

HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PERAWATAN PASCA STROKE DENGAN FAMILY READINESS DALAM PENERIMAAN KEMBALI PASIEN PASCA STROKE

Muhammad Sulthan Izzuddin^{1*}, Bagus Rahmat Santoso², Indra Budi³, Mohammad Basit¹

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

²Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

³Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin, Jalan A. Yani Km. 2,5 No. 43, RW.05, Sungai Baru, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70233, Indonesia

*sulthan.sky.ss@gmail.com

ABSTRAK

Pentingnya keluarga harus tahu perawatan pasien pasca stroke Pada fase perawatan pasien pasca stroke dan pemulihan setelah pulang dirumah. keluarga harus terlibat secara aktif dan menyeluruh karena kekuatan dan motivasi dari diri sendiri bahkan dari orang terdekat sangat dibutuhkan oleh pasien. Kesiapan keluarga akan mempengaruhi berhasil atau tidaknya perawatan yang dijalani oleh pasien. Keluarga merupakan tempat rehabilitasi pertama pada saat pasien kembali ke rumah. Tujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan dengan Family Readiness dalam Penerimaan Kembali Pasien Pasca Stroke. Rancangan dalam penelitian yaitu menggunakan Kuantitatif Deskriptif dengan pendekatan cross sectional dan pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah 30 responden di RSUD Ulin Banjarmasin. Uji Analisa menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Pasca Stroke dengan Family Readiness Dalam Penerimaan Kembali Pasien Pasca Stroke dengan nilai p value 0,0787. Meningkatkan pengetahuan tentang perawatan stroke dan kesiapan untuk lebih aktif dalam melakukan perawatan kepada anggota keluarga mereka yang menderita stroke setelah pulang dari rumah sakit.

Kata kunci: family readiness; pengetahuan; stroke

THE CORRELATION OF FAMILY KNOWLEDGE ABOUT POST STROKE CARE AND FAMILY READINESS IN RE-ACCEPTING POST STROKE PATIENTS

ABSTRACT

The importance of family must know post-stroke patient care In the post-stroke patient care phase and recovery after returning home. the family must be actively and comprehensively involved because the strength and motivation of oneself and even from those closest to them are very much needed by the patient. Family readiness will affect the success or failure of the treatment undergone by the patient. The family is the first place of rehabilitation when the patient returns home. Objective to analyze the correlation between family knowledge about post-stroke care and family readiness in the readmission of post-stroke patients at Ulin Hospital, Banjarmasin The design of the research is to use quantitative descriptive with a cross sectional approach and sampling using total sampling with a total of 30 respondents at Ulin Regional Hospital, Banjarmasin. Analysis test uses the Kolmogorov-Smirnov test. Shows that there is no relationship between family knowledge about post-stroke care and family readiness in the readmission of post-stroke patients with a p value of 0.0787. Increase knowledge about stroke care and readiness to be more active in providing care to their family members who suffer from stroke after returning home from the hospital.

Keywords: family readiness; knowledge; stroke

PENDAHULUAN

Stroke menjadi penyebab utama kematian kedua dan penyebab ketiga dari kombinasi kematian dan kecacatan yang mencakup seluruh dunia pada saat ini (Feigin et al., 2022). Stroke merupakan penyakit terbanyak di alami masyarakat Indonesia dan menduduki urutan

pertama di Asia (Saptiningsih et al., 2022). Pengaruh stroke terhadap tubuh tergantung pada bagian otak yang terkena. Pasien stroke dengan kelemahan anggota gerak dapat menyebabkan penurunan fungsi gerak dalam waktu lama, sehingga mengalami imobilisasi dan ketergantungan total ataupun parsial saat melakukan aktivitas sehari-hari peran anggota keluarga sangat penting dalam kondisi ini untuk membantu dalam pemulihan pasien stroke Kondisi imobilisasi yang lama dapat menimbulkan penyakit dekubitus (Saptiningsih et al., 2022). Pasien stroke dengan kelemahan anggota gerak akan mengalami ketergantungan total ataupun parsial saat akan melakukan activity daily livingnya, pasien memerlukan bantuan dalam melakukan aktivitas seperti makan, berpakaian, mandi, toileting, berhias, pengontrolan eliminasi, berpindah, dan mobilisasi secara mandiri. Keluarga mempunyai peran penting dalam proses perawatan pasien stroke di rumah, melihat waktu pemulihan dan rehabilitasi yang tidak bisa berlangsung cepat dan kompleksnya masalah yang di hadapi setelah seseorang pasien mengalami serangan stroke (Muhsinin et al., 2019). Pentingnya keluarga harus tahu perawatan pasien pasca stroke Pada fase perawatan dan pemulihan (Family Readiness), keluarga harus terlibat secara aktif dan menyeluruh karena kekuatan dan motivasi dari diri sendiri bahkan dari orang terdekat sangat dibutuhkan oleh pasien. Keyakinan yang diberikan keluarga adalah hal yang penting bagi pasien untuk menumbuhkan kepatuhan pasien dalam menjalani program medis. Apabila dukungan semacam ini tidak ada pasien akan terhambat proses pemulihannya. Adapun dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga adalah dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan (Anita et al., 2018).

Kondisi pasca stroke yang memerlukan perawatan yang berkelanjutan. Pasca terserang stroke mengakibatkan berbagai sistem tubuh mengalami disfungsi motorik yaitu hemiparesis atau hemiplegia akibat dari kerusakan fungsional berupa kecacatan permanen Dampak stroke yang dialami pasien tidak hanya dirasakan oleh individu itu sendiri tetapi juga dialami oleh keluarga yang merawatnya (family care giver), sehingga dipandang sebagai masalah yang kompleks (Luthfa, 2018). Hal yang harus diperhatikan oleh keluarga adalah tingkat bergantung pasien pasca stroke kepada orang lain dalam menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS) (Luthfa, 2018). Perawatan pasien stroke dimulai sejak dalam perawatan rumah sakit hingga pascawat. Perawatan tersebut harus komprehensif sehingga mampu meningkatkan, mempertahankan, memulihkan kesehatan bahkan memaksimalkan tingkat kemandirian serta mengurangi risiko disabilitas atau komplikasi. Proses tersebut sangat dipengaruhi oleh kemampuan keluarga dalam menjalankan fungsinya. Keluarga harus memahami dan memiliki kemampuan dalam melaksanakan fungsi pemberi perawatan kesehatan terhadap anggotanya yang sakit (Lindsay et al., 2019).

Keluarga adalah orang pertama bagi pasien untuk menjaga kesejahteraan mereka. Dukungan keluarga adalah dukungan emosional utama pada setiap keadaan sehat sakit anggota keluarga dalam bentuk tindakan, sikap, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Keluarga berperan penting dalam upaya untuk meningkatkan kapasitas dan peluang pasien untuk mandiri selama pemulihan di rumah (Lindsay et al., 2019).Efek keluarga yang tidak siap menghadapi pasien pasca stroke yaitu ada indikasi kelumpuhan atau kelemahan anggota gerak pada pasien stroke akan mengakibatkan masalah pada pemenuhan aktivitas dan motoriknya dan hal tersebut akan berpengaruh pada kualitas hidup pasien stroke. Pemulihan kelemahan anggota gerak akibat stroke dapat berlangsung dalam 6 sampai 12 bulan pertama setelah onset stroke dan bisa terus perlahan-lahan sampai satu tahun (Muhsinin et al., 2019). Menurut World Stroke Organization (WSO) tahun 2019 lebih dari 80 juta orang mengalami stroke dan sekitar 13,7 juta stroke baru terjadi setiap tahunnya. WSO mengatakan setiap tahun ada 5,5 juta orang meninggal karena mengalami stroke (Lindsay et al., 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), menunjukkan secara nasional angka kejadian stroke di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 10,9% atau sekitar 2.120.362 orang. Angka ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2013 yang hanya sebesar 8,3%. Stroke menjadi sebagian besar penyebab kematian di rumah sakit Indonesia. Angka Kejadian Di kota banjarmasin yang mengalami Stroke (Dinkes Kalsel, 2022). menunjukan 12.374 orang yang mengalami stroke di Banjarmasin, Kalimantan Selatan pada tahun 12 september 2022. Hasil data dari Rumah Sakit Ulin Banjarmasin didapatkan 736 pasien stroke pada tahun 2023 dan rumah sakit Ulin juga mempunyai ruangan Stroke Center sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian di Rumah Sakit Ulin tersebut untuk mengetahui keterkaitan Hubungan pengetahuan keluarga tentang perawatan pasca stroke dengan family readiness dalam penerimaan Kembali pasien pasca stroke di RSUD Ulin Banjarmasin yang bisa diharap untuk lebih bisa membantu untuk mencapai kesejahteraan pasien stroke melalui proposal skripsi ini baik di dunia, Indonesia, khususnya di Kalimantan Selatan. Melihat masalah yang ada maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa hubungan pengetahuan keluarga tentang perawatan pasca stroke dengan family readiness dalam penerimaan kembali pasien pasca stroke di RSUD Ulin Banjarmasin.

METODE

Penelitian dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin pada bulan Juni 2024. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif korelasi. Dalam penelitian ini, yang menjadi sasaran penelitian atau objek oleh peneliti adalah keluarga pasien stroke di RSUD ULIN Banjarmasin. Teknik accidental sampling yang digunakan ini diharapkan dapat membantu peneliti dalam mendapatkan sampel yang sesuai dengan kriteria penelitian. Pengambilan sampel dilakukan dengan memperhatikan sejumlah kriteria. Kriteria sampel yang digunakan yaitu keluarga pasien stroke yang dirawat di RSUD Ulin Banjarmasin, keluarga yang sedang menjaga/merawat pasien stroke di RSUD Ulin Banjarmasin dan pasien readmission, dengan jumlah 30 responden. Instrumen penelitian berupa kuesioner kesiapan keluarga dalam melakukan perawatan pasien stroke di rumah. Peneliti melakukan pengumpulan data kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga pasca stroke yang ada di RSUD Ulin Banjarmasin. Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti mengajukan permohonan untuk membuat surat Keterangan izin pelaksanaan penelitian, peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk membaca semua instrument yang diajukan. Kemudian kuesioner yang telah diisi kemudian dikumpulkan pada hari yang sama dan peneliti memeriksa kelengkapan jawaban yang telah diisi. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuisisioner Pengetahuan keluarga tentang penyakit stroke dengan hasil uji validitas dan reabilitas telah dilakukan oleh Julia hartati dengan menggunakan program computer untuk statistik, didapatkan Alpha Cronbach 0,873. Uji Analisa menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik dari Komisi etik Penelitian Universitas Sari Mulia Banjarmasin dengan nomor 379/KEP-UNISM/VII/2024.

HASIL

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Pasca Stroke Dengan *Family Readiness* Dalam Penerimaan Kembali Pasien Pasca Stroke Di RSUD Ulin Banjarmasin. Berdasarkan penelitian yang dilakukan bulan juni 2024 dari data primer yaitu alat ukur kuesioner dengan jumlah populasi sebanyak 90 orang dan jumlah sample yang digunakan sebanyak 30 responden. Tabel 1 dapat diketahui distribusi karakteristik responden sebagai berikut: Sebagian besar responden berusia 45-59 tahun, berjumlah 22 orang (73,3%). Mayoritas responden berpendidikan SD dan SMA/PT dengan jumlah masing-masing 12 orang (40%). Sebagian besar responden bekerja sebagai IRT, berjumlah 13 orang (43,3%). Kebanyakan responden berjenis kelamin Laki-laki dengan jumlah 16 orang (53,3%).

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik umur, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, pengetahuan dan *family readiness* Responden (n= 30)

Karakteristik		f	%
Umur	25-44 Tahun	6	20
	45-59 Tahun	22	73.3
	60-69 Tahun	2	6.7
Pendidikan	SD	12	40
	SMA/PT	12	40
	SMP	6	20
Pekerjaan	Buruh	5	16.7
	IRT	13	43.3
	Swasta	8	26.7
	Wiraswasta	4	13.3
Jenis Kelamin	Laki-laki	16	53.3
	Perempuan	14	46.7

Tabel 2.

Hubungan Pengetahuan dengan *Family Readiness* (n= 30)

Pengetahuan	Family Readiness				Jumlah	P value
	Siap		Tidak siap			
	f	%	f	%		
Baik	1	3.3%	0	0.0%	1 (3.3%)	0,787
Cukup	3	10.0%	12	40.0%	15 (50.0%)	
Kurang	1	3.3%	13	43.3%	14 (46.7%)	

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan cukup mayoritas tidak siap dalam merawat pasien pasca stroke sebanyak 15 responden (50.0%). Hasil nilai signficancy 0,787. Oleh karena lebih besar dari 0,05, maka dapat diambil kesimpulan bahwa “Tidak Ada Hubungan Antara Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Pasca Stroke Dengan *Family Readiness* dalam Penerimaan Kembali Pasien Pasca Stroke Di RSUD Ulin Banjarmasin”

PEMBAHASAN

Pengetahuan Perawatan

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 15 responden (50.0%). Mayoritas responden menjawab salah tentang pengaturan diet dan latihan penatalaksanaanya menggunakan gerakan aktif atau pasif, latihan menggerakkan persendian sesuai dengan rentang geraknya seperti Latihan ROM. Keluarga seharusnya tahu dalam memberikan kebutuhan makan pasien stroke hanya dapat makan makanan dalam bentuk cair seperti jus dan susu. Keluarga seharusnya tahu dalam membantu penderita stroke untuk bergerak (fisioterapi) Mendampingi pasien stroke untuk melakukan kegiatan seperti mobilitas atau lakukan pergerakan lengan kaki dan tangan (ROM). Diet apa saja yang harus dilakukan meliputi makanan cair kental, rutin diberikan untuk orang yang mengalami stroke. Makanan cair kental bukanlah diet pilihan, tetapi salah satu yang aman, dan telah digunakan secara terapeutik untuk mengelola disfagia (Mangalik et al., 2023). Makanan cair kental lebih mudah ditelan dan akan masuk ke dalam faring secara perlahan, sehingga ada waktu jalur ke paruparu tertutup untuk menghindari aspirasi dan tersedak. Memodifikasi konsistensi makanan padat dan/atau cair adalah intervensi yang digunakan untuk pasien dengan disfagia. Tujuan modifikasi diet adalah untuk meningkatkan keamanan dan memudahkan konsumsi oral sehingga dapat menjaga asupan makanan maupun cairan oral bagi pasien (Mangalik et al., 2023).

Gizi merupakan suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan

pengeluaran zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Suhandini et al., 2022). Berbagai informasi merupakan pondasi awal yang harus diketahui keluarga dalam merawat pasien stroke, Keluarga menjadi merasa siap untuk bertanggung jawab penuh dalam perawatan pasien penderita stroke karena adanya edukasi kesehatan yang berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan keluarga, Keluarga tidak mengalami perasaan khawatir dalam merawat pasien stroke karena telah diberikan informasi yang cukup, Selain itu, *family readiness* yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi ternyata lebih siap untuk pengasuhan (Hendayani & Amalia, 2023). Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan sehingga keluarga yang memiliki pendidikan lebih tinggi memiliki pengetahuan yang baik (Notoatmodjo, 2007) Berdasarkan pendapat peneliti, sebagian besar responden berpengetahuan cukup. Pengetahuan tidak berhubungan terhadap siap atau tidak siap keluarga dalam merawat keluarga sehingga peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang baik dapat dijadikan sebagai dasar dalam pengetahuan keluarga dalam merawat penderita pasca stroke. Oleh karena itu, pengetahuan keluarga merupakan aspek yang penting dalam perawatan pasien pasca stroke pada saat dirumah.

Family Readiness

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden berada dalam *family Readiness* yang tidak siap, berjumlah 25 orang (83,3%). Mayoritas responden menjawab tidak siap dalam membantu keluarga dalam merawat pasien stroke dapat dilihat dari peran keluarga dalam memberikan perawatan, menyediakan berbagai kebutuhan perawatan pasien stroke seperti kebutuhan makanan, pengobatan, dan alat-alat yang diperlukan pasien (Fadli et al., 2024). Perencanaan pulang adalah suatu kegiatan perencanaan pulang dengan keterlibatan dalam pendidikan pasien, praktek profesional yang dapat dipertanggung-gugatkan, dan adanya otonomi dalam praktek keperawatan. Peran dan tanggung-jawab perawat dalam perencanaan pulang adalah melaksanakan, mengkoordinasikan dan memantau kemajuan perawatan dan kesiapan klien untuk pemulangan. Klien dan pemberi pelayanan (orang tua, wali atau keluarga) dan atau orang lain yang penting juga harus aktif terlibat dan dikonsultasikan dalam perencanaan pemulangan pasien (Fadli et al., 2024). keterlibatan keluarga dalam pelaksanaan perencanaan pulang secara signifikan dapat meningkatkan kepuasan, meningkatkan persepsi tentang perawatan berkelanjutan, meningkatkan persiapan untuk merawat pasien, dan meningkatkan peran untuk memberikan pelayanan pada pasien (Fadli et al., 2024).

Apabila keluarga pasien pasca stroke tidak siap dalam perawatan akan terhambatnya pemulihannya, maka dari itu pasien stroke membutuhkan penanganan yang komperhensif termasuk upaya pemulihan dan rehabilitasi dalam jangka lama, bahkan sepanjang sisa hidup klien. Keluarga sangat berperan dalam dalam fase pemulihan ini sehingga sejak awal perawatan, keluarga di harapkan terlibat dalam perawatan hal pertama yang perlu dipertimbangkan adalah tingkat kemandirian atau tingkat ketegantungan klien terhadap orang lain dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari dengan cara rahabilitasi pasien pasca stroke. Tujuan perawatan ialah menjaga dan meningkatkan kemampuan jasmani, rohani, sosial, keadaan ekonomi dan kemampuan kerja semaksimal mungkin. Kira –kira 50% dari penderita stroke masih dapat hidup lebih dari 7 tahun setelah serangannya, dan kira-kira 50% dari mereka yang hidup tidak dapat lagi bekerja seperti biasa dan banyak diantara mereka yang menjadi beban keluarga. Jadi banyak penderita pasca stroke yang menyandang cacat yang cukup berat sedangkan umurnya masih cukup panjang (Fadli et al., 2024). Kesiapan di artikan sebagai sifat-sifat dan kekuatan pribadi yang berkembang. Kesiapan keluarga akan mempengaruhi berhasil atau tidaknya perawatan yang dijalani oleh pasien. Keluarga merupakan tempat rehabilitasi pertama pada saat pasien kembali ke rumah sebelum pasien kembali bersosialisasi dengan masyarakat yang ada di tempat tinggalnya (Fadli et al., 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian (Muhsinin, 2019) dapat disimpulkan bahwa sebagian besar

(57%) keluarga tidak memiliki kesiapan pengetahuan merawat pasien stroke, sebaliknya 52 % atau sebagian besar keluarga memiliki kesiapan keterampilan dalam merawat pasien stroke Menurut pendapat peneliti bahwa aspek kesiapan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya pengetahuan seseorang di mana semakin tinggi kesiapan seseorang akan dapat mempengaruhi pola pikir dan sikap terhadap sesuatu hal ini akan mempengaruhi perubahan perilaku.

Hubungan Pengetahuan dengan Family Readiness

Dari hasil penelitian ini dapat di simpulkan hasil nilai signficancy 0,787. Oleh karena lebih besar dari 0,05, maka dapat diambil kesimpulan bahwa “Tidak Ada Hubungan Antara Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Pasca Stroke Dengan *Family Readiness* Dalam Penerimaan Kembali Pasien Pasca Stroke Di RSUD Ulin Banjarmasin” Mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 15 responden (50.0%). Didapatkan hasil penelitian mayoritas responden berpengetahuan cukup dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai pengaturan diet dan gerak aktif seperti ROM. Maka dari itu pentingnya pendidikan kesehatan tentang perawatan pasca stroke. PENKES merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu kelompok, keluarga dan masyarakat agar terlaksananya perilaku hidup sehat (Fadli et al., 2024). Sama halnya dengan proses pembelajaran pendidikan kesehatan memiliki tujuan yang sama yaitu terjadinya perubahan perilaku yang dipengaruhi banyak faktor diantaranya adalah sasaran pendidikan, pelaku pendidikan, proses pendidikan dan perubahan perilaku yang diharapkan

Mayoritas responden berada dalam *Family Readiness* yang tidak siap, berjumlah 25 orang (83,3%). Didapatkan hasil penelitian mengenai kesiapan keluarga dalam melakukan perawatan stroke masih minim. Kesiapan keluarga berperan penting dalam perawatan pasien dengan stroke, khususnya Membersihkan pasien di tempat tidurnya dalam urusan memandikan dan Membantu penderita stroke untuk bergerak (fisioterapi), Mendampingi pasien stroke untuk melakukan kegiatan seperti mobilitas atau lakukan pergerakan lengan kaki dan tangan(ROM). Jika tidak dibantu dalam perawatannya dapat mengurangi persentase pemulihan pasien lebih lama. Kesiapan keluarga untuk terlibat dan berperan aktif dalam perawatan pada akhirnya meningkatkan pemulihan pasien dan meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga. Seringkali ketika pulang, penderita pasca stroke masih mengalami gejala sisa, misalnya dengan keadaan : kehilangan motorik (hemiplegi) atau ada juga pasien yang pulang dengan keadaan bedrest total, kehilangan komunikasi atau kesulitan berbicara (disatria), gangguan persepsi, kerusakan fungsi kognitif dan efek psikologik, disfungsi kandung kemih, sehingga perawatan yang diberikan harus secara terus menerus dilakukan agar kondisi penderita pasca stroke membaik, penyakitnya terkontrol, risiko serangan stroke ulang menurun, tidak terjadi komplikasi atau kematian mendadak. Untuk itu keluarga dituntut untuk mengetahui bagaimana cara merawat penderita pasca stroke, sehingga setelah kembali kerumah, perawatan dapat dilakukan oleh keluarga pasien maupun pasien itu sendiri secara terus menerus sampai optimal dan mencapai keadaan fisik maksimal. Adapun kebutuhan penderita pasca rawat dapat meliputi kebutuhan fisiologis, psikologis, sosial dan spritual (Agustina et al., 2009).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Nainggolan & Sitorus, 2017)tingkat pengetahuan keluarga di dapati responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 36 orang dari 67 responden (53,7%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 27 orang dari 67 responden (40,3%),sedangkan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 4 orang dari 67 responden (6,0%)Menurut pendapat peneliti kepada anggota keluarga yang menderita stroke agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang perawatan stroke dan kesiapan untuk lebih aktif dalam melakukan perawatan kepada anggota keluarga mereka yang menderita stroke setelah pulang dari rumah sakit. Agar lebih memotivasi pasien supaya kuat keinginannya untuk sembuh sehingga

perawatan di rumah membuahkan hasil yang baik. Perawatan pasien pasca membutuhkan waktu yang lama, dengan demikian perawat atau petugas kesehatan agar terus memberikan informasi melalui pendidikan kesehatan dan discharge planning tentang perawatan pasien pasca stroke sebelum pasien pulang dan melakukan perawatan rehabilitasi di rumah.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 15 orang (50%) dan mayoritas responden berada dalam Family Readiness yang tidak siap, berjumlah 25 orang (83,3%). Tidak terdapat hubungan antara Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Pasca Stroke dengan Family Readiness Dalam Penerimaan Kembali Pasien Pasca Stroke dengan nilai p value 0,787 lebih besar dari 0,05 maka kedua variabel tersebut tidak mempunyai hubungan korelasi satu sama lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Ayu Prawesti Priambodo, & Irman Somantri. (2009). Kajian Kebutuhan Perawatan Dirumah Bagi Klien Dengan Stroke Di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur.
- Anita, F., Pongantung, H., Veni Ada, P., & Hingkam, V. (2018). Pengaruh Latihan Range Of Motion Terhadap Rentang Gerak Sendi Ekstremitas Atas Pada Pasien Pasca Stroke Di Makassar.
- Asrulla, Risnita, M.Syahrani Jailani, & Firdaus Jeka. (2023). Populasi Dan Sampling (Kuantitatif), Serta Pemilihan Informan Kunci (Kualitatif) Dalam Pendekatan Praktis.
- Elmaliah, S. S., Puspita Sari, R., Hasan Basri, M., & Safitri, A. (2023). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Keluarga Usia Sekolah Pada Keluarga Bapak A Khususnya Pada Ibu. L Dengan Intervensi Kompres Hangat Pada Nyeri Akut Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Periuk Jaya Kota Tangerang. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(3), 189–195. <https://doi.org/10.59841/An-Najat.V1i3.163>
- Fadli, Wijayanti, D., Sulidah, & Paridah. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Kesiapan Family Caregiver Dalam Merawat Pasien Stroke Di Rumah. 7(2), 103–108. <https://doi.org/10.31764>
- Feigin, V. L., Brainin, M., Norrving, B., Martins, S., Sacco, R. L., Hacke, W., Fisher, M., Pandian, J., & Lindsay, P. (2022). World Stroke Organization (Wso): Global Stroke Fact Sheet 2022. In *International Journal Of Stroke* (Vol. 17, Issue 1, Pp. 18–29). Sage Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/17474930211065917>
- Kusuma, Y. L. H., & Nada, S. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Anggota Keluarga Mengalami Gangguan Mobilitas Fisik Pasca Stroke Di Masa Pandemi Covid-19 Di Desa Sooko Kec. Sooko Kab. Mojokerto (Vol. 13, Issue 1).
- Hastuti, D. M., Indah Aderita, N., Kesehatan, P., & Mulia, B. (N.D.). Penatalaksanaan Peningkatan Komunikasi Terapi Wicara Aduo Dengan Hambatan Komunikasi Verbal Pada Pasien Stroke Di Desa Ngesong (Vol. 3, Issue 2). Online.
- Hendayani, W. L., & Amalia, R. F. (2023). Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tn. S Dengan Pasca Stroke (Vol. 2, Issue 1).
- Leigh, R., Knutsson, L., Zhou, J., & Van Zijl, P. C. M. (2018). Imaging The Physiological Evolution Of The Ischemic Penumbra In Acute Ischemic Stroke. In *Journal Of Cerebral Blood Flow And Metabolism* (Vol. 38, Issue 9, Pp. 1500–1516). Sage Publications Ltd. <https://doi.org/10.1177/0271678x17700913>
- Luthfa, I. (2018). Peran Keluarga Merawat Lansia Pasca Stroke Family Role To Care Post Stroke Elderly (2018th Ed.).
- Mangalik, G., Laurensia, A. R., & Ariestiningsih, A. D. (2023). Pengelolaan Diet Dengan Kondisi Disfagia Pada Pasien Stroke: Literature Review. *Amerta Nutrition*, 7(3), 468–477.

- Melinda, P., Hartono, D., & Alfarizi, M. (2023). Peran Informal Perawatan Keluarga Terhadap Pencegahan Serangan Stroke Pada Pasien Pasca Stroke Informal Role Of Family Care To Stroke Attack Prevention In Post-Stroke Patients. 11(2), 149.
- M.Makhrus Ali, Tri Hariyati, Meli Yudestia Pratiwi, & Siti Afifah. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Penerapan Nya Dalam Penelitian. In Education Journal.2022 (Vol. 2, Issue 2).
- Muhsinin, S. Z., Hadi, S., & Musniati. (2019). Identifikasi Kesiapan Keluarga Merawat Pasien Stroke Dengan Kelemahan Anggota Gerak. Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan, 30–32. <https://doi.org/10.3233/Nre-2011-0639>
- Nainggolan, E., & Sitorus, J. (2017). Tingkat Pengetahuan Keluarga Dan Kesiapan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Menderita Stroke Di Rsu Hkbp Balige.
- Oktavia, D. (2020). Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Pasien Bedah Di Rumah Sakit Tk. Iii Dr. Reksodiwiryono Padang. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, 8(1), 24. <https://doi.org/10.33560/Jmiki.V8i1.246>
- Lindsay, M. P., Norrving, B., Sacco, R. L., Brainin, M., Hacke, W., Martins, S., Pandian, J., Feigin, V., Lindsay, P., Branin, M., & Feigin, V. L. (2019). Contributions: Corresponding Authors: Introduction.
- Powers, W. J., Rabinstein, A. A., Ackerson, T., Adeoye, O. M., Bambakidis, N. C., Becker, K., Biller, J., Brown, M., Demerschalk, B. M., Hoh, B., Jauch, E. C., Kidwell, C. S., Leslie-Mazwi, T. M., Ovbiagele, B., Scott, P. A., Sheth, K. N., Southerland, A. M., Summers, D. V., & Tirschwell, D. L. (2019). Guidelines For The Early Management Of Patients With Acute Ischemic Stroke: 2019 Update To The 2018 Guidelines For The Early Management Of Acute Ischemic Stroke A Guideline For Healthcare Professionals From The American Heart Association/American Stroke Association. In Stroke (Vol. 50, Issue 12, Pp. E344–E418). Lippincott Williams And Wilkins. <https://doi.org/10.1161/Str.0000000000000211>
- Saptiningsih, M., Budi Arianto, A., & Winda Agustina, W. (2022). Kesiapan Keluarga Dalam Melakukan Perawatan Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Klinik Neurologi Rsud Cimahi. <http://jurnalstikestulungagung.ac.id/index.php/Riset>
- Sari, M., Rachman, H., Juli Astuti, N., Win Afgani, M., & Abdullah Siroj, R. (2022). Explanatory Survey Dalam Metode Penelitian Deskriptif Kuantitatif. Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer, 3(01), 10–16. <https://doi.org/10.47709/Jpsk.V3i01.1953>
- Setyawati, V. Y., & Retnaningsih, D. (2024). Penerapan Range Of Motion Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik. Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan, 8(1), 18–24. <https://doi.org/10.33655/Mak.V8i1.179>
- Suhandini, T., Widyaningsih, H., Alvita, G. W., Hartini, S., Studi, P., Keperawatan, I., Cendekia, S., & Kudus, U. (2022). Gambaran Status Gizi Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Poliklinik Syaraf Rsud Dr. R Soetrasno Rembang. <http://www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>
- Dekanawati, V., Setiyantara, Y., Astriawati, N., Subekti, J., & Kirana, A. F. (2023). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Diklat Kepabeanan Terhadap Kepuasan Peserta Pelatihan. Jurnal Saintek Maritim, 23(2), 159–176.
- Waruwu, M. (2023). Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif Dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method). Jurnal Pendidikan Tambusai, 7(1), 2896–2910.