

HUBUNGAN DUKUNGAN EMOSIONAL KELUARGA DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ULANG PASIEN STROKE DI POLIKLINIK SARAF RSUD DOKTER SOESELLO KABUPATEN TEGAL

Sri Sulami¹, Dwi Budi Prastiani², Kastining¹

1. Rumah Sakit dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal
2. Jurusan Keperawatan, STIKES Bhakti Mandala Husada Slawi 52416, Tegal

Abstrak

Dukungan emosional adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga terhadap lansia dengan memberikan perasaan nyaman, merasa dicintai, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga lansia merasa berharga dan diperhatikan oleh keluarga. Dukungan emosional merupakan dukungan yang paling tepat buat lansia untuk meningkatkan derajat kesehatan secara optimal dengan cara memotivasi lansia untuk melakukan kontrol secara rutin, khususnya lansia dengan stroke. Desain Penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* pada 51 lansia dan keluarga dengan tehnik *purposive sampling*. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner dukungan emosional dan lembar *checklist* tingkat kepatuhan. Hasil menunjukkan ada hubungan yang signifikan dukungan emosional keluarga dengan kepatuhan kunjungan ulang pasien stroke dengan $p \text{ value} \leq 0,05$. Rekomendasi penelitian ini adalah perlunya pendidikan kesehatan kepada keluarga lansia untuk lebih memberikan perhatian, kasih sayang, dan motivasi untuk melakukan pemeliharaan kesehatan kepada lansia yang mempunyai masalah sehingga lansia dapat mempunyai kualitas hidup yang lebih baik.

Kata kunci : *Dukungan emosional, Kepatuhan Kunjungan Ulang, Stroke, Lansia*

Abstract

Emotional support is support given by family to elderly by providing a feeling of comfort and loved, passion, empathy, trust and anxiety so that they feel appreciated and cared by the family. Emotional support is the most appropriate support for aged to improve health status in an optimal way by encouraging them to perform hospital routine control, particularly elderly with stroke. This research design was a descriptive correlation with cross sectional approach on 51 elderly and families through purposive sampling technique. Data collection tool were questionnaire sheet of emotional support and checklist sheet of compliance level. Results showed that there was significant relationship between family emotional support and compliance revisited of stroke patients with $p \text{ value} \leq 0.05$. Finally, this research recommends the importance of health education to a family of elderly. The family must give more attention, affection, and motivation to perform health maintenance to elderly who have problems so that they can get a better quality of life.

Keyword: *emotional support, compliance revisited, stroke, elderly*

PENDAHULUAN

Stroke merupakan gangguan fungsional otak lokal maupun global yang bersifat akut karena penyakit pembuluh darah otak, dengan tanda dan gejala sesuai bagian otak yang terkena (Iskandar, 2004). Serangan stroke menimbulkan kerusakan pada jaringan saraf otak yang dapat mengakibatkan kecacatan, antara lain menimbulkan kelumpuhan pada seluruh anggota badan, terganggunya penglihatan dan pendengaran, berkurangnya daya ingat, kemunduran mental, menurunnya kemampuan berbicara dan berkomunikasi (Jusuf, 2007).

Lansia merupakan populasi yang lebih rentan kemungkinannya untuk mengalami gangguan stroke (Lascater, 2004). Stroke pada lansia mempunyai prevalensi yang tinggi, yaitu pada usia 60 tahun keatas didapatkan antara 60-80%. Hal ini dikarenakan kejadian stroke ini berkaitan dengan adanya kemunduran sistem pembuluh darah. Faktor ini menjadi dua kali lipat setelah usia 55 tahun. Ini juga menunjukkan bahwa lansia yang sudah berusia 60 tahun, berisiko untuk mengalami stroke apalagi jika tidak didukung dengan pola hidup yang sehat (Mauk, 2010).

Seseorang yang pernah terserang stroke memiliki resiko mengalami stroke berulang terutama bila faktor resiko yang menyebabkan terjadinya stroke tidak ditanggulangi dengan baik. Dengan berbagai keberhasilan dan kemajuan di bidang sosial ekonomi serta perbaikan di bidang pangan, usia harapan hidup bagi para penderita stroke dan upaya penyembuhannya bisa ditingkatkan. Tindakan pengobatan yang teratur menjadi hal yang harus diperhatikan dalam upaya untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang agar lebih baik (Gunawan, 2009). Kualitas hidup yang diinginkan oleh pasien stroke adalah pasien dapat sembuh dari stroke, dapat menjalankan aktifitasnya dengan normal dan tidak terjadi serangan stroke berulang. Proses utama yang harus dijalani pada pasien stroke dalam proses penyembuhan adalah dengan mengonsumsi obat-obatan serta menjalankan rehabilitasi dengan melakukan kunjungan ulang ke pusat pelayanan kesehatan secara rutin (Sumino, 2008).

Kunjungan ulang secara rutin dan dengan pengobatan yang tepat dapat meredakan ketegangan pada jantung yang dapat memicu kejadian stroke berulang. Kepatuhan berobat dan melakukan kunjungan ulang sangat

penting untuk meningkatkan efektifitas pengobatan, pencegahan komplikasi, menurunkan angka kesakitan dan kematian. Dukungan sosial dari anggota keluarga merupakan faktor-faktor yang penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Andrian (2005), mengatakan bahwa dari keempat jenis dukungan keluarga, dukungan emosional merupakan dukungan yang paling besar pengaruhnya terhadap kepatuhan seseorang dalam usaha meningkatkan derajat kesehatannya.

Dukungan emosional yang dapat diwujudkan antara lain meliputi pemberian perhatian untuk meningkatkan derajat kesehatan yang diinginkan dengan cara mengingatkan jadwal kontrol (patuh kontrol), memperhatikan diit pasien serta mengingatkan jadwal untuk melakukan latihan-latihan (rehabilitasi). Sedangkan Astuti, A.D (2013), dalam penelitiannya mengatakan bahwa dukungan penghargaanlah yang paling besar pengaruhnya terhadap kepatuhan seseorang untuk melakukan kunjungan ulang karena keluarga merupakan penyedia layanan kesehatan yang utama bagi pasien, sebagai tempat untuk memecahkan masalah serta dapat memberikan rasa nyaman. Indikator

dukungan emosional yang baik. Dukungan emosional baik jika keluarga selalu melakukan hal-hal sebagai berikut:

Tabel 1. Indikator Dukungan Emosional

No	Indikator
1	Keluarga menunjukkan wajah yang menyenangkan saat membantu atau melayani
2	Keluarga merawat dengan penuh kasih dan sayang
3	Keluarga membantu dengan tulus
4	Keluarga membantu dengan ikhlas
5	Keluarga menanyakan keluhan-keluhan yang dirasakan
6	Keluarga mendengarkan keluhan-keluhan yang dirasakan
7	Keluarga mengingatkan untuk berolah raga ringan setiap hari
8	Keluarga mau menemani jalan-jalan disekitar tempat tinggalnya
9	Keluarga membiarkan sendiri saat menghadapi masalah
10	Keluarga mengetahui jadwal pemeriksaan kesehatan
11	Keluarga selalu mengingatkan dan menemani untuk melakukan pemeriksaan setiap jadwal pemeriksaan tiba
12	Keluarga menyarankan agar tidak takut/khawatir tentang kondisi sakitnya
13	Keluarga meyakinkan kalau penyakit dapat sembuh
15	keluarga melarang suasana ribut (misalnya cucu-cucu berkelahi/kejadian lain yang membuat tidak tenang)
16	keluarga mengingatkan dalam hal makan dan minum
17	Keluarga mengingatkan untuk minum obat
18	keluarga mengingatkan untuk tidak terlalu banyak aktifitas
19	Keluarga membawa berobat jika kondisi sangat menurun saja

Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan emosional keluarga dengan kepatuhan kunjungan ulang pasien stroke pada lansia di Poliklinik Saraf RSUD Dokter Soeselo Kabupaten Tegal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan desain *crosssectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien lansia dengan stroke dan keluarga yang melakukan kunjungan ulang pada periode bulan Februari – Maret di Poliklinik Saraf RSUD dr. Soeselo Slawi berjumlah 105 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 51 orang yang diperoleh dengan menggunakan rumus Slovin. Ttehnik pengambilan sampel adalah purposive sample dengan kriteria inklusi pasien yang dapat berkomunikasi dan berinteraksi dengan baik.

HASIL PENELITIAN

Tabel 2. Hasil Analisa Univariat Karakteristik Responden, dukungan emosional keluarga, dan kunjungan ulang pasien stroke di Poliklinik Saraf RSUD dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal (n=51)

Variabel	Kategori		
		Jumlah	%
Usia	Pertengahan (45-59 tahun)	11	21,6
	Lanjut usia (60–74 tahun)	27	52,9
	Lanjut usia tua (75-90 th)	12	23,5
	Usia sangat tua (.90th)	1	2,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	33	64,5
	Perempuan	18	35,5

Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner tentang dukungan emosional keluarga yang terdiri dari pertanyaan tentang hal-hal yang dilakukan keluarga terkait ekspresi wajah keluarga ketika merawat lansia, perilaku merawat lansia, serta motivasi untuk melakukan aktivitas ringan, kontrol ulang dan penyelesaian masalah-masalah lansia. dan Kepatuhan kunjungan ukang di observasi menggunakan checklist kepatuhan kunjungan ulang pasien stroke. Adapun kriteria patuh melakukan kunjungan pada lansia adalah apabila lanisa melakukan kontrol kembali pada bulan berikutnya atau pada waktu yang telah ditetapkan oleh dokter. Semua alat ukur telah dilakukan uji validitas dan realibilitas dan dinyatakan valid dan reliabel.

Variabel	Kategori		
		Jumlah	%
Dukungan emosional	Baik	28	54,9
	Kurang	23	45,1
Kepatuhan Kunjungan Ulang	Patuh	29	56,9
	Tidak patuh	22	43,1

Tabel 3: Hubungan dukungan emosional keluarga dengan kepatuhan kunjungan ulang pasien stroke pada lansia di Poliklinik Saraf RSUD Dokter Soeselo Kabupaten Tegal.

Dukungan emosional keluarga	Kepatuhan Kunjungan ulang				Total		<i>P value</i>
	Tidak Patuh		Patuh				
	N	%	n	%	N	%	
Kurang Baik	22	43,1	1	2,0	23	100	0,000
Baik	0	0	28	54,9	28	100	

Dari hasil analisa pada tabel 1, menunjukkan bahwa jumlah responden laki-laki lebih besar dari responden perempuan. Hal ini dapat diakibatkan karena antara lansia perempuan dan laki-laki mempunyai respon yang berbeda dalam menghadapi masalah. Dimana laki-laki cenderung kurang peduli dan kurang menjaga, serta mengontrol kebiasaan-kebiasaan buruk seperti merokok sehingga lansia laki-laki lebih. Sedangkan data analisa usia responden menunjukkan bahwa usia responden sebagian besar Lanjut usia 60-74 tahun 27 orang (52,9%). Sedangkan dari hasil

analisa bivariat menunjukkan hasil bahwa dukungan emosional keluarga

yang kurang baik menunjukkan kepatuhan lansia tidakpatuh sebanyak

22 orang (43,1%) dan lansia yang patuh sebanyak 1 orang (2,0%).

Sedangkan dukungan emosional keluarga baik menunjukan hasil kunjungan lansia tidak patuh sebanyak 0 (0%) dan kunjungan lansia patuh sebanyak 28 orang (54,9%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa $p\ value < \alpha$,

sehingga dukungan emosional keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan kepatuhan kunjungan ulang pasien lansia

Pembahasan

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor penentu terjadinya stroke. Dari hasil analisa univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang terkena stroke adalah jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 64,7%. Sedangkan menurut usia, menurut teori Mauk (2010), menyatakan bahwa semakin tua usia maka semakin besar kemungkinan terkena stroke.

Stroke pada usia lanjut mempunyai prevalensi yang tinggi diatas usia diatas 59 tahun.

Hal ini mungkin disebabkan karena saat ini adanya perubahan hormone yang berefek pada proses penuaan, sementara proses penuaan sangat berkaitan dengan penurunan system pembuluh darah. Penurunan system pembuluh darah juga berkaitan dengan kejadian stroke sehingga kemungkinan besar responden dapat terserang stroke pada usia lanjut. Hal ini dapat diakibatkan bahwa, kejadian stroke dikaitkan dengan adanya kemunduran system pembuluh darah (Hadril, 2006).

Berdasarkan hasil analisa dari kuesioner dukungan emosional keluarga, keluarga

dengan stroke di Poliklinik Saraf RSUD Dokter Soeselo Slawi Kabupaten Tegal.

telah menunjukkan wajah menyenangkan saat membantu lansia, selalu merawat lansia dengan penuh kasih sayang, selalu membantu dengan tulus ikhlas, selalu mendengarkan keluhan yang dirasakan lansia, tidak pernah membiarkan lansia sendiri saat menghadapi masalah. Menurut analisa peneliti, sebagian besar keluarga telah memahami bahwa lansia stroke harus diberikan perhatian dan kasih sayang agar lansia tidak merasa sendiri dalam menghadapi masalah dan merasa putus asa seperti yang dikatakan Nugroho (2006), bahwa lansia yang sudah mengalami berbagai perubahan dan penurunan fungsi dapat mengakibatkan terjadinya rasa sedih, putus asa, harga diri rendah dan perasaan tidak berguna. Ini berarti sebagian besar lansia stroke sudah mendapatkan tempat yang nyaman untuk beristirahat karena merasa tidak sendiri dan masih ada keluarga yang menyayangi dan memperhatikannya.

Dari hasil analisa juga diketahui bahwa lansia yang mendapatkan dukungan emosional dari keluarga yang baik sebagian besar akan patuh

untuk melakukan kunjungan ulang. Kepatuhan adalah suatu keadaan dimana seseorang mau mengikuti petunjuk atau perintah yang diberikan kepadanya. Kepatuhan merupakan istilah yang menggambarkan pelaksanaan suatu prosedur atau suatu tindakan sesuai dengan petunjuk atau kesepakatan yang telah ditetapkan bersama (Spiritia, 2006). Jadi kepatuhan kontrol disini adalah perilaku klien yang taat terhadap aturan, perintah, prosedur, dan disiplin untuk melakukan kontrol.

Kepatuhan kontrol penderita stroke untuk deteksi dan penatalaksanaan stroke akan menurunkan risiko penyakit kardiovaskuler dan morbiditas serta mortalitas. Hal ini dapat dicapai dengan obat dan modifikasi gaya hidup, diantaranya : menurunkan berat badan, mengatur diet pola makan (seperti : rendah garam, rendah kolesterol, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, tidak mengkonsumsi alkohol), berhenti merokok, meningkatkan aktivitas fisik seperti olah raga, serta mengkonsumsi obat sesuai anjuran dokter. Pentingnya pemberian

informasi oleh petugas kesehatan di pelayanan kesehatan tempat penderita stroke melakukan kontrol dapat meningkatkan kepatuhan kontrol penderita stroke itu sendiri.

Berdasarkan hal ini dapat dikatakan, bila lansia mendapatkan dukungan emosional dari keluarga berupa perhatian, kasih sayang dan empati akan dapat meningkatkan motivasi lansia dalam berperilaku kearah yang lebih baik. House (1994, dalam Setiadi, 2008) juga mengatakan bahwa lansia sangat membutuhkan dukungan emosional sehingga lansia merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mendengar dan membantu memecahkan masalah yang terjadi. Berdasarkan hal tersebut, dapat dikatakan bahwa lansia yang mendapatkan dukungan emosional yang baik akan dapat mengurangi rasa kecemasan lansia karena takut terabaikan dan hidup sendirian.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa lebih dari sebagian lansia stroke yang melakukan kunjungan ulang di

Poliklinik Saraf RSDS mendapatkan dukungan emosional keluarga yang baik seperti menunjukkan wajah yang menyenangkan, merawat lansia dengan penuh kasih sayang, membantu dengan tulus ikhlas, mendengarkan keluhan lansia dan tidak membiarkan lansia sendiri saat menghadapi masalah dan dukungan emosional keluarga pada pasien sangat diperlukan dalam proses kunjungan ulang pasien stroke.

Dukungan emosional adalah sesuatu yang sangat subyektifitas sehingga hasil yang didapat belum optimal. Penggalan data terkait dukungan emosional dapat di tambah dengan pernyataan kualitatif baik dari keluarga maupun dari resoonden itu sendiri. Selain itu juga bahwa dukungan emosional merupakan bagian dari dukungan sosial dimana masih ada jenis dukungan keluarga lainnya yang perlu digali yaitu dukungan intrumental, dukungan penghargaan, dukungan

informasional, dan dukungan penilaian.

Saran

1. Bagi institusi keperawatan
Diharapkan bagi institusi keperawatan lebih mengembangkan metode pembelajaran yang lenih aplikatif kepada klien sehingga mahasiswa mampu memberikan konseling dan pendidikan kesehatan pada keluarga dengan terampil.

2. Bagi peneliti selanjutnya
Untuk peneliti selanjutnya supaya lebih mengembjenis angka penelitian ini dengan penelitian kualitatif dan lebih mengembangkan jenis dukungan keluarga yang lain.

3. Bagi keluarga
Diharapkan keluarga lebih menrima kebedaan lansia sebagai bagian dari keluarga dengan berbagai bentuk kemunduran yang terjadi pada lansia dan memberikan dukungan kepada lansia baik dari segi dukungan ekonomi, informasi serta dukungan emosional untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

Daftar Pustaka

1. Andrian. (2005). *Penyakit Jantung, Hipertensi, dan Nutrisi*. Jakarta : Bumi Aksara
2. Agnes, D. S. (2013). *Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lanjut usia hipertensi dalam mengontrol kesehatannya di wilayah kerja puskesmas Melur Pekanbaru*. Tesis FIK UI Jakarta, tidak dipublikasikan.
3. Efendi. (2005). *Faktor-faktor penyebab terjadinya hipertensi pada lansia di puskesmas Dinoyo kota Malang*. <http://digilib.umm.ac.id>, diperoleh tanggal 3 April 2014.
4. Friedman, M. Marilyn. (2008). *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC.
5. Gunawan. (2009). *Lansia dalam keluarga dan masyarakat*. <http://erdafitriani.wordpress.com>, diperoleh tanggal 9 April 2014
6. Hadril. A. (2006). *Penyakit Jantung, Hipertensi, dan Nutrisi*. Jakarta : Bumi Aksara
7. House, K. 1994 dalam Setiadi (2008). *Nursing Management of Hypertension*. Toronto, Canada :Heart and Stroke Foundation of Ontario and Registered Nurses' Association of Ontario
8. Hudak & Gallo. (2006). *Keperawatan kritis vol II*. Jakarta : EGC
9. Iskandar, J. (2004). *Karakteristik dan Faktor Berhubungan Dengan Hipertensi*. Jakarta : Makara
10. Jusuf, W. (2007). *Membedah Konsep & Aplikasi CSR (Corporate Social Responsibility)*, Gresik : Fascho Publishing.
11. Mauk, K.L. (2010). *Gerontological Nursing : Competencies for care*. Second edition. Sudbury, Massachusetts : Jones and Bartlett Publisher.
12. McMurray, A. (2005). *Community health and wellness : A sociological Approach*. Philadelphia: Mosby
13. Miller, C.A. (2005). *Nursing care of older adults: Theory and practice*. Second edition. Philadelphia: Lippincott Company.
14. Niven, N., (2005). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : EGC.
15. Notes. (2005). *Mortality among patients with hypertension from 1995 to 2005 : a population-based study*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>
16. Nugroho, W. (2006). *Keperawatan gerontik*. Jakarta : Gramedia
17. Silvia. (2004). *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap*

Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi. Jakarta : EGC

- 18._____. (2005). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi. Edisi 2. Jakarta : EGC
19. Setiadi. (2008). Konsep & Proses : Keperawatan keluarga. Yogyakarta : Graha Ilmu.
20. Spiritia, K. E. (2006). *Faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stroke pada usia muda kurang dari 40 tahun*, <http://eprints.undip.ac.id>, diperoleh tanggal 19 Maret 2014.