

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN KELUARGA DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN STROKE PADA LANSIA

Miftah Apriani, Rahmi Musaddas

STIKES Abdurahman Palembang, STIK Bina Husada

Email : mithayudhi62@gmail.com

ABSTRACT

Stroke is a cerebrovascular disease (brain blood vessels) which is characterized by impaired brain function due to damage or death of brain tissue due to reduced or blocked blood and oxygen flow to the brain. Objective: to determine the relationship between family knowledge and family support and the incidence of stroke in the elderly. This type of research uses an analytical survey method with a cross sectional approach. The sample in From the results of the analysis it was found that there was a significant relationship between this study amounting to 36 people using accidental sampling technique. From the results of the analysis it was found that there was a significant relationship between Family Knowledge (p -value=0.031), and family support (p -value=0.040), and the incidence of stroke in the elderly. Suggestion: provide health education for families regarding stroke, treatment, rehabilitation and care of stroke patients at home. Nurses are also expected to be able to help patients and families in increasing the patient's motivation to recover.

Keywords: *Family Knowledge, Family Support, Stroke, Elderly*

ABSTRAK

Stroke adalah penyakit *serebrovaskuler* (pembuluh darah otak) yang ditandai dengan gangguan fungsi otak karena adanya kerusakan atau kematian jaringan otak akibat berkurang atau tersumbatnya aliran darah dan oksigen ke otak. Tujuan: untuk mengetahui hubungan antara Pengetahuan Keluarga dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Stroke pada Lansia. Jenis penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada Dari hasil analisa diperoleh bahwa ada hubungan signifikan antara penelitian ini berjumlah 36 orang dengan menggunakan tehnik *accidental sampling*. Dari hasil analisa diperoleh bahwa ada hubungan signifikan antara Pengetahuan Keluarga (p -value=0,031), dan dukungan keluarga (p -value=0,040), dengan kejadian stroke pada lansia. Saran: memberikan *health education* bagi keluarga mengenai stroke, pengobatan, rehabilitasi, dan perawatan pasien stroke di rumah. Perawat juga diharapkan dapat membantu pasien dan keluarga dalam meningkatkan motivasi pasien untuk sembuh.

Kata Kunci: *Pengetahuan Keluarga, Dukungan Keluarga, Stroke, Lansia*

PENDAHULUAN

Lansia atau menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya di mulai dari suatu waktu tertentu, tetapi di mulai sejak permulaan kehidupan (Nasrullah, 2016). Masa lansia adalah masa penurunan fungsi-fungsi tubuh dan semakin banyak keluhan yang dilontarkan karena tubuh tidak dapat lagi bekerja sama dengan baik seperti kala muda, sehingga akan banyak menimbulkan masalah-masalah kesehatan akibat penuaan tersebut (Padilla, 2013).

Menurut WHO (*World Health Organization*, 2016) menunjukkan, stroke menempati peringkat kedua sebagai penyakit tidak menular penyebab kematian dan stroke juga menjadi peringkat ketiga penyebab utama kecacatan di seluruh dunia. Di Indonesia sendiri menunjukkan bahwa jumlah penderita stroke terus meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Kasus tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan yaitu pada usia 75 tahun keatas (43,1) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,2% (Kemenkes RI, 2017).

Data yang di peroleh dari Dinkes Sumatera Selatan prevalensi stroke tahun 2018 kejadian stroke di Sumatera Selatan sebanyak 22.013 kasus, tahun 2019 ada 10% kasus yang mengalami stroke, dan di tahun 2020 mengalami peningkatan sebanyak 12% sebanyak 25.215 kasus stroke (Dinkes Prov. Sumsel, 2020).

Stroke adalah penyakit *serebrovaskuler* (pembuluh darah otak) yang ditandai dengan gangguan fungsi otak karena adanya kerusakan atau kematian jaringan otak akibat berkurang atau tersumbatnya aliran darah dan oksigen ke otak. Aliran darah ke otak dapat berkurang karena pembuluh darah otak mengalami penyempitan, penyumbatan, atau perdarahan karena pecahnya pembuluh darah tersebut (Lily & Catur, 2016). Penyebab stroke adalah pecahnya pembuluh darah di otak atau terjadinya

thrombosis dan emboli. Gumpalan darah akan masuk ke aliran darah sebagai akibat dari penyakit lain atau karena adanya bagian otak yang cedera dan menyumbat arteri otak, akibatnya fungsi otak berhenti dan menjadi penurunan fungsi otak (Fransisca, 2011).

Pencegahan stroke dapat dilakukan dengan meminimalisir faktor risiko yang ada. Kejadian stroke dapat disebabkan oleh beberapa faktor, faktor risiko stroke yang tidak dapat dikontrol terdiri atas usia, ras, jenis kelamin, kebiasaan merokok, dan faktor risiko yang dapat dikontrol terdiri atas riwayat hipertensi, riwayat diabetes mellitus, obesitas, kolesterol (Tarwoto, 2013). Semakin bertambah tua usia anda, semakin tinggi risikonya, setelah berusia 55 tahun, risikonya berlipat ganda setiap kurun sepuluh tahun. Dua pertiga dari semua serangan stroke terjadi pada orang yang berusia diatas 65 tahun. Tetapi, itu tidak berarti bahwa stroke hanya terjadi pada orang lanjut usia karena stroke dapat menyerang semua kelompok umur. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Penyakit Stroke antara lain; Pengetahuan, dampak merokok, obesitas, jenis kelamin, keturunan, dan usia (Friedman dalam Silfi et.al., 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang **“Hubungan antara Pengetahuan Keluarga dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Stroke pada Lansia”**.

METODE PENELITIAN

Berdasarkan tujuan penelitian yang akan dicapai, penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan menggunakan pendekatan secara *cross sectional*, dimana variable independen dan dependen diambil atau di ukur dalam waktu yang bersamaan. Populasi penelitian ini adalah semua keluarga yang berkunjung maupun yang dirawat inap di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X. Sampel penelitian ini diambil dengan

menggunakan tehnik *total sampling*, sampel pada penelitian ini berjumlah 36 orang.

HASIL PENELITIAN

Hasil Analisis Univariat

1. Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	N	Persentase (%)
1.	Laki-laki	15	41,7
2.	Perempuan	21	58,3
	Total	36	100

Berdasarkan tabel 1 di atas, diketahui bahwa berdasarkan jenis kelamin penderita, responden yang berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 15 orang (41,7%), sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 orang (58,3%).

2. Berdasarkan Karakteristik Umur

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	N	Persentase (%)
1.	45-54 Tahun	10	27,8
2.	55-65 Tahun	19	52,8
3.	66-74 Tahun	7	19,4
	Total	36	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui bahwa berdasarkan jenis kelamin penderita, responden yang berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 15 orang (41,7%), sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 orang (58,3%).

3. Berdasarkan Karakteristik Pengetahuan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

No	Pengetahuan	N	Persentase (%)
1.	Kurang Baik	25	69,4
2.	Baik	11	30,6
	Total	36	100

Berdasarkan tabel 5.3 di atas, diketahui bahwa berdasarkan pengetahuan, responden yang pengetahuannya kurang baik sebanyak 25 orang (69,4%), sedangkan responden yang pengetahuannya baik sebanyak 11 orang (30,6%).

4. Berdasarkan Karakteristik Dukungan Keluarga

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

No	Dukungan Keluarga	N	Persentase (%)
1.	Kurang Baik	21	58,3
2.	Baik	15	41,7
	Total	36	100

Berdasarkan tabel 4 di atas, diketahui bahwa berdasarkan Dukungan Keluarga, responden yang mendapat dukungan keluarga kurang baik sebanyak 21 orang (58,3%), sedangkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 15 orang (41,7%).

5. Berdasarkan Karakteristik Kejadian Stroke pada Lansia

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Stroke

No	Kejadian Stroke	N	Persentase (%)
1.	Ya	23	63,9
2.	Tidak	13	36,1
	Total	36	100

Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Stroke pada Lansia

Tabel 6 Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia

No	Pengetahuan	Kejadian Stroke Lansia				Jumlah		ρ value	OR
		Ya		tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Kurang Baik	13	56,5	12	33,3	25	100	0,031	,108 (,012–,978)
2.	Baik	10	63,9	1	36,1	11	100		
	Jumlah	23		13		36	100		

Pada tabel 6 di atas, dari 36 responden didapatkan 25 responden yang pengetahuannya kurang baik mengalami stroke sebanyak 13 orang (56,5%) dan tidak mengalami stroke sebanyak 12 orang (33,3%), sedangkan responden dengan pengetahuan baik yang mengalami stroke sebanyak 10 orang (63,9%) dan yang tidak

mengalami stroke sebanyak 1 orang (36,1%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan ρ value = 0,031 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian stroke pada lansia.

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Stroke pada Lansia

Tabel 7 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Stroke Pada Lansia

No	Dukungan Keluarga	Kejadian Stroke Lansia				Jumlah		ρ value	OR
		Ya		tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Kurang Baik	10	43,5	11	84,6	21	100	0,040	,140 (,025–,779)
2.	Baik	13	56,5	2	15,4	15	100		
	Jumlah	23		13		36	100		

Pada tabel 5.7 di atas, dari 36 responden didapatkan 21 responden mendapat dukungan keluarga kurang baik yang mengalami stroke sebanyak 10 orang (43,5%) dan tidak mengalami stroke sebanyak 11 orang (84,6%), sedangkan responden yang mendapat dukungan keluarga dengan baik yang mengalami stroke sebanyak 13 orang (56,5%) dan yang tidak mengalami stroke sebanyak 2 orang (15,4%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan ρ value = 0,040 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan

keluarga dengan kejadian stroke pada lansia.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Stroke pada Lansia

Hasil uji statistik chi-square didapatkan ρ value = 0,031 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian stroke pada lansia.

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan

penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan/kognitif merupakan hal yang sangat penting/mendasari proses perubahan untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2012).

Sejalan penelitian yang dilakukan Safitri, dkk (2020), bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan motivasi seseorang dalam melakukan pencegahan penyakit stroke. Seseorang yang memiliki pengetahuan baik maka juga akan berkontribusi dalam kuatnya motivasi seseorang. Sesuai dengan teori Wawan & Dewi (2010), mengemukakan bahwa pengetahuan diperoleh karena individu menggunakan panca indra untuk mengamati suatu objek tertentu.

Peneliti berasumsi bahwa Seseorang yang memiliki pengetahuan baik maka juga akan berkontribusi dalam kuatnya motivasi seseorang.

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Stroke pada Lansia

Hasil uji statistik chi-square didapatkan $p\ value = 0,040$ lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian stroke pada lansia.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 2010).

Sejalan penelitian yang dilakukan Hanum, dkk (2018), diperoleh nilai $p<0,05$ dan $RP>1$ artinya ada hubungan antara dukungan emosional dengan kejadian stroke pada lansia hipertensi dan merupakan faktor risiko untuk terjadinya stroke pada lansia hipertensi.

Peneliti berasumsi dukungan keluarga berupa dukungan instrumental, informasional, penghargaan, dan emosional. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa dengan adanya dukungan keluarga yang efektif diharapkan akan sangat membantu lansia untuk melakukan perawatan stroke secara optimal sehingga dapat menurunkan resiko untuk terjadinya stroke berulang. Lansia biasanya dihadapkan dengan penurunan fungsi tubuh dan meningkatnya sensitivitas emosional, seperti rasa sedih, putus asa, kecewa, harga diri rendah, cemas dan perasaan tidak berguna.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan dukungan keluarga secara simultan dengan kejadian *Stroke* pada lansia
2. Ada hubungan antara pengetahuan keluarga secara parsial dengan kejadian *Stroke* pada lansia ($p\ value = 0,031$)
3. Ada Hubungan antara dukungan keluarga secara parsial dengan kejadian *Stroke* pada lansia ($p\ value = 0,040$)

Saran

Diharapkan kepada Perawat dapat memberikan *health education* bagi keluarga mengenai stroke, pengobatan, rehabilitasi, dan perawatan pasien stroke di rumah. Perawat juga diharapkan dapat membantu pasien dan keluarga dalam meningkatkan motivasi pasien untuk sembuh.

DAFTAR PUSAKA

- AHA. 2015. Heart Disease And Stroke Statistics. *American Heart Association Journal*.
- Bustan. 2017. *Epidemiologi penyakit tidak menular*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Constanzo, Linda S. 2012. *Fisiologi Kedokteran. Edisi Lima*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara Publisher.
- Dinkes OKI. 2018. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Ogan Komering Ilir*.
- Fransisca, B. 2011. *Asuhan keperawatan pada klien gangguan Sistem peryarafan*, Jakarta : Salemba Medika.
- Friedman. 2013. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Friedman M, Bowden V, Jones E. 2013. *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori & praktik. 5th ed. Tiar E, editor*. Jakarta: EGC.
- Guyton A.C, dan Hall, J.E. 2014. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 12*. Penerjemah: Ermita I, Ibrahim I. Singapura: Elsevier.
- Hastono. SP. 2011. *Statistik kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers. Hidayat
- Indrawati, L., Sari, W., & Dewi, C. S. 2016. *Care Yourself Stroke cegah dan obati sendiri*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Irfan, Muhammad, 2010. *Fisioterapi Bagi Insan Stroke. Edisi Pertama*. Yogyakarta: Penerbit. Graha Ilmu.
- Junaidi, I. 2011. *Stroke, Waspadai Ancamannya*. Yogyakarta : ANDI.
- Lili, I& Catur. 2016. *Care Your Self, Stroke*. Jakarta: Penebar Plus.
- Kaakinen, J.R., et al (2010). *Family Health Care Nursing. (4th)*. Philadelphia: Davis Company.
- Kemenkes RI. 2013. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Analisis Lansia di Indonesia. Pusat Data dan Informasi*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.
- Kowalak. 2011. *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Maramis. 2016. *Buku Ajar Keperawaan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Nasrullah, Dede. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Jilid I Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan NANDA, NIC-NOC*. Jakarta Timur: TIM.
- Notoatmodjo, 2012. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho. 2014. *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Bogor: In Media.
- Tarwoto. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : CV Sagung Seto.

- Padila. 2013. *Keperawatan gerontik edisi 1*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pandji D. 2011. *Stroke bukan akhir segalanya*. Jakarta: Kompas Gramedia.
- Pinto, S & Caple, C. 2010. *Stroke: Risk and Protective Factors*. Glendale, California: Cinahl Information System.
- Pudjiastuti, S.S & Utomo, B. 2016. *Fisioterapi pada lansia*. Jakarta: EGC.
- Rachmawati D, Andarini S, Ningsih DK. Pengetahuan keluarga berperan terhadap keterlambatan kedatangan pasien stroke iskemik akut di instalasi gawat darurat. *J Kedokt Brawijaya*. 2017;29(4):369–76. Available from: <http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/1783/585>.
- Ratnawati, E. 2017. *Asuhan keperawatan gerontik*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Rekam Medis RSUD Kayuagung. 2021.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI*.
- Sarwono. 2015. *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha. Medika.
- Silfi, F., Retnowati, L., & Hidayah, N. (2020). Dukungan Keluarga Pada Lansia Pasca Stroke Di Desa Karangsono Kecamatan Sukorejo Kabupaten Pasuruan. *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 12(2), 104-115.
- Smeltzer & Bare. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Bruner & Suddarth Edisi 8*. Jakarta : EGC.
- Stroke forum, 2015. *World Health Organization (WHO 2010)*.
- Titik, Lestari. 2016. *Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Valente et al. 2015. Ischemic Stroke Due to Middle Cerebral Artery M1 Segment Occlusion: Latvian Stroke Register Data. *Proceedings of the Latvian Academy of Sciences, Volume 69, Issue 5, Pages 274–277*.
- Wahyuningsih, Safitri. Wahyu Rima Agustin. Atiesk, Muharyati. Pengetahuan dengan motivasi pencegahan stroke pada penderita hipertensi. *Adi Husa da Nursing Journal*, Vol 6 No 1, Juni 2020 / Hal. 45
- Wirasakti, B. Z. 2012. *Korelasi faktor-faktor resiko stroke dengan jenis patofisiologi stroke*. RSUD Yogyakarta.