

## PENINGKATAN SIKAP KELUARGA TENTANG PERAWATAN PASCA STROKE SETELAH DIBERIKAN *HEALTH EDUCATION*

Andi Parellangi<sup>1)</sup>, Rina Loriana<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kaltim, Jl. Wolter Monginsidi No. 38, Kota Samarinda, Kode Pos 75123

Email : andiparel@ymail.com

### Abstract

Background: Stroke patients from year to year increasing and become the second cause of death in the world. Family's attitudes of patient care can be influential on the health of the patient stroke. Purpose: Identify influence of health education to enhancement family attitudes about post-stroke treatment. Methods: This study using quasi-experiment research with *Pre test and post test nonequivalent control group* design. The Population of this study is all the family who has family members who registered in *Home care* Cahaya Husada Kaltim. The determination of samples based on the criteria of inclusion until the number of samples of least fulfilled. Samples divided into two groups which are treatment and control. The number of samples every group is 30 respondents. Pre-test held before the intervention and then post test will be held after the intervention. The data had been collected analyzed with paired sample t-test. Results: This study show that health education have contribution as big as 92,74% to increase family attitudes about post-stroke treatment with value  $p$  value = 0,000 <0,05 is that mean there are significant differences respondent's attitudes before and after given health education. Conclusions: There is an increase in family attitudes about post-stroke treatment after given intervention health education.

Keywords: *health education, attitude, stroke*

### Abstrak

Latar belakang: Penderita stroke dari tahun ke tahun semakin meningkat dan merupakan penyebab kematian peringkat kedua di dunia. Sikap keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke sangat berpengaruh terhadap kesehatan pasien pasca stroke. Tujuan penelitian: Mengidentifikasi pengaruh *health education* terhadap peningkatan sikap keluarga tentang perawatan pasca stroke. Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi experiment* dengan rancangan *Pre test and post test nonequivalent kontrol group*. Populasi penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki anggota keluarga pasca stroke yang tercatat di *Home care* Cahaya Husada Kaltim. Penentuan sampel berdasarkan kriteria inklusi sampai jumlah sampel minimal terpenuhi. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kontrol. Jumlah sampel setiap kelompok 30 responden. *Pre test* dilakukan sebelum intervensi kemudian setelah intervensi dilakukan *post test*. Data yang telah dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan uji *paired sample t-test*. Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa *health education* memiliki sumbangsi sebesar 92,74% terhadap peningkatan sikap keluarga tentang perawatan pasca stroke dengan nilai  $p$  value = 0,000 <0,05 yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan sikap responden sebelum dan setelah diberikan *health education*. Kesimpulan: terjadi peningkatan sikap keluarga tentang perawatan pasca stroke setelah diberikan intervensi *health education*.

Kata kunci: *health education, sikap, stroke*

## PENDAHULUAN

Penderita stroke dari tahun ke tahun semakin meningkat dan merupakan penyebab kematian peringkat kedua di dunia. Prevalensi kejadian stroke di dunia pada tahun 2010 sebesar 33 juta dan diprediksikan pada tahun 2020 menjadi penyebab kematian di usia muda (de Rooij, van de Port, & Meijer, 2016). Prevalensi stroke di Indonesia tahun 2007 sebesar 8,3% dan meningkat menjadi 12,1% pada tahun 2013. Peningkatan prevalensi stroke di Indonesia dari tahun 2007 ke tahun 2013 sebesar 3,8% (Kementerian kesehatan RI, 2014).

Meskipun kejadian stroke semakin meningkat, namun dengan perkembangan teknologi dibidang kesehatan sangat mendukung penderita pasien stroke dan mengurangi kematian akibat stroke. Hal ini akan menyebabkan peningkatan kecacatan akibat pasca stroke jika rehabilitasi tidak dimanajemen dengan baik (Aydin et al., 2016).

Pasien pasca stroke yang dirawat di rumah sakit selama fase akut atau sub akut masih menyisahkan gejala sisa sehingga pada saat rehabilitasi pasien pasca stroke sangat membutuhkan keterlibatan keluarga dalam

meningkatkan kesehatan pasien (Connell, McMahon, Tyson, Watkins, & Eng, 2016). Lebih dari 50% penderita pasca stroke telah terjadi gangguan kognitif seperti gangguan bahasa, sensorik, dan keterampilan motorik. Hal ini sangat mempengaruhi kegiatan sehari-hari penderita pasca stroke sehingga sikap keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke sangat dibutuhkan demi pemulihan kesehatan pasien pasca stroke (Burns & Neville, 2016).

Kolaborasi antara perawat dan *family care giver* dalam hal ini adalah anggota keluarga sangat membantu pemulihan pasien pasca stroke. *Family care giver* dalam merawat pasien pasca stroke sangat membutuhkan informasi terkait perawatan pasien pasca stroke. Hal ini dapat diberikan oleh perawat *home care* saat melakukan kunjungan atau *home visit* melalui *health education*. Intervensi *health education* meliputi bagaimana cara mencegah serangan stroke berulang, diit, dan penanganan stress.

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada pengaruh *health education* terhadap peningkatan sikap keluarga tentang perawatan pasca stroke?

Berdasarkan fenomena tersebut, maka tujuan penelitian ini yaitu mengidentifikasi pengaruh health education terhadap peningkatan sikap keluarga tentang perawatan pasca stroke.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi experiment* dengan rancangan *Pre test and post test nonequivalent kontrol group*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki anggota keluarga pasca stroke yang tercatat di *Home care* Cahaya Husada Kaltim. Penentuan sampel berdasarkan kriteria inklusi sampai jumlah sampel minimal terpenuhi. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kontrol. Jumlah sampel setiap kelompok 30 responden.

Sikap keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu sikap keluarga dalam merawat anggota keluarga pasca stroke yang meliputi emosional, keyakinan dan kecenderungan dalam bertindak untuk mendukung pemulihan anggota keluarga pasca stroke. Sikap keluarga diukur dengan kuesioner menggunakan skala likert. Skor sikap keluarga diukur dengan rentang 15-60. Semakin tinggi

skor sikap keluarga menunjukkan dukungan keluarga semakin baik. Skala ukur sikap keluarga yaitu rasio.

*Health education* yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu suatu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu keluarga dalam mengetahui berbagai informasi tentang perawatan pasien pasca stroke yang perlu dilakukan oleh keluarga dalam merawat anggota keluarga pasca stroke melalui kegiatan pembelajaran.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada 20 responden sesuai dengan karakteristik responden yang akan dijadikan sampel. Data tersebut diolah dengan *software* komputer. Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *pearson correlation*. Hasil uji validitas menunjukkan nilai  $r$  hitung semua item pertanyaan  $> 0,4438$  ( $r$  tabel) sehingga dapat dikatakan bahwa semua item pertanyaan valid. Uji reliabilitas menggunakan *Alfa Cronbach*. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Alfa Cronbach* 0,878 yang berarti instrumen reliabel.

Prosedur dalam penelitian ini yaitu dengan membagi sampel menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol kemudian melakukan *pre test* pada kedua kelompok. Kelompok perlakuan diberikan intervensi berupa *health education* selama 2 minggu. Intervensi pada kelompok perlakuan diberikan saat kunjungan *home care* pada pasien yang dirawat di *home care* Cahaya Husada Kaltim. Kelompok kontrol dalam penelitian ini hanya diberikan pelayanan *home care*. *Post test* dilakukan pada kunjungan akhir yaitu pada hari ke 15.

**Analisis Data**

Data yang telah dikumpulkan diolah dengan menggunakan SPSS 18. Untuk mengetahui peningkatan sikap responden setelah diberikan *health education* digunakan uji *paired sample t-test*.

**HASIL PENELITIAN**

Karakteristik responden pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Karakteristik	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	13	43,3	13	43,3
Perempuan	17	56,7	17	56,7
Umur (Tahun)				
17-25	4	13,3	5	16,7
26-35	17	56,7	13	43,3
36-45	9	30,0	12	40,0
Pendidikan Terakhir				
Tidak tamat SD	4	13,3	1	3,3
SD	5	16,7	6	20,0
SMP	5	16,7	8	26,7
SMA	6	20,0	5	16,7
Diploma	4	13,3	4	13,3
Perguruan Tinggi	6	20,0	6	20,0
Status Perkawinan				
Belum Kawin	1	3,3	5	16,7
Kawin	29	96,7	25	83,3
Hubungan Responden dengan Pasien				
Suami/ Istri	7	23,3	20	66,7
Kakak	0	0	5	16,7
Adik	8	26,7	2	6,7
Anak Kandung	15	50	3	10,0

Sumber: Analisis data primer, 2016

Berdasarkan tabel 1 di atas maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 56,7% dari 30 responden. Karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan sebagian besar responden pada kelompok perlakuan berusia 26-35 tahun yaitu sebesar 56,7% dari 30 responden, begitupun pada kelompok kontrol sebanyak 43,3% dari 30 responden berusia 26-35 tahun. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir pada kelompok perlakuan

didapatkan masih ada responden yang tidak tamat SD yaitu sebesar 13,3%, begitupun pada kelompok kontrol masih terdapat responden dengan tingkat pendidikan tidak tamat SD sebesar 3,3%.

Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan pada kelompok perlakuan didapatkan hampir seluruhnya responden telah kawin yaitu sebesar 96,7% dari 30 responden, begitupun pada kelompok kontrol yaitu hampir seluruhnya responden telah kawin sebesar 83,3% dari 30 responden. Karakteristik responden berdasarkan hubungan responden dengan pasien pada kelompok perlakuan didapatkan setengah responden adalah anak kandung, sedangkan pada kelompok kontrol yaitu sebagian besar responden adalah suami/istri sebanyak 66,7% dari 30 responden.

Peningkatan sikap keluarga tentang perawatan pasca stroke setelah diberikan *health education* dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 3. Rerata Peningkatan Sikap Keluarga tentang Perawatan Pasca Stroke Setelah Diberikan *Health Education*

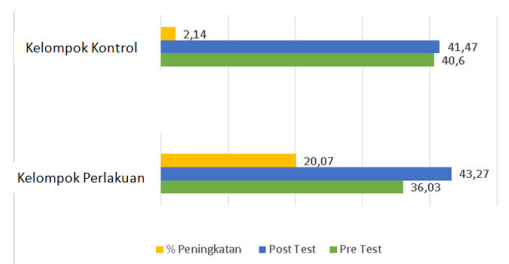
	Sikap Keluarga			Correlation	p
	Sebelum	Setelah	Selisi		
Kelompok Perlakuan	36,03 ± 7,453	43,27 ± 8,135	7,23 ± 2,012	0,963	0,000

n	Sikap Keluarga			Correlation	p
	Sebelum	Setelah	Selisi		
Kelompok Kontrol	40,60 ± 7,196	41,47 ± 7,651	0,87 ± 2,788	0,939	0,099

Sumber : Analisis data primer, 2016

Tabel 2 menunjukkan bahwa rerata peningkatan sikap keluarga tentang perawatan pasca stroke setelah diberikan *health education* sebesar 7,23 dengan standar deviasi 2,012. Selain itu, juga didapatkan nilai  $p = 0,000 < 0,05$  yang artinya terdapat peningkatan yang signifikan sikap keluarga setelah diberikan *health education*. Hasil uji *paired sample t-test* menunjukkan nilai *Correlation* sebesar 0,963 sehingga dapat disimpulkan bahwa peningkatan sikap keluarga tentang perawatan pasca stroke sebesar 92,74% disebabkan karena intervensi *health education* yang diberikan. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai  $p = 0,099 > 0,05$  artinya pada kelompok kontrol tidak terdapat peningkatan sikap keluarga.

Selain itu, perbedaan peningkatan sikap keluarga tentang perawatan pasca stroke dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Perbedaan peningkatan sikap keluarga antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Gambar 1 menunjukkan peningkatan sikap keluarga pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Peningkatan sikap keluarga pada kelompok perlakuan sebesar 20,07%, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 2,14%. Jika dilihat dari persentase peningkatan sikap keluarga pada kedua kelompok, maka dapat disimpulkan bahwa peningkatan sikap keluarga pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan pada kelompok kontrol.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa rerata peningkatan sikap keluarga tentang perawatan pasca stroke setelah diberikan *health education* sebesar 7,23 dengan standar deviasi 2,012. Selain itu, juga didapatkan nilai  $p= 0,000 < 0,05$  yang artinya terdapat peningkatan yang signifikan sikap keluarga setelah diberikan *health education*. Hasil uji *paired sample t-test* menunjukkan nilai *Correlation* sebesar 0,963 sehingga dapat disimpulkan bahwa peningkatan sikap keluarga tentang perawatan pasca stroke sebesar 92,74% disebabkan karena intervensi

*health education* yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa *health education* yang diberikan selama *home visit* sangat bermanfaat dalam meningkatkan sikap dan dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga pasca stroke.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang telah dilaporkan sebelumnya, mengatakan bahwa *health education* dapat meningkatkan pengetahuan keluarga terkait pencegahan serangan stroke berulang (Hebel, Bieniaszewski, & Kowalewski, 2014). Selain itu, penelitian sebelumnya melaporkan bahwa *health education* dengan menggunakan metode CD-ROM dan media cetak (brosur, leaflet) dapat menambah wawasan atau pengetahuan keluarga sehingga meningkatkan sikap keluarga dalam merawat anggota keluarga pasca stroke (Tang, Hung, Chen, Lin, & Liu, 2015).

Media yang digunakan dalam memberikan intervensi *health education* sangat berpengaruh terhadap pemahaman responden tentang informasi yang disampaikan. Penggunaan media elektronik dan media cetak memudahkan keluarga dalam menyerap informasi yang diberikan sehingga berpotensi besar dalam meningkatkan kemampuan

keluarga dalam merawat anggota keluarga pasca stroke sebagai kolaboratif dalam pemberian pelayanan *home care* (Ryan et al., 2014).

*Health education* yang diberikan saat *home visit* mempengaruhi kognitif, afektif, dan psikomotor. *Health education* dapat meningkatkan kognitif dengan mempengaruhi kepercayaan atau keyakinan dan ide sehingga dapat mengubah keyakinan, pendapat atau pemikiran keluarga tentang perawatan pasca stroke dalam merawat pasien pasca stroke (Tang et al., 2015)

Komponen afektif yang dipengaruhi saat intervensi *health education* yaitu menyangkut kehidupan emosional keluarga. Aspek emosional inilah yang berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling berpengaruh untuk mengubah sikap keluarga. Melalui intervensi *health education* yang diberikan saat *home visit* dapat mengubah emosional keluarga tentang pentingnya kesadaran dan kepatuhan terkait hal-hal yang harus dihindari dan pola hidup sehat dalam meningkatkan status kesehatan pasien pasca stroke (Zhao et al., 2014). Selain afektif, *health education* juga sangat bermanfaat terhadap psikomotor sehingga keluarga

cenderung untuk bertindak terkait dengan pemenuhan kebutuhan pasien pasca stroke.

Hal penting yang perlu diperhatikan saat memberikan *health education* pada keluarga saat kunjungan yaitu dengan memperhatikan keyakinan atau budaya yang dianut serta memberikan gambaran terkait pengalaman dan tanda-tanda adanya serangan stroke berulang (Beal, 2015).

#### **SIMPULAN**

Peningkatan sikap keluarga tentang perawatan pasca stroke setelah diberikan *health education* sebesar 7,23 dengan standar deviasi 2,012.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam memberikan pelayanan *home care* guna meningkatkan sikap keluarga dalam merawat anggota keluarga pasca stroke.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti sangat berterima kasih kepada seluruh tim *home care* Cahaya Husada Kaltim yang telah terlibat dan ikut membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aydin, T., Taspinar, O., Kepekci, M., Keskin, Y., Erten, B., Gunel, M., ... Mutluer, A. S. (2016). Functional independence measure scores of patients with hemiplegia followed up at home and in university hospitals. *Journal of Physical Therapy Science*, 28(2), 553–7.  
<http://doi.org/10.1589/jpts.28.553>
- Beal, C. C. (2015). Stroke Education Needs of African American Women. *Public Health Nursing*, 32(1), 24–33.  
<http://doi.org/10.1111/phn.12158>
- Burns, S. C., & Neville, M. (2016). Cognitive Assessment Trends in Home Health Care for Adults With Mild Stroke. *The American Journal of Occupational Therapy : Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 70(2), p1–p8.  
<http://doi.org/10.5014/ajot.2016.016543>
- Connell, L. A., McMahon, N. E., Tyson, S. F., Watkins, C. L., & Eng, J. J. (2016). Case Series of a Knowledge Translation Intervention to Increase Upper Limb Exercise in Stroke Rehabilitation. *Physical Therapy*, (December).  
<http://doi.org/10.2522/ptj.20150694>
- de Rooij, I. J. M., van de Port, I. G. L., & Meijer, J.-W. G. (2016). The Effect of Virtual Reality Training on Balance and Gait Ability in Patients With Stroke: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Physical Therapy*, 2016.  
<http://doi.org/10.2522/ptj.20160054>
- Hebel, K., Bieniaszewski, L., & Kowalewski, W. (2014). Health education for stroke patient carers: does it affect functional status improvement in patients after ischemic stroke? *Applied Nursing Research : ANR*, 27(3), e7–e12.  
<http://doi.org/10.1016/j.apnr.2014.04.003>
- Kementerian kesehatan RI. (2014). Mencegah dan Mengontrol Hipertensi Agar Terhindar dari Kerusakan Organ Jantung, Otak dan Ginjal, 3–4.
- Ryan, L., Logsdon, M. C., McGill, S., Stikes, R., Senior, B., Helinger, B., ... Davis, D. W. (2014). Evaluation of printed health education materials for use by low-education families. *Journal of Nursing Scholarship*, 46(4), 218–228.  
<http://doi.org/10.1111/jnu.12076>
- Tang, Y. H., Hung, C. H., Chen, H. M., Lin, T. H., & Liu, Y. (2015). The effect of health education on taiwanese hypertensive patients' knowledge and cognition of stroke. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 12(2), 116–125.  
<http://doi.org/10.1111/wvn.12083>
- Zhao, J., Zhou, M., Guo, J., Zhang, J., Yang, Y., Yu, F., & He, L. (2014). Differences in the knowledge and compliance with secondary prevention of stroke between transient ischaemic attack patients with and without subsequent stroke. *Journal of Clinical Nursing*, 23(19–20), 2939–2948.  
<http://doi.org/10.1111/jocn.12530>