

# HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA DENGAN PERILAKU DALAM MENINGKATKAN KAPASITAS FUNGSIONAL PASIEN PASCA STROKE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARTASURA

I r d a w a t i \*

Winarsih Nur Ambarwati \*\*

## Abstract

Stroke patient is not total healing, hence if we handle with good so will be reduce weight of patient, minimize flawed and reduce depend the other people to activities. This research is observation survey research that the research uses cross section study design are dependent variable and independent variable measure simultaneous. Result of this research shows: (1) Knowledge level family of stroke patient about nursing of patient at home in medium category is 70,8%. (2) Family attitude of Stroke patient in patient nursing at home is 87,5% in medium category. (3) Family behavior of stroke patient in nursing patient at home in good category is 75,0%. (4) There are significant relation between knowledge with attitude in patient stroke with  $p = 0,049$  (5) There are significant relation family and attitude nursing of stroke patient with  $p = 0,001$ .

**Keyword:** Knowledge, Attitude, Family Behavior, Stroke Patient, Functinal Capacity

---

---

\* Irdawati

Dosen Jurusan Keperawatan FIK UMS jalan Ahmad Yani tromol Pos 1 Pabelan Kartasura

\*\* Winarsih Nur Ambarwati

Dosen Jurusan Keperawatan FIK UMS jalan Ahmad Yani tromol Pos 1 Pabelan Kartasura

---

---

## PENDAHULUAN

Setiap tahun jumlah penderita stroke terus meningkat. Di Indonesia penyakit stroke merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah kanker dan penyakit jantung koroner. Dan di wilayah kerja Kabupaten Sukoharjo, angka kejadian penyakit stroke sebesar 167,31 per 1000 penduduk (DKK Sukoharjo, 2006). Sebagian besar penderita stroke mengalami kelemahan pada anggota gerak tangan dan kaki, sehingga memerlukan bantuan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-harinya, seperti makan, minum, berpakaian dan kebutuhan lainnya.

Keluarga menganggap penyakit stroke tidak bisa disembuhkan dan akan diderita seumur hidup, sementara dengan perawatan yang baik kecacatan pasca stroke dapat diminimalkan, dengan demikian keluarga perlu mengetahui cara perawatan stroke yang baik, sehingga ketergantungan pasien stroke terhadap orang lain dapat diminimalkan.

Dalam hal Perawatan Pasien Pasca Stroke di rumah keluarga berperan penting dalam upaya meningkatkan kemampuan pasien untuk mandiri, meningkatkan rasa percaya diri pasien, meminimalkan

kecacatan menjadi seringan mungkin, serta mencegah terjadinya serangan ulang stroke. Proses pemulihan di rumah ini membutuhkan pemahaman keluarga tentang apa yang dapat dilakukan keluarga dan pengasuh mengenai masalah yang mungkin timbul akibat stroke dan cara keluarga mengatasinya.

Mulyatsih (2008), menyatakan berbagai masalah yang mungkin dialami pasien pasca stroke diantaranya : kelumpuhan / kelemahan, gangguan keseimbangan, gangguan berbicara/berkomunikasi, gangguan menelan dan gangguan memori. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal beberapa prinsip perlu diketahui dalam perawatan pasien pasca stroke di rumah, yaitu : Menjaga kesehatan punggung pengasuh atau keluarga, mencegah terjadinya luka di kulit pasien akibat tekanan, mencegah terjadinya kekakuan otot dan sendi, Mencegah terjadinya nyeri bahu (*shoulder pain*), dan memulai latihan dengan mengaktifkan batang tubuh atau *tors*.

Dalam kaitan pentingnya pengetahuan dan sikap keluarga dengan perilaku terhadap pasien pasca stroke untuk melakukan aktifitas, khususnya dalam mengaktifkan anggota gerak (anggota ekstremitas) guna memenuhi kebutuhan hidupnya, maka penulis tertarik untuk meneliti hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga dalam mengaktifkan anggota gerak pada pasien pasca stroke di wilayah kerja Puskesmas Kartasura.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei observasional yang bersifat analitik yaitu menjelaskan keterkaitan antar suatu keadaan.

Penelitian ini digunakan untuk mendapatkan dan mencari informasi tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga dengan perilaku dalam meningkatkan kapasitas fungsional pasien pasca stroke. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan simple random sampling (pengambilan secara acak sederhana). Adapun jumlah sampel yang digunakan ditentukan dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p \cdot q}{d^2}$$

(Murti, 2006)

Keterangan :

p = perkiraan proporsi (prevalensi) stroke pada populasi

q = 1-p

$Z_{1-\alpha/2}$

d = presisi absolut yang diinginkan .

Dengan demikian jumlah sample sebanyak 24 orang. Dan penentuan besar sampel dilakukan dengan cara proporsional dari masing-masing desa yang terdiri dari sepuluh desa. Analisis data dalam penelitian ini meliputi : analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik responden yaitu anggota keluarga pasien pasca stroke yang merawat. Analisis univariat tersaji untuk melihat prosentase, distribusi, frekwensi masing-masing variabel.

Analisis bivariat dilakukan untuk menjawab hipotesis penelitian. Analisis bivariat bertujuan untuk menguji korelasi antara variable bebas dan variable terikat. Analisis pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah nonparametric correlation yaitu spearman's. Analisis statistic menggunakan perangkat computer program SPSS 11.5. Kriteria pengambilan keputusan sebagai berikut :

- Hipotesis nol (Ho) ditolak jika nilai  $p < 0,05$ .
- Hipotesis nol (Ho) diterima jika nilai  $p > 0,05$ .

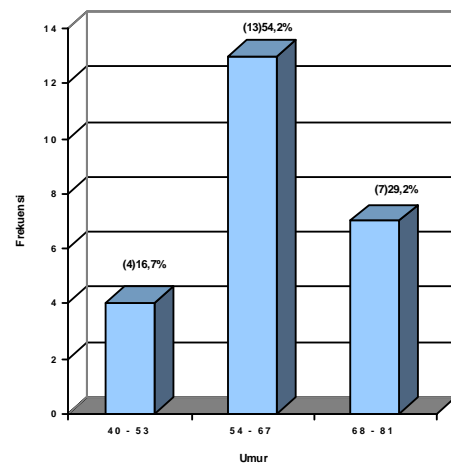
Koefisien korelasi hasil perhitungan menunjukkan keeratan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Nilai koefisien korelasi ditunjukkan pada tabel berikut (Sugiyono, 2004) :

Penafsiran Kefisien Korelasi	
Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat lemah
0,20-0,399	Lemah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat kuat

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasilnya adalah sebagai berikut:

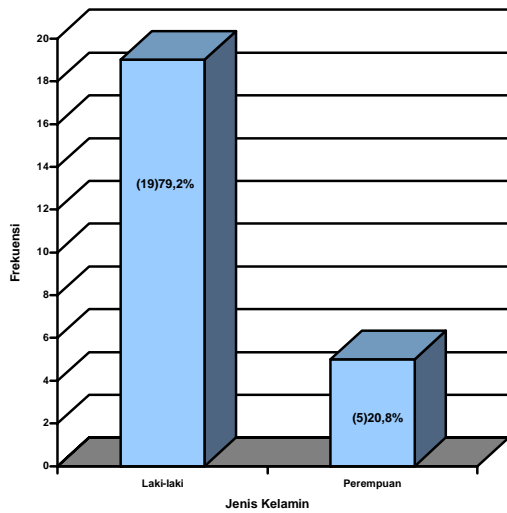
### 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur



Gb. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Gambar 1 merupakan hasil distribusi umur responden yang merupakan 24 orang keluarga penderita stroke yang telah pulang dari menjalani perawatan di rumah sakit, yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kartasura dalam perawatan pasien pasca stroke. Hasil distribusi diketahui bahwa 16,7% atau 4 orang berumur 40 - 53 tahun, 54,2% atau 13 orang berumur 54 - 67 tahun dan 29,2% atau 7 orang berumur 68 - 81 tahun. Sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar responden penelitian dengan umur 54 - 67 tahun yaitu sebesar 54,2%

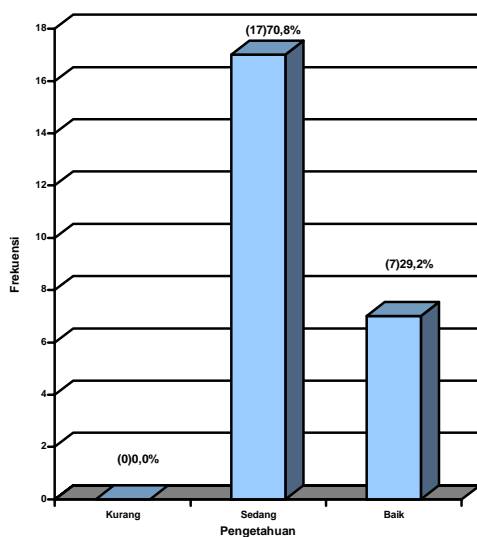
## 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Gb. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Gambar 2 merupakan hasil distribusi jenis kelamin responden yang merupakan 24 orang keluarga penderita stroke yang telah pulang dari menjalani perawatan di rumah sakit, yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kartasura dalam perawatan pasien pasca stroke. Hasil distribusi diketahui bahwa 79,2% atau 19 orang jenis kelamin laki-laki dan 20,8% atau 5 orang jenis kelamin perempuan. Sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar responden penelitian dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 79,2%

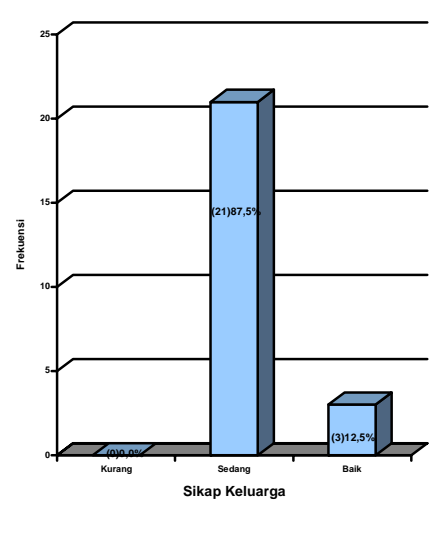
## 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan



Gb. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Responden

Gambar 3 merupakan hasil distribusi pengetahuan keluarga penderita stroke yang telah pulang dari menjalani perawatan di rumah sakit, yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kartasura dalam perawatan pasien pasca stroke. Hasil distribusi diketahui bahwa 0,0% atau 0 orang pada pengetahuan dalam kategori kurang; 70,8% atau 17 orang pada pengetahuan dalam kategori sedang dan 29,2% atau 7 orang pada pengetahuan dalam kategori baik. Sehingga sebagian besar responden pengetahuan dalam kategori sedang yaitu sebesar 70,8%.

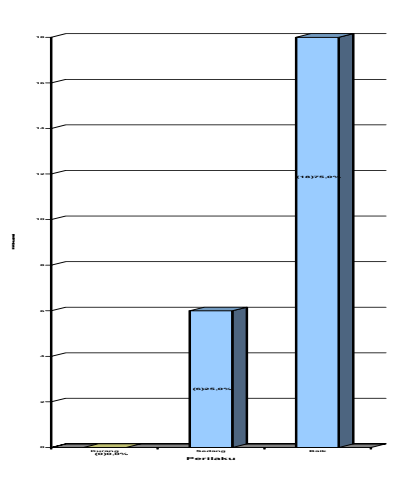
## 4. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Keluarga



Gb. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Keluarga

Gambar 4 merupakan hasil distribusi sikap keluarga penderita stroke yang telah pulang dari menjalani perawatan di rumah sakit, yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kartasura dalam perawatan pasien pasca stroke. Hasil distribusi diketahui bahwa 0,0% atau 0 orang pada sikap keluarga dalam kategori kurang; 87,5% atau 21 orang pada sikap keluarga dalam kategori sedang dan 12,5% atau 3 orang pada sikap keluarga dalam kategori baik. Sehingga sebagian besar responden pada sikap dalam kategori sedang yaitu sebesar 87,5%.

## 5. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku



Gb. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku

Gambar 5 merupakan hasil distribusi perilaku keluarga penderita stroke yang telah pulang dari menjalani perawatan di rumah sakit, yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kartasura dalam perawatan pasien pasca stroke. Hasil distribusi diketahui bahwa 0,0% atau 0 orang dengan perilaku dalam kategori kurang; 25,0% atau 6 orang dengan perilaku dalam kategori sedang dan 75,0% atau 18 orang dengan perilaku dalam kategori baik. Sehingga sebagian besar responden dengan perilaku dalam kategori baik yaitu sebesar 75,0%.

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah *nonparametric correlation* yaitu *Spearman's* dan pengujian *Spearman's* ini digunakan untuk guna mengetahui hubungan atau korelasi antara pengetahuan dan sikap keluarga dengan perilaku dalam perawatan pasien pasca stroke. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, maka dapat diterangkan hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga dengan perilaku dalam mengaktifkan anggota gerak pada pasien pasca stroke di rumah.

1. Hubungan antara pengetahuan dengan perilaku keluarga dalam mengaktifkan anggota gerak pada pasien pasca stroke di rumah.

Hasil distribusi pengetahuan keluarga stroke yang menjadi responden dalam penelitian ini diketahui 70% atau 17 orang dari 24 responen berada dalam kategori sedang dan 7 orang atau 29,2% pada kategori baik. Sehingga dapat disimpulkan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan dengan kategori sedang yaitu 70%. Berdasarkan hasil perhitungan dengan

menggunakan bantuan program komputer SPSS 11.5 *for windows* diperoleh untuk variabel pengetahuan nilai  $r_{hitung}$  sebesar 0,406 ( $p = 0,049$ ) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku dalam perawatan pasien pasca stroke

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmojo,1997). Dan pengetahuan juga dipengaruhi oleh latar belakang individu serta pengalaman dan wawasan, hal ini berhubungan juga dengan umur seseorang. Dari 24 responden didapat sebagian besar responden dengan umur 54 - 67 tahun yaitu sebesar 54,2%. Rentang umur 54 - 67 tahun dianggap umur yang sudah banyak pengalaman hidup. Semakin banyak pengalaman, semakin lama seseorang menjalani proses hidup, akan diikuti pula oleh bertambahnya pengetahuan seseorang. Responden dalam penelitian ini sebagian besar sudah merawat keluarganya dalam waktu yang lama, minimal 6 bulan, ini merupakan waktu yang cukup bagi mereka untuk mendapatkan pengalaman dalam perawatan pasien pasca stroke, apalagi kader kesehatan pernah memberi penyuluhan kesehatan tentang perawatan pasien stroke kepada mereka. Manusia akan menjalani proses belajar seumur hidupnya. Pendapat ini juga didukung oleh Dahlan (1984) bahwa pengetahuan merupakan hasil proses belajar.

2. Hubungan antara sikap dengan perilaku keluarga dalam mengaktifkan anggota gerak pada pasien pasca stroke di rumah.

Variabel	$r_{hitung}$	p	Keterangan
Pengetahuan			
Sikap	0,406	0,049	Ho Ditolak
Perilaku	0,627	0,001	Ho Ditolak

Hasil distribusi sikap keluarga penderita stroke yang telah pulang dari menjalani perawatan di rumah sakit, yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kartasura dalam perawatan pasien pasca stroke, diketahui bahwa 0,0% atau 0 orang pada sikap keluarga dalam kategori kurang; 87,5% atau 21 orang pada sikap keluarga dalam kategori

sedang dan 12,5% atau 3 orang pada sikap keluarga dalam kategori

baik. Sehingga sebagian besar responden pada sikap dalam kategori sedang yaitu sebesar 87,5%. Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan bantuan program komputer SPSS 11.5 *for windows* diperoleh untuk variabel sikap nilai  $r_{hitung}$  sebesar 0,627 ( $p = 0,001$ ), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap keluarga dengan perilaku dalam perawatan pasien pasca stroke. Sikap merupakan respon seseorang yang masih tertutup dan merupakan stimulasi suatu objek (Notoatmojo,1997). Sikap seseorang sangat ditentukan oleh kepribadian dirinya dan sikap itu sendiri dapat diukur dengan kepedulian atau sosialisasi terhadap sesama di lingkungan.

Hal tersebut diatas sesuai dengan teori struktur sikap yang terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang. Kognitif (kepercayaan), afektif (aspek emosi), koriaotif (kecenderungan berperilaku sesuai dengan sikap yang dimiliki individu). (Azwar, 1999) Perilaku yang baik tersusun dengan berbagai aspek yang ia miliki, perilaku diaplikasikan dengan bentuk sikap seseorang. Hal ini sebagai hasil pembentukan diri seseorang yang lebih berkualitas. Sehingga bermanfaat bagi dirinya, keluarga dan masyarakat yang membutuhkan.

Berdasarkan penelitian yang ada bahwa penderita stroke dapat melakukan aktivitasnya sendiri tanpa harus bergantung pada orang lain, jika hal tersebut di dukung motivasi dari keluarga penderita. Keluarga yang dapat melatih dan memotivasi penderita stroke untuk melakukan aktivitas sendiri akan membuat pasien kembali melakukan aktifitas tanpa tergantung orang lain.

Selain pengetahuan, sikap dan perilaku faktor yang penting dalam perawatan pasien pasca stroke adalah dukungan keluarga. Menurut Sebastian (2009) menyatakan bahwa pertolongan keluarga sangat penting untuk pemulihan stroke, jika semakin besar keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien pasca stroke maka semakin besar pula peluang pasien pasca stroke untuk sembuh.

Kebenaran pengetahuan dapat diperoleh manusia dengan menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi yang merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang dikemukakan dan dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

Selama perawatan di rumah, keluarga berperan penting dalam upaya meningkatkan kemampuan pasien untuk mandiri, meningkatkan rasa percaya diri pasien, meminimalkan kecacatan menjadi seringan mungkin, serta mencegah terjadinya serangan ulang stroke. Proses pemulihan di rumah ini membutuhkan pemahaman keluarga tentang apa yang dapat dilakukan keluarga dan pengasuh mengenai masalah yang mungkin timbul akibat stroke dan cara keluarga mengatasinya.

Menurut Azwar (2005), sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana, sikap adalah respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :

Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) Tingkat pengetahuan dan sikap keluarga pasien pasca stroke tentang perawatan pasien di rumah termasuk dalam kategori sedang. (2) Perilaku keluarga pasien pasca stroke termasuk dalam kategori baik (3) Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku dan antara sikap keluarga dengan perilaku dalam perawatan pasien pasca stroke.

Berdasarkan kesimpulan diatas, disampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Puskesmas, secara berkala memprogramkan penkes, terutama para keluarga yang mempunyai penderita stroke.
2. Keluarga, agar lebih memperhatikan dan merangsang pasien pasca stroke untuk mengaktifkan anggota gerak, guna mempercepat penyembuhan atau meminimalkan kecacatan.
3. Bagi pasien, agar tidak putus asa dengan penyakit stroke yang dideritanya, karena dengan rajin latihan/ mengaktifkan anggota gerak, kecacatan akibat penyakit ini dapat diminimalkan

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2008, Laporan Tahunan Penyakit Stroke Di DKK Sukoharjo Tahun 2007
- Azwar. A, 2003. *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Effendi. N., 1998. *Pengantar Proses Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Friedman, Marilyn. 1998. *Keperawatan Teori Dan Praktik Edisi 3*. Jakarta : EGC .
- Junaidi I. 2002. *Panduan Praktis, Pencegahan & Pengobatan Stroke*. Jakarta: Intermasa.
- Mubarak, Wahit Iqbal, dkk. 2006. *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta: Sagung Seto.
- Mulyatsih Enny. 2008. *Stroke, Petunjuk Perawatan Pasien Pasca Stroke di Rumah*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Murti Bhisma. 2006. *Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Notoatmodjo, S., 2002. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Purwanto. H, 1999. *Pengantar Perilaku Manusia*. Jakarta: EGC.
- Price. S.A., Wilson. L.M. 1994. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, edisi 4. dr. Peter Anugrah (Alih bahasa). Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2004. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfa Beta.
- Suyuno.A. 1992. “Gangguan Sensori Motor Pada Penderita Hemiplegi Pasca Stroke”. Temu Ilmiah Tahunan Fisioterapi. Jakarta.
- Vitahealth. 2003. *Stroke*. Jakarta: Gramedia.
- .