH, Dr. PH (Indonesia Raya News, 2011).

Stroke merupakan penyebab utama kematian di beberapa rumah sakit wilayah Yogyakarta bahkan di Indonesia. Hal ini diperkuat oleh data pola penyebab kematian utama di rumah sakit dari Dinas Kesehatan Propinsi DIY (2007) yang menyebutkan bahwa penyebab kematian yang pertama adalah stroke sebanyak 11,29%, cedera intrakranial 6,37%, perdarahan intrakranial 5,58%, kecelakaan angkutan darat 3,72% dan yang terakhir penyakit jantung dan lainnya 3,19%. Data tersebut sama dengan data yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2007 yang menyebutkan bahwa stroke menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian di Rumah Sakit. Hal ini diamati pula diberbagai negara, stroke merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan kanker secara global.

Pemulihan setelah stroke adalah suatu proses panjang yang dapat berlangsung selama beberapa tahun. Sebagian besar pemulihan dapat terjadi dalam dua sampai tiga tahun pertama, terutama pada dua sampai enam bulan pertama. Selain proses yang lama, stroke juga mengakibatkan banyak dampak yang terjadi. Akibat yang sering timbul yakni lumpuh, perubahan mental seperti kehilangan kemampuan untuk mengenali orang atau benda, tidak mengenali bagian tubuhnya sendiri, koordinasi gerakan dan ucapan yang buruk serta tidak mampu melakukan komunikasi yang baik (Vitahealth, 2004).

Pada kasus pasca stroke sepertiga orang yang selamat akan bergantung dan mengalami komplikasi yang dapat menyebabkan kematian atau kecacatan. Gejala pasca stroke mencakup berbagai komplikasi antara lain 80% pasien stroke akan mengalami kelumpuhan parsial atau kelumpuhan total, 80-90% menderita masalah kemampuan berfikir dan mengingat, 30% mengalami masalah komunikasi, 30%

mengalami kesulitan menelan, 10% mengalami gangguan koordinasi (duduk, berdiri, berjalan), 10% mengalami masalah dalam pengendalian BAK atau BAB, dan 70% menderita gangguan suasana hati termasuk depresi (Feigin, 2006).

Penderita stroke tidak dapat disembuhkan secara total, namun apabila ditangani dengan baik maka dapat meringankan beban penderita, meminimalkan kecacatan, dan mengurangi ketergantungan pada orang lain dalam beraktivitas. Smeltzer & Suzane (2001) menyatakan bahwa kira-kira dua juta orang penderita stroke yang mampu bertahan hidup mempunyai beberapa kecatatan. Sekitar 40% dari mereka memerlukan bantuan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari. Penelitian Van Excel dkk (2005) terhadap 151 penderita stroke dan keluarganya menunjukkan bahwa anggota keluarga yang merawat penderita stroke rata-rata menghabiskan waktu 3,4 jam sehari untuk bersama penderita stroke (misalnya, mengantar ke dokter, mandi, dan berpakaian) dan 10,8 jam sehari untuk tugas mengawasi penderita stroke misalnya, mengawasi saat jalan dan makan (Bethesda Stroke Center, 2007).

Masalah-masalah yang timbul pada pasien stroke menyebabkan stres berat pada keluarga yang merawat. Stres merupakan suatu reaksi yang timbul akibat adanya tekanan (Friedman, 1998). Persoalan yang sebenarnya kecil bisa menjadi masalah besar, terkadang menimbulkan kemarahan yang akhirnya menyebabkan perpisahan antara anggota keluarga selain itu, akibat dari stres keluarga dapat menyebabkan kelelahan timbulnya fisik dan mental yang semakin mendalam, ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang sederhana bahkan yang ringan dan timbul perasaan ketakutan dan kecemasan semakin meningkat mudah bingung dan panik yang tentunya akan mempengaruhi perawatan pada anggota yang menderita stroke (Henderson, 2004).

Dari hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul pada tanggal 18 November 2011 didapatkan data pasien stroke pada tahun 2010 antara lain 203 pasien, yang terdiri atas 173 pasien stroke non hemoragi dan 30 pasien stroke hemoragi dalam periode perawatan bulan Januari hingga bulan Desember tahun 2010. Data pasien yang meninggal akibat stroke pada tahun 2010 ada 43 pasien. Dari data yang diperoleh saat wawancara kepada keluarga pasien saat melakukan kunjungan di Poli Syaraf menyebutkan bahwa yang dialami oleh keluarga antara lain terganggunya aktivitas, pasien perlu perhatian ekstra, serta kebutuhan pasien sepenuhnya dibantu keluarga saat di rumah dan keluarga khawatir akan penyakit stroke.

Melihat banyak hal yang dialami oleh keluarga selama merawat pasien stroke serta pengamatan studi literatur yang dilakukan oleh penulis, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Stres Keluarga Yang Merawat Pasien Stroke Pasca Perawatan Di RSUD Muhammadiyah Bantul”.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan dalam latar belakang, maka dapat diambil pertanyaan “Bagaimana stres keluarga yang merawat pasien dengan stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul”.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat stres keluarga yang merawat anggota keluarga yang menderita stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gejala fisik stres keluarga yang merawat anggota keluarga yang menderita stroke.
- b. Untuk mengetahui gejala kognitif stres keluarga yang merawat anggota keluarga yang menderita stroke.
- c. Untuk mengetahui gejala emosi stres keluarga yang merawat anggota keluarga yang menderita stroke.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif*, yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran tentang gambaran tingkat stres yang dialami keluarga dalam perawatan anggota keluarga yang menderita stroke meliputi tingkatan stres dan gejala-gejala yang dialami keluarga. Desain dalam penelitian ini menggunakan pendekatan waktu *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang dominan merawat pasien stroke di rumah. Perawatan tersebut minimal satu tahun selama periode bulan Januari sampai Desember tahun 2010 yang pernah dirawat di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta yaitu

sebanyak 203 pasien rawat inap. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik sampel *Simple Random Sampling* di dalam penelitian ini peneliti mengambil 25% dari total populasi yaitu 50,75 dan dibulatkan menjadi 51 dari 203 populasi responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah keluarga dominan yang merawat anggota keluarga yang menderita stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul pada tahun 2010, yang berjumlah 51 responden, serta telah dirawat keluarga di rumah minimal satu tahun. Data yang diperoleh peneliti, penderita stroke memiliki tingkat ketergantungan terhadap keluarga selama proses penyembuhan yang cukup lama serta biaya untuk pengobatan yang cukup mahal. Sehingga keadaan tersebut akan menimbulkan stres pada keluarga yang merawat. Responden dikarakteristikan berdasarkan umur, jenis kelamin, hubungan dengan pasien dan lama merawat. Beberapa karakteristik responden adalah sebagai berikut:

Umur

Dari data hasil penelitian, diperoleh karakteristik responden berdasarkan umur seperti yang ditunjukkan dalam Tabel 4.1 sebagai berikut.

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan umur keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	20-30	13	26%
2	31-40	17	33%
3	41-50	18	35%
4	>50	3	6%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui umur responden yang paling banyak adalah responden yang berusia antara 41-50 tahun yaitu 18 orang (35,0%). Responden yang paling sedikit adalah responden yang berusia lebih dari 50 tahun yaitu ada 3 orang (6,0%).

Jenis Kelamin

Berikut karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Jenis kelamin	frekuensi	Persentase
1	perempuan	41	80%
2	Laki-laki	10	20%

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan yaitu sebanyak 41 responden (80%) dan yang paling sedikit yaitu berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 10 responden (20%).

Hubungan dengan Pasien

Berikut data hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan hubungan dengan pasien:

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan hubungan keluarga dengan pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Hubungan dengan pasien	frekuensi	Persentase
1	Anak	22	43%
2	Istri	19	39%
3	Menantu	6	10%
4	Suami	4	6%

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui hubungan keluarga dengan pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul paling banyak responden memiliki hubungan keluarga dengan pasien sebagai anak kandung, yaitu sebanyak 22 responden (43,0%). Sedangkan responden yang paling sedikit memiliki hubungan dengan pasien sebagai anak menantu sebanyak 4 responden (8,0%).

Lama Merawat Pasien

Berikut hasil data penelitian karakteristik responden berdasarkan lama merawat pasien:

Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan lama merawat anggota keluarga yang mengalami stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Lama meawat	Frekuensi	Persentase
1	1 - 2	44	86%
2	>2 - 3	4	8%
3	>3	3	6%

Berdasarkan tabel 4.4 data lama merawat anggota keluarga yang mengalami stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul, diketahui paling banyak responden yang merawat pasien selama rentang waktu antara 1 sampai 2 tahun, yaitu ada sebanyak 44 responden (86%).

Hasil Pengukuran Stres

Berikut tabel distribusi frekuensi yang dapat menggambarkan stres keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul:

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi stres keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Kategori	Frekuensi	Frekuensi relatif
1	Rendah	5	9,8%
2	Sedang	46	90,2%
3	Tinggi	0	0,0%
	Jumlah	51	100,0%

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui sebanyak 5 responden (9,8%) mengalami stres dalam kategori rendah, sebanyak 46 responden (90,2%) mengalami stres dalam kategori sedang. Frekuensi terbanyak pada kategori stres sedang, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa stres keluarga yang merawat pasien dengan stroke dalam kategori sedang.

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner yang diperoleh dari responden dapat diketahui bahwa aspek yang mempengaruhi reaksi stres meliputi aspek fisiologis, emosional dan kognitif.

Tabel 4.6

Distribusi Reaksi Stres Keluarga yang Merawat Pasien Stroke Pasca Perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul

No.	Reaksi stres responden	Persentase
1.	Fisiologis	60,43%
2.	Emosional	59,81%
3.	Kognitif	57,16%
Rata - rata		59,13%

Berdasarkan tabel 4.62 diketahui aspek fisiologis yang ditunjukkan oleh responden sebesar 60,43%; dari aspek emosional yang ditunjukkan oleh responden diketahui sebesar 59,81%; dan dari aspek kognitif yang ditunjukkan oleh responden diketahui sebesar 57,16%. Sedangkan hasil rata-rata dari ketiga aspek tersebut diketahui sebesar 59,13% ditunjukkan oleh responden penelitian. Persentase dari ketiga aspek tersebut yang paling besar ditunjukkan oleh responden penelitian adalah aspek fisiologis dan aspek yang paling kecil ditunjukkan adalah aspek kognitif.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui gambaran stres keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul sebagian besar dalam kategori sedang (90,2 %). Stres adalah keadaan dimana tubuh merespon adanya tekanan dari luar yang mengakibatkan individu merasa khawatir, takut, cemas, dan merasa dirinya tidak berarti sehingga dapat berakibat gangguan terhadap kesehatan fisik, mental dan rohaninya yang dapat merusak keseimbangan dalam menjalani aktivitasnya sehari-hari. Stres sedang merupakan stres yang dapat berlangsung mulai dari beberapa jam sampai beberapa hari, misalnya perselisihan yang tidak terselesaikan dengan rekan kerja, keluarga yang sakit atau ketidak hadirannya yang lama dari anggota keluarga.

Berdasarkan hasil pengisian skala stres diketahui bahwa stres keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul dalam kategori sedang, sedangkan dari hasil pengisian kuesioner yang diperoleh dari responden dapat diketahui bahwa ketiga aspek reaksi terhadap stres juga ditunjukkan

oleh responden, baik dari aspek fisiologis, emosional dan kognitif. Berdasarkan hasil beberapa aspek dapat diketahui mengalami reaksi fisiologis sebanyak 60,43%, dan reaksi yang paling sedikit ditunjukkan responden yaitu reaksi kognitif sebesar 57,16%.

Berdasarkan uraian aspek stres, dapat diambil kesimpulan bahwa stres yang dialami oleh responden meliputi beberapa aspek, baik aspek fisiologis, emosional dan kognitif dengan berbagai macam-macam gejala. Hal ini sangat sesuai dengan pendapat Crider, dkk (1983) dalam Novvida (2007), yang mengungkapkan bahwa gangguan-gangguan stres dibagi menjadi tiga, yang pertama yaitu gejala emosional, kedua gejala kognitif, dan ketiga gejala psikologik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Stres keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul sebagian besar dalam kategori sedang yaitu sebanyak 46 responden atau 90,2% dari 51 responden.
2. Stres yang dialami meliputi beberapa aspek yaitu aspek fisiologis, kognitif dan emosional dengan berbagai gejala. Gejala stres yang dialami responden pada aspek fisiologis sebanyak 60,43%, kognitif 59,81% dan emosi 57,16%.

Saran

1. Saran Untuk Keluarga Atau Masyarakat

Sebaiknya keluarga maupun lingkungan terdekat dapat menunjukkan empati dan memberikan dorongan hidup kepada keluarga yang bersangkutan, sehingga keluarga dapat mengurangi segala stres dan termotivasi untuk mendukung proses penyembuhan anggota keluarganya yang sedang menderita stroke.

2. Saran untuk Rumah Sakit

- a) Diharapkan perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang cara-cara yang dapat digunakan untuk merawat pasien stroke pasca perawatan dirumah sakit
- b) Sebaiknya perawat dapat memberikan interaksi yang lebih hangat, karena perlakuan tersebut akan menumbuhkan harapan hidup lebih tinggi terhadap kondisi pasien maupun keluarga yang merawat.

3. Dibukanya suatu unit konsultasi psikologi, dengan harapan yang sedang mengalami gejala atau yang pernah dirawat sebagai penderita stroke dapat mencegah kearah yang lebih fatal.
4. Saran untuk Peneliti Selanjutnya
 - a. Peneliti memperbanyak jumlah subjek penelitian.
 - b. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian untuk meneliti variabel lain yang terkait dengan tingkat stres yang dialami keluarga yang merawat anggota keluarga yang mengalami stroke.
 - c. Diharapkan peneliti selanjutnya melakukan wawancara secara mendalam supaya mendapatkan informasi yang lebih banyak untuk mengetahui faktor-faktor lain yang menimbulkan stres keluarga yang merawat pasien stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- Bethesda Stroke Center. 2007. *Stroke Di Yogyakarta*, dalam <http://www.strokebethesda.com>, diakses tanggal 29 Oktober 2011.
- Crider, A.B., Goesthals, G.R., Kavanough, R.D dan Solomon, P.R.1983. *Psychology*. Illinois: Sott, Foresman & Company.
- Feigin, V. 2006. *Panduan Bergambar Tentang Pencegahan dan Pemulihan Stroke*, PT Bhuana Ilmu Populer, Jakarta.
- Friedman, M. M. 1998. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*, EGC, Jakarta.
- _____,1998. *Family Nursing Theory and Practice*. Alih Bahasa Ina Debora, *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktek*, EGC, Jakarta.
- Indonesia Raya News. 2011. *Awas stroke Pembunuh Utama Di Indonesia* dalam <http://www.IndonesiaRayaNews.com>, diakses tanggal 29 Oktober 2011.
- Novvida, S K. 2007. *Penerimaan Diri dan Stres Pada Penderita Diabetes Mellitus*, *Jurnal Psikologi Fakultas Psikologi Dan Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia*.
- Vitahealth. 2004. *Stroke*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

DESCRIPTION OF THE FAMILY STRES TAKING CARE OF PATIENTS STROKE THE POST-CARE IN PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL BANTUL¹

Endang Purwanti², Widaryati³

ABSTRACT

Background: Stroke is the leading cause of death in Indonesia. Stroke patients can not be completely cured, but if handled properly, it can ease the burden on the patient, minimize disability, and reduce dependence on others in the move. The problems that arise in patients with stroke causing severe stress on families who care for.

Objective: To describe the stress level overview of the family who care for family members who suffered a stroke post-treatment in PKU Muhammadiyah Hospital of Bantul.

Research methodology: Type a descriptive study with *Cross Sectional* time approach. The sample in this study is the dominant families caring for family members with stroke who had been treated in PKU Muhammadiyah hospital of Bantul treatment from January to December of 2010, Using a sample of *Simple Random Sampling* technique that is numbered 51 respondents. Instrument used is the stres questionnaire.

Research results: Known to many as five respondents (9.8%) experienced stress in the low category, a total of 46 respondents (90.2%) experienced stress in the medium category, and no respondents (0.0%) have experienced high stress in the category.

Conclusion: Stress families who care for stroke patients post-treatment in PKU Muhammadiyah Hospital of Bantul is medium category (90.2%). Symptoms of stress experienced by families include physical symptoms (60,43%) , cognitive (59,81%) and emotional (57,16%).

Suggestions: Suggestions are given health education to families about how to use cope with stress.

Key words : stress, family, pasca stroke

Bibliography : 24 books (1998-2010), 2journal, 3 theses, 7 articles

Number of pages : i-xiii, 71 pages, 5 tables, 4 pictures, 15 attachments

1. Title of the Thesis

2. Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

3. Lecture of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Stroke merupakan penyebab kematian utama di Indonesia, jumlahnya mencapai 15,4% dari penyebab kematian, artinya setiap satu dari tujuh orang yang meninggal itu terjadi akibat stroke. Stroke juga bisa menjangkit semua orang tidak mengenal status sosial kaya maupun miskin, bahkan bisa terjadi pada semua umur. Dari total penderita stroke sekitar 2,5% atau 250 ribu orang meninggal dunia dan sisanya cacat ringan maupun berat. Pada tahun 2020 mendatang diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal dunia karena penyakit ini, hal ini diungkapkan oleh Menteri Kesehatan dr.Endang Rahayu Sedyaningsih, MPH, Dr. PH (Indonesia Raya News, 2011).

Stroke merupakan penyebab utama kematian di beberapa rumah sakit wilayah Yogyakarta bahkan di Indonesia. Hal ini diperkuat oleh data pola penyebab kematian utama di rumah sakit dari Dinas Kesehatan Propinsi DIY (2007) yang menyebutkan bahwa penyebab kematian yang pertama adalah stroke sebanyak 11,29%, cedera intrakranial 6,37%, perdarahan intrakranial 5,58%, kecelakaan angkutan darat 3,72% dan yang terakhir penyakit jantung dan lainnya 3,19%. Data tersebut sama dengan data yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2007 yang menyebutkan bahwa stroke menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian di Rumah Sakit. Hal ini diamati pula diberbagai negara, stroke merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan kanker secara global.

Pemulihan setelah stroke adalah suatu proses panjang yang dapat berlangsung selama beberapa tahun. Sebagian besar pemulihan dapat terjadi dalam dua sampai tiga tahun pertama, terutama pada dua sampai enam bulan pertama. Selain proses yang lama, stroke juga mengakibatkan banyak dampak yang terjadi. Akibat yang sering timbul yakni lumpuh, perubahan mental seperti kehilangan kemampuan untuk mengenali orang atau benda, tidak mengenali bagian tubuhnya sendiri, koordinasi gerakan dan ucapan yang buruk serta tidak mampu melakukan komunikasi yang baik (Vitahealth, 2004).

Pada kasus pasca stroke sepertiga orang yang selamat akan bergantung dan mengalami komplikasi yang dapat menyebabkan kematian atau kecacatan. Gejala pasca stroke mencakup berbagai komplikasi antara lain 80% pasien stroke akan mengalami kelumpuhan parsial atau kelumpuhan total, 80-90% menderita masalah kemampuan berfikir dan mengingat, 30% mengalami masalah komunikasi, 30%

mengalami kesulitan menelan, 10% mengalami gangguan koordinasi (duduk, berdiri, berjalan), 10% mengalami masalah dalam pengendalian BAK atau BAB, dan 70% menderita gangguan suasana hati termasuk depresi (Feigin, 2006).

Penderita stroke tidak dapat disembuhkan secara total, namun apabila ditangani dengan baik maka dapat meringankan beban penderita, meminimalkan kecacatan, dan mengurangi ketergantungan pada orang lain dalam beraktivitas. Smeltzer & Suzane (2001) menyatakan bahwa kira-kira dua juta orang penderita stroke yang mampu bertahan hidup mempunyai beberapa kecatatan. Sekitar 40% dari mereka memerlukan bantuan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari. Penelitian Van Excel dkk (2005) terhadap 151 penderita stroke dan keluarganya menunjukkan bahwa anggota keluarga yang merawat penderita stroke rata-rata menghabiskan waktu 3,4 jam sehari untuk bersama penderita stroke (misalnya, mengantar ke dokter, mandi, dan berpakaian) dan 10,8 jam sehari untuk tugas mengawasi penderita stroke misalnya, mengawasi saat jalan dan makan (Bethesda Stroke Center, 2007).

Masalah-masalah yang timbul pada pasien stroke menyebabkan stres berat pada keluarga yang merawat. Stres merupakan suatu reaksi yang timbul akibat adanya tekanan (Friedman, 1998). Persoalan yang sebenarnya kecil bisa menjadi masalah besar, terkadang menimbulkan kemarahan yang akhirnya menyebabkan perpisahan antara anggota keluarga selain itu, akibat dari stres keluarga dapat menyebabkan kelelahan timbulnya fisik dan mental yang semakin mendalam, ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang sederhana bahkan yang ringan dan timbul perasaan ketakutan dan kecemasan semakin meningkat mudah bingung dan panik yang tentunya akan mempengaruhi perawatan pada anggota yang menderita stroke (Henderson, 2004).

Dari hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul pada tanggal 18 November 2011 didapatkan data pasien stroke pada tahun 2010 antara lain 203 pasien, yang terdiri atas 173 pasien stroke non hemoragi dan 30 pasien stroke hemoragi dalam periode perawatan bulan Januari hingga bulan Desember tahun 2010. Data pasien yang meninggal akibat stroke pada tahun 2010 ada 43 pasien. Dari data yang diperoleh saat wawancara kepada keluarga pasien saat melakukan kunjungan di Poli Syaraf menyebutkan bahwa yang dialami oleh keluarga antara lain terganggunya aktivitas, pasien perlu perhatian ekstra, serta kebutuhan pasien sepenuhnya dibantu keluarga saat di rumah dan keluarga khawatir akan penyakit stroke.

Melihat banyak hal yang dialami oleh keluarga selama merawat pasien stroke serta pengamatan studi literatur yang dilakukan oleh penulis, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Stres Keluarga Yang Merawat Pasien Stroke Pasca Perawatan Di RSUD Muhammadiyah Bantul”.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan dalam latar belakang, maka dapat diambil pertanyaan “Bagaimana stres keluarga yang merawat pasien dengan stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul”.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat stres keluarga yang merawat anggota keluarga yang menderita stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gejala fisik stres keluarga yang merawat anggota keluarga yang menderita stroke.
- b. Untuk mengetahui gejala kognitif stres keluarga yang merawat anggota keluarga yang menderita stroke.
- c. Untuk mengetahui gejala emosi stres keluarga yang merawat anggota keluarga yang menderita stroke.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif*, yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran tentang gambaran tingkat stres yang dialami keluarga dalam perawatan anggota keluarga yang menderita stroke meliputi tingkatan stres dan gejala-gejala yang dialami keluarga. Desain dalam penelitian ini menggunakan pendekatan waktu *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang dominan merawat pasien stroke di rumah. Perawatan tersebut minimal satu tahun selama periode bulan Januari sampai Desember tahun 2010 yang pernah dirawat di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta yaitu

sebanyak 203 pasien rawat inap. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik sampel *Simple Random Sampling* di dalam penelitian ini peneliti mengambil 25% dari total populasi yaitu 50,75 dan dibulatkan menjadi 51 dari 203 populasi responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah keluarga dominan yang merawat anggota keluarga yang menderita stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul pada tahun 2010, yang berjumlah 51 responden, serta telah dirawat keluarga di rumah minimal satu tahun. Data yang diperoleh peneliti, penderita stroke memiliki tingkat ketergantungan terhadap keluarga selama proses penyembuhan yang cukup lama serta biaya untuk pengobatan yang cukup mahal. Sehingga keadaan tersebut akan menimbulkan stres pada keluarga yang merawat. Responden dikarakteristikan berdasarkan umur, jenis kelamin, hubungan dengan pasien dan lama merawat. Beberapa karakteristik responden adalah sebagai berikut:

Umur

Dari data hasil penelitian, diperoleh karakteristik responden berdasarkan umur seperti yang ditunjukkan dalam Tabel 4.1 sebagai berikut.

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan umur keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	20-30	13	26%
2	31-40	17	33%
3	41-50	18	35%
4	>50	3	6%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui umur responden yang paling banyak adalah responden yang berusia antara 41-50 tahun yaitu 18 orang (35,0%). Responden yang paling sedikit adalah responden yang berusia lebih dari 50 tahun yaitu ada 3 orang (6,0%).

Jenis Kelamin

Berikut karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Jenis kelamin	frekuensi	Persentase
1	perempuan	41	80%
2	Laki-laki	10	20%

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan yaitu sebanyak 41 responden (80%) dan yang paling sedikit yaitu berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 10 responden (20%).

Hubungan dengan Pasien

Berikut data hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan hubungan dengan pasien:

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan hubungan keluarga dengan pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Hubungan dengan pasien	frekuensi	Persentase
1	Anak	22	43%
2	Istri	19	39%
3	Menantu	6	10%
4	Suami	4	6%

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui hubungan keluarga dengan pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul paling banyak responden memiliki hubungan keluarga dengan pasien sebagai anak kandung, yaitu sebanyak 22 responden (43,0%). Sedangkan responden yang paling sedikit memiliki hubungan dengan pasien sebagai anak menantu sebanyak 4 responden (8,0%).

Lama Merawat Pasien

Berikut hasil data penelitian karakteristik responden berdasarkan lama merawat pasien:

Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan lama merawat anggota keluarga yang mengalami stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Lama meawat	Frekuensi	Persentase
1	1 - 2	44	86%
2	>2 - 3	4	8%
3	>3	3	6%

Berdasarkan tabel 4.4 data lama merawat anggota keluarga yang mengalami stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul, diketahui paling banyak responden yang merawat pasien selama rentang waktu antara 1 sampai 2 tahun, yaitu ada sebanyak 44 responden (86%).

Hasil Pengukuran Stres

Berikut tabel distribusi frekuensi yang dapat menggambarkan stres keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul:

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi stres keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Kategori	Frekuensi	Frekuensi relatif
1	Rendah	5	9,8%
2	Sedang	46	90,2%
3	Tinggi	0	0,0%
	Jumlah	51	100,0%

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui sebanyak 5 responden (9,8%) mengalami stres dalam kategori rendah, sebanyak 46 responden (90,2%) mengalami stres dalam kategori sedang. Frekuensi terbanyak pada kategori stres sedang, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa stres keluarga yang merawat pasien dengan stroke dalam kategori sedang.

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner yang diperoleh dari responden dapat diketahui bahwa aspek yang mempengaruhi reaksi stres meliputi aspek fisiologis, emosional dan kognitif.

Tabel 4.6

Distribusi Reaksi Stres Keluarga yang Merawat Pasien Stroke Pasca Perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul

No.	Reaksi stres responden	Persentase
1.	Fisiologis	60,43%
2.	Emosional	59,81%
3.	Kognitif	57,16%
Rata - rata		59,13%

Berdasarkan tabel 4.62 diketahui aspek fisiologis yang ditunjukkan oleh responden sebesar 60,43%; dari aspek emosional yang ditunjukkan oleh responden diketahui sebesar 59,81%; dan dari aspek kognitif yang ditunjukkan oleh responden diketahui sebesar 57,16%. Sedangkan hasil rata-rata dari ketiga aspek tersebut diketahui sebesar 59,13% ditunjukkan oleh responden penelitian. Persentase dari ketiga aspek tersebut yang paling besar ditunjukkan oleh responden penelitian adalah aspek fisiologis dan aspek yang paling kecil ditunjukkan adalah aspek kognitif.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui gambaran stres keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul sebagian besar dalam kategori sedang (90,2 %). Stres adalah keadaan dimana tubuh merespon adanya tekanan dari luar yang mengakibatkan individu merasa khawatir, takut, cemas, dan merasa dirinya tidak berarti sehingga dapat berakibat gangguan terhadap kesehatan fisik, mental dan rohaninya yang dapat merusak keseimbangan dalam menjalani aktivitasnya sehari-hari. Stres sedang merupakan stres yang dapat berlangsung mulai dari beberapa jam sampai beberapa hari, misalnya perselisihan yang tidak terselesaikan dengan rekan kerja, keluarga yang sakit atau ketidak hadirannya yang lama dari anggota keluarga.

Berdasarkan hasil pengisian skala stres diketahui bahwa stres keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul dalam kategori sedang, sedangkan dari hasil pengisian kuesioner yang diperoleh dari responden dapat diketahui bahwa ketiga aspek reaksi terhadap stres juga ditunjukkan

oleh responden, baik dari aspek fisiologis, emosional dan kognitif. Berdasarkan hasil beberapa aspek dapat diketahui mengalami reaksi fisiologis sebanyak 60,43%, dan reaksi yang paling sedikit ditunjukkan responden yaitu reaksi kognitif sebesar 57,16%.

Berdasarkan uraian aspek stres, dapat diambil kesimpulan bahwa stres yang dialami oleh responden meliputi beberapa aspek, baik aspek fisiologis, emosional dan kognitif dengan berbagai macam-macam gejala. Hal ini sangat sesuai dengan pendapat Crider, dkk (1983) dalam Novvinda (2007), yang mengungkapkan bahwa gangguan-gangguan stres dibagi menjadi tiga, yang pertama yaitu gejala emosional, kedua gejala kognitif, dan ketiga gejala psikologik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Stres keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul sebagian besar dalam kategori sedang yaitu sebanyak 46 responden atau 90,2% dari 51 responden.
2. Stres yang dialami meliputi beberapa aspek yaitu aspek fisiologis, kognitif dan emosional dengan berbagai gejala. Gejala stres yang dialami responden pada aspek fisiologis sebanyak 60,43%, kognitif 59,81% dan emosi 57,16%.

Saran

1. Saran Untuk Keluarga Atau Masyarakat

Sebaiknya keluarga maupun lingkungan terdekat dapat menunjukkan empati dan memberikan dorongan hidup kepada keluarga yang bersangkutan, sehingga keluarga dapat mengurangi segala stres dan termotivasi untuk mendukung proses penyembuhan anggota keluarganya yang sedang menderita stroke.

2. Saran untuk Rumah Sakit

- a) Diharapkan perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang cara-cara yang dapat digunakan untuk merawat pasien stroke pasca perawatan dirumah sakit
- b) Sebaiknya perawat dapat memberikan interaksi yang lebih hangat, karena perlakuan tersebut akan menumbuhkan harapan hidup lebih tinggi terhadap kondisi pasien maupun keluarga yang merawat.

3. Dibukanya suatu unit konsultasi psikologi, dengan harapan yang sedang mengalami gejala atau yang pernah dirawat sebagai penderita stroke dapat mencegah kearah yang lebih fatal.
4. Saran untuk Peneliti Selanjutnya
 - a. Peneliti memperbanyak jumlah subjek penelitian.
 - b. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian untuk meneliti variabel lain yang terkait dengan tingkat stres yang dialami keluarga yang merawat anggota keluarga yang mengalami stroke.
 - c. Diharapkan peneliti selanjutnya melakukan wawancara secara mendalam supaya mendapatkan informasi yang lebih banyak untuk mengetahui faktor-faktor lain yang menimbulkan stres keluarga yang merawat pasien stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- Bethesda Stroke Center. 2007. *Stroke Di Yogyakarta*, dalam <http://www.strokebethesda.com>, diakses tanggal 29 Oktober 2011.
- Crider, A.B., Goesthals, G.R., Kavanough, R.D dan Solomon, P.R.1983. *Psychology*. Illinois: Sott, Foresman & Company.
- Feigin, V. 2006. *Panduan Bergambar Tentang Pencegahan dan Pemulihan Stroke*, PT Bhuana Ilmu Populer, Jakarta.
- Friedman, M. M. 1998. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*, EGC, Jakarta.
- _____,1998. *Family Nursing Theory and Practice*. Alih Bahasa Ina Debora, *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktek*, EGC, Jakarta.
- Indonesia Raya News. 2011. *Awas stroke Pembunuh Utama Di Indonesia* dalam <http://www.IndonesiaRayaNews.com>, diakses tanggal 29 Oktober 2011.
- Novvida, S K. 2007. *Penerimaan Diri dan Stres Pada Penderita Diabetes Mellitus*, *Jurnal Psikologi Fakultas Psikologi Dan Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia*.
- Vitahealth. 2004. *Stroke*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.