

**COVID-19 PERAN KELUARGA DALAM MELAKUKAN
MOBILISASI PADA ANGGOTA KELUARGA YANG
MENGALAMI STROKE DI RUMAH SAKIT
KRISTEN LINDIMARA SUMBA TIMUR
PROPINSI NUSA TENGGARA TIMUR**

Gracella Frans¹, Dwi Nugroho Heri Saputro²

^{1,2}STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, Indonesia

*e-mail: heri@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Peran keluarga sangat diperlukan peran dari keluarga dalam merawat pasien stroke karena dapat berpengaruh besar untuk meminimalkan terjadinya kecacatan fisik dan mencegah terjadinya komplikasi. Kenyataan di rumah sakit masih banyak keluarga hanya mendampingi pasien saja tanpa ikut serta merawat pasien stroke khususnya memenuhi kebutuhan dasar dan berpindah. **Tujuan:** Mengetahui peran keluarga dalam melakukan mobilisasi pada anggota keluarga yang mengalami stroke di Rumah Sakit Kristen Lindimara Sumba Timur Propinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2021. **Metode:** Jenis penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 168 pasien. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* diperoleh 44 orang. Analisis data menggunakan uji *deskriptif* dengan komputerisasi. **Hasil:** Hasil didapatkan peran keluarga dalam melakukan mobilisasi sebagian besar dalam kategori baik (90.9%). Peran keluarga sebagai motivator Sebagian Besar dalam kategori baik (93.2%), educator Sebagian besar dalam kategori baik (90.9%) dan perawat Sebagian besar dalam kategori cukup (52.3%). **Kesimpulan:** Peran keluarga dalam melakukan mobilisasi pada anggota keluarga yang mengalami stroke sebagian besar memiliki peran yang baik. **Saran:** Bagi Peneliti selanjutnya disarankan meneliti dengan menggunakan metode kualitatif tentang peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami stroke.

Kata kunci: Stroke; Peran Keluarga; Mobilisasi

ABSTRACT

Background: The role of the family is needed in treating stroke patients because it can have a big effect to minimize the occurrence of physical disabilities and prevent complications. The fact is in the hospital there are still many families who are only accompanying patients without taking part in treating them, especially in meeting the basic needs and mobilization. **Objective:** To determine the role of family in mobilizing family member with strokes at Lindimara Waingapu Hospital in East Sumba Regency in 2021. **Method:** This was a descriptive research. The population was 168 patients. Purposive sampling was employed with 44 people. The data was analyzed using descriptive computerized tests. **Results:** The result shows the role of the family in mobilization is mostly in good category (90.9%). The role of the family as a motivator is mostly in good category (93.2%), educator is mostly in good category (90.9%) and nurses are mostly in sufficient category (52.3%). **Conclusion:** The role of family in mobilizing family members with stroke is mostly in good role. **Suggestion:** Further researchers are recommended to research using qualitative methods about the role of family in caring for family member with stroke.

Keywords: Stroke; Family Role; Mobilization

PENDAHULUAN

Stroke adalah suatu keadaan yang timbul karena terjadi gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan seseorang mengalami kelumpuhan atau kematian dan berdampak pada *disfungsi motorik* dan *sensorik*³. Kelemahan fungsi motorik yang dapat terjadi antara lain: kelemahan menggerakkan kaki, kelemahan menggerakkan tangan, kelemahan untuk bangun dari tempat tidur, kelemahan untuk duduk, kelemahan untuk aktifitas sehari-hari, ketidakmampuan bicara, dan ketidakmampuan fungsi motorik lainnya⁴.

Menurut *American Heart Association* pada tahun 2017 menyatakan bahwa di Amerika rata-rata setiap 40 detik seseorang mengalami stroke dan setiap 4 menit seseorang meninggal akibat stroke⁷. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa di perkotaan, kematian akibat stroke pada kelompok usia 45-54 tahun sebesar 14,2%, sedangkan di pedesaan sebesar 8,8%⁴. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur pada bulan Januari 2020 terdapat 44 penderita stroke di RSK Lindimara Waingapu Kabupaten Sumba Timur

Stroke dapat menyebabkan mengecilnya otot, kecacatan, kontraktur, sulit berbicara,

kehilangan keseimbangan, gangguan penglihatan dan perubahan status mental bagi penderitanya, oleh karena itu diperlukan program rehabilitasi untuk mencegah dampak yang ditimbulkan. Salah satu bentuk rehabilitasi bagi penderita stroke adalah dengan memberikan mobilisasi¹¹. Mobilisasi dapat mengurangi semua komplikasi yang berhubungan dengan aliran darah seperti *Deep Vena Thrombosis (DVT)*, emboli pulmoner, dekubitus, dan masalah tekanan darah orthostatic¹⁶. Penelitian Amanda dengan perilaku keluarga dalam perawatan fisik pasien pasca stroke menunjukkan bahwa mobilisasi yang sangat awal adalah salah satu faktor kunci dalam perawatan pasien stroke¹. Pasien dan keluarga akan dapat mengetahui manfaat mobilisasi, sehingga akan berpartisipasi dalam pelaksanaan mobilisasi¹⁷.

Peran keluarga tidak terlepas dari lima tugas kesehatan keluarga yang salah satunya adalah merawat anggota keluarga yang sedang sakit, sehingga peran dan dukungan keluarga berpengaruh besar terhadap pasien stroke, karena dapat meminimalkan terjadinya kecacatan fisik dan mencegah terjadinya komplikasi. Banyak keluarga selama ini beranggapan bahwa pasien stroke perawatannya biasa, sehingga pada tahap rehabilitasi awal yaitu mobilisasi kurang penting untuk dilakukan.

Pasien stroke yang dirawat dirumah apabila tidak dilatih mobilisasi memiliki resiko terhadap kelangsungan hidupnya, diantaranya ketergantungan dalam melakukan aktifitas sehari-hari, adanya resiko kecacatan (hemiparise dan hemiplegi) dan stroke berulang¹⁵.

Efek tirah baring (mobilisasi) dapat mempengaruhi berbagai fungsi tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis¹³. Mobilisasi bertahap yang dibutuhkan oleh pasien stroke dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis¹⁶. Masalah yang muncul jika peran keluarga dalam praktik mobilisasi tidak terpenuhi antara lain akan terjadi dekubitus, kekakuan atau penegangan otot diseluruh tubuh, terganggunya sirkulasi, dan bahkan bisa terjadi hemiparesis dan kelumpuhan¹⁵. Mobilisasi pada pasien stroke secara garis besar dibagi menjadi dua, yaitu mobilisasi secara pasif dan mobilisasi secara aktif. Mobilisasi secara pasif yaitu mobilisasi dimana pasien dalam menggerakkan tubuhnya dengan cara dibantu dengan orang lain secara total atau keseluruhan. Mobilisasi aktif yaitu dimana pasien dalam latihan tubuh dilakukan secara mandiri tanpa bantuan dari orang lain termasuk keluarga⁹.

Masalah yang sering dijumpai dalam penyembuhan stroke, dari segi keluarga

antara lain adalah kurangnya informasi yang diperoleh keluarga tentang stroke, baik bersifat preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif¹⁸. Rumah Sakit Kristen Lindimara merupakan salah satu Rumah sakit yang berada di Kabupaten Sumba Timur. Rumah Sakit Kristen Lindimara memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang berada di wilayah kerjanya. Hasil studi pendahuluan di RSK Lindimara Waingapu Kabupaten Sumba Timur pada tanggal 5 Mei 2020 didapatkan jumlah penderita stroke dari bulan Januari 2020 sampai April 2020 sebanyak 168 pasien. Hasil wawancara dengan salah satu perawat di ruang stroke mengatakan bahwa keluarga pasien ikut serta dalam perawatan seperti membantu berpindah pasien, memotivasi pasien, membantu dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien seperti makan, minum, mandi, toileting, tetapi ada juga keluarga yang menyerahkan semua perawatan kepada perawat, keluarga hanya mendampingi pasien saja tanpa ikut serta merawat pasien khususnya memenuhi kebutuhan dasar dan berpindah

Hasil wawancara dengan salah satu anggota keluarga pasien mengatakan bahwa keluarga selalu membantu memenuhi kebutuhan pasien dari segi moril maupun materiil, keluarga selalu memberi semangat dan motivasi bagi pasien, keluarga selalu mengingatkan pasien untuk minum obat

dan keluarga selalu melaksanakan perintah yang disampaikan dokter maupun perawat seperti mengganti posisi pasien. Sesuai latar belakang masalah yang peneliti temukan, maka peneliti melakukan penelitian tentang gambaran peran keluarga dalam melakukan mobilisasi pada anggota keluarga yang mengalami stroke di Rumah Sakit Kristen Lindimara Waingapu Kabupaten Sumba Timur tahun 2021

METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif, populasi dalam

penelitian ini adalah semua keluarga pasien stroke di ruang rawat inap Rumah Sakit Kristen Lindimara Waingapu Kabupaten Sumba Timur tahun 2021. Jumlah pasien stroke di ruang rawat inap dari bulan Januari sampai April 2020 sebesar 168 pasien, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sehingga jumlah sampel sebesar 44 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup. Analisis data menggunakan analisis deskriptif.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik Responden.

No	Karakteristik	Frekuensi	%
Usia			
1	17-25 tahun	2	4.5
2	26-35 tahun	20	45.5
3	36-45 tahun	22	50.0
Total		44	100.0
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	14	31.8
2	Perempuan	30	68.2
Total		44	100.0
Pendidikan			
1	Tidak Sekolah	2	11.4
2	SD	12	27.3
3	SMP	7	15.8
4	SMA	16	36.4
5	Perguruan Tinggi	4	9.1
Total		44	100.0
Pekerjaan			
1	Tidak Bekerja	16	36.4
2	Wiraswasta	11	25.0
3	Karyawan Swasta	2	4.5
4	Pegawai Negeri Sipil	3	6.8
5	Buruh	12	27.3
Total		43	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar berusia 36-45 tahun sebanyak 22 responden (50.0%). Jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 responden (31.8%) dan perempuan sebanyak 30

responden (68.2%). Pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 16 responden (36.4%) dan Pekerjaan sebagian besar bekerja wiraswasta sebanyak 14 responden (31.8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peran Keluarga dalam Melakukan Mobilisasi pada Anggota Keluarga yang Mengalami Stroke dan di Rawat di Rumah Sakit Kristen Lindimara Sumba Timur Propinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2021

No	Peran Keluarga	Frekuensi	%
1	Baik	40	90.9
2	Cukup	4	9.1
3	Kurang	0	0.0
Total		44	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar peran keluarga dalam melakukan mobilisasi pada anggota keluarga yang mengalami stroke dan dirawat di Rumah Sakit Kristen Lindimara Sumba Timur Propinsi Nusa Tenggara Timur dalam kategori baik sebanyak 40 responden (90.9%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran keluarga yang baik dalam melakukan mobilisasi pada anggota keluarga yang mengalami stroke disebabkan karena berdasarkan hasil jawaban responden pada kuesioner dapat disimpulkan bahwa responden selalu menggerakkan dan menekuk anggota tubuh pasien, membimbing pasien untuk duduk dan menggerakkan anggota tubuhnya, menyediakan alat bantu jalan, melatih dan menuntun pasien untuk berjalan serta selalu berdiri disamping maupun didepan pasien pada saat pasien menggerakkan badan dan latihan berjalan.

Sesuai dengan hasil penelitian Djila, menyatakan bahwa peran keluarga yang

baik disebabkan karena keluarga selalu memperhatikan, mengingatkan dan memberitahu pasien stroke untuk berlatih menggerakkan anggota tubuhnya setelah mendapatkan fisioterapi⁵. Keluarga berperan atau berfungsi untuk melaksanakan praktek asuhan keperawatan, yaitu untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan dan atau merawat anggota keluarga yang sakit¹⁰.

Peran keluarga merupakan seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu keluarga yang didasari oleh harapan dan pola perilaku keluarga⁸. Apabila salah satu anggota keluarga atau lebih mengalami masalah

kesehatan maka keluarga berperan penting dalam memberikan pemecahan masalah¹⁴. Peran keluarga sangat penting dalam membantu pemenuhan kebutuhan sehari-hari bagi pasien stroke karena pasien mengalami penurunan fungsi anggota gerak⁶.

Peran keluarga dalam penelitian ini meliputi peran keluarga sebagai motivator, educator dan sebagai perawat keluarga. Peran keluarga sebagai motivator antara lain dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional⁸. Hasil penelitian Elmawati menyatakan bahwa keluarga sebagai penggerak tingkah laku atau dukungan ke arah suatu tujuan dengan didasari adanya suatu kebutuhan anggota keluarga yang sakit sangat membutuhkan dukungan dari keluarga⁶.

Peran keluarga sebagai edukator yaitu upaya keluarga dalam memberikan pendidikan kepada anggota keluarga yang sakit ataupun gangguan dalam aktifitas sehari-hari⁸. Keluarga berperan sebagai pendidik bagi anggota keluarganya yang dapat berfungsi sebagai upaya promotif dari keluarga. Keluarga berkewajiban memberikan pengetahuan kepada seluruh anggota keluarganya tentang masalah Kesehatan². Hasil penelitian tersebut sesuai dengan pendapat Friedman yang

menyatakan bahwa peran sebagai perawat didalam sebuah keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sedang mengalami masalah Kesehatan⁸. Menurut pendapat Ayuningtyas menyatakan bahwa sebagai *caregiver* keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit dengan sungguh-sungguh dan memberikan perawatan ketika anggota keluarganya mengeluh sakit².

Peneliti berpendapat bahwa peran keluarga yang baik dalam melakukan mobilisasi pada anggota keluarga yang mengalami stroke yang dimiliki responden karena sudah menjalankan perannya dengan baik sebagai motivator, educator dan perawat keluarga dalam melakukan mobilisasi pada anggota keluarga yang mengalami stroke.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 36-45 tahun. Jenis kelamin perempuan merupakan yang paling banyak dalam penelitian ini. Pendidikan terbanyak berpendidikan SMA dan sebagian besar responden tidak bekerja
2. Peran keluarga dalam melakukan mobilisasi pada anggota keluarga yang mengalami stroke sebagian besar memiliki peran yang baik.
3. Peran keluarga sebagai motivator dalam melakukan mobilisasi pada anggota keluarga yang mengalami stroke

- sebagian besar memiliki peran yang baik.
4. Peran keluarga sebagai edukator dalam Melakukan Mobilisasi pada Anggota Keluarga Yang Mengalami Stroke sebagian besar memiliki peran yang baik
 5. Peran keluarga sebagai perawat dalam melakukan mobilisasi pada anggota keluarga yang mengalami stroke sebagian besar memiliki peran yang cukup.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit Kristen Lindimara Waingapu Kabupaten Sumba Timur Disarankan untuk dijadikan sumber evaluasi tentang pentingnya keterlibatan atau peran keluarga dalam merawat pasien sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien maupun keluarga.
2. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta Disarankan untuk dijadikan bahan acuan dan menambah ilmu pengetahuan bagi mahasiswa tentang keperawatan medikal bedah dan keperawatan keluarga dalam meningkatkan peran keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang sedang sakit.
3. Bagi Keluarga Pasien Disarankan untuk berpartisipasi/berkolaborasi dalam perawatan pasien stroke dan memenuhi kebutuhan pasien stroke serta melakukan mobilisasi pada pasien stroke.
4. Bagi Perawat Disarankan untuk mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme pelayanan keperawatan dengan menetapkan standar asuhan keperawatan yang komprehensif bagi pasien stroke maupun keluarga dan memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang cara merawat pasien stroke serta melaksanakan *home care* yang optimal.
5. Bagi Peneliti Selanjutnya Disarankan untuk meneliti dengan menggunakan metode kualitatif tentang peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, A.T. (2017). *Perilaku keluarga dalam mobilisasi pasien pasca stroke di rumah*. Karya Tulis Ilmiah. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- Ayuningtyas, P.Y. (2019). Gambaran peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami osteoarthritis di Desa Jetis. *Publikasi Ilmiah*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Batticaca, F.B. (2011). *Asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem persarafan*. Jakarta: Salemba Medika
- Carpenito, L.J. (2011). *Diagnosa keperawatan: aplikasi pada praktek klinik*. Jakarta: EGC
- Djila, D. N. O. L. (2017). *Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Stroke Dalam Mengikuti Rehabilitasi Fisik Di Ruang Fisioterapi Rsud Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang*. https://www.academia.edu/36359063/HUBUNGAN_PERAN_KELUARGA_DENGAN_KEPATUHAN_PASIEN_STROKE_DALAM_MENGIKUTI_REHABILITASI_FISIK_DI_RUANG_FISIOTERAPI
- Elmawati, C. (2019). Hubungan peran keluarga dengan pencegahan decubitus pada pasien stroke di ruang rawat inap RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. *Naskah Publikasi*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah
- Emelia *et al.* (2017). Heart disease and stroke statistics 2017 update: areport from the American Heart Association. *Journal of the American Heart Association*. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000485>
- Friedman, M.M. (2014). *Keperawatan keluarga, teori dan praktek*. Jakarta: EGC
- Garrison, S.J. (2012). *Dasar-dasar terapi dan rehabilitasi fisik*. Jakarta: Hipokrates
- Harmoko. (2014). *Asuhan keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Junaidi, I. (2012). *Stroke waspadai ancamannya*. Yogyakarta: ANDI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset kesehatan dasar tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI
- Niven, N. (2012). *Psikologis Kesehatan*. Jakarta: EGC

- Padila. (2012). *Buku Ajar: Keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Perry & Potter. (2014). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses dan praktik*. Jakarta: EGC
- Sharia, A.P. (2015). *Stroke kenali, cegah dan obati*. Yogyakarta: Notebook
- Sudiharto. (2014). *Konsep dan konsep perawatan keluarga*. Jakarta: Salemba Medika
- Valery, F. (2012). *Pencegahan dan pemulihan stroke*. Jakarta: Buana Ilmu Populer