

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum RSU PKU Muhammadiyah Bantul

RSU PKU Muhammadiyah Bantul adalah sebuah rumah sakit swasta yang sedang berkembang dan terletak di Jalan Jenderal Sudirman 124 Bantul 55711 dan luas tanah 5674 m². RSU PKU Muhammadiyah berawal dari sebuah Balai Pengobatan dan Rumah Sakit Bersalin (BP/RB) yang didirikan pada tanggal 1 maret 1966. Kemudian pada tanggal 21 Agustus 1995 menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak. Pada tahun 2001 Rumah Sakit ini telah resmi menjadi Rumah Sakit Tipe C.

Poliklinik Syaraf Rumah Sakit PKU Muhammadiyah mempunyai program latihan yang dapat dilakukan oleh penderita stroke yaitu: latihan di tempat tidur diawali dengan pengaturan posisi berbaring, posisi tidur penderita dapat berbaring terlentang, berbaring dan miring pada sisi yang sehat, maupun sisi yang sakit, latihan duduk yaitu latihan bergulung (telentang, tengkurap, duduk), latihan keseimbangan berdiri dan berjalan melalui tahapan berbaring-duduk- berdiri, dan terapi berbicara. Pendidikan kesehatan dilakukan oleh perawat setiap kontrol di poliklinik syaraf selama pengobatan. Pendidikan kesehatan di poliklinik syaraf PKU Muhammadiyah melibatkan keluarga pasien.

2. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta dengan jumlah responden sebanyak 39 keluarga pasien pasca stroke. Karakteristik responden di RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta dapat dilihat dari usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Keluarga Pasien Pasca Serangan Stroke di Poliklinik PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2013

No	Karakteristik	f	(%)
1.	Usia		
	< 30 tahun	6	15,4
	30-40 tahun	21	53,8
	> 40 tahun	12	30,8
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	7	17,9
	Perempuan	32	82,1
3.	Pendidikan		
	SD	5	12,8
	SMP	12	30,8
	SMA	19	48,7
	Perguruan tinggi	3	7,7
4.	Pekerjaan		
	Bekerja	22	56,4
	Tidak bekerja	17	43,6
5.	Post sroke		
	1 bulan	12	30,8
	2 bulan	7	17,9
	3 bulan	20	51,3

Sumber: Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan usia sebagian besar berusia 30-40 tahun sebanyak (53,8%). Jenis kelamin responden mayoritas perempuan sebanyak (82,1%). Pendidikan responden kebanyakan adalah SMA sebanyak (48,7%). Sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebanyak (56,4%).

3. Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Stroke

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	16	41,0
Sedang	12	30,8
Rendah	11	28,2
Jumlah	39	100

Sumber: Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien pasca serangan stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang stroke sebanyak (41,0%).

4. Perawatan Pasien Pasca Serangan Stroke

Hasil penelitian perawatan pasien pasca serangan stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Perawatan Pasien Pasca Serangan Stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Perawatan pasien pasca stroke	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	20	51,3
Kurang Baik	19	48,7
Jumlah	39	100

Sumber: Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar keluarga pasien pasca serangan stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul melaksanakan perawatan relatif Baik sebanyak (51,3%).

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Stroke dengan Perawatan Pasien Pasca Stroke

Tabulasi silang dan hasil *chi square* hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke dengan perawatan pasien pasca serangan stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Stroke Dengan Perawatan Pasien Pasca Serangan Stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul

Tingkat Pengetahuan Keluarga	Perawatan pasien pasca stroke				Total		X ²	p Value	Cont.
	Baik		Kurang baik						
	f	%	F	%	f	%			
Baik	12	30,8	4	10,3	16	41,0	6,585 ^a	0,037	0,380
Sedang	5	12,8	7	17,9	12	30,8			
Rendah	3	7,7	8	20,5	11	28,2			
Total	20	51,3	19	48,7	39	100			

Sumber: Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.4 menunjukkan keluarga pasien pasca serangan stroke dengan tingkat pengetahuan tentang stroke kategori baik sebagian besar melakukan perawatan stroke dengan baik sebanyak (30,8%). Keluarga pasien dengan tingkat pengetahuan sedang sebagian besar melakukan perawatan kurang baik sebanyak (17,9%). Keluarga pasien dengan tingkat pengetahuan rendah sebagian besar melakukan perawatan kurang baik sebanyak (20,5%).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p-value* sebesar $0,037 < 0,05$. Yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke dengan perawatan pasien pasca serangan stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul. Untuk mengetahui kekuatan hubungan tersebut dilakukan dengan melihat nilai dari koefisien kontingensi. Berdasarkan hasil analisis nilai kontingen koefisiensi (*contingency coefficient*) diperoleh nilai sebesar 0,380. Artinya ada hubungan rendah antara pengetahuan keluarga tentang stroke dengan perawatan pasien pasca serangan stroke di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan keluarga tentang stroke

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul sebagian besar adalah kategori baik sebanyak (41,0%). Hasil penelitian ini mendukung dengan penelitian yang dilakukan Parwati (2010) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga pasien pasca serangan

stroke di Kecamatan Temanggung sebagian besar adalah baik sebanyak (66,3%).

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengar, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga yaitu proses melihat dan mendengar. Pengetahuan yang baik tentang perawatan pasien pasca stroke dapat diperoleh dari berbagai sumber, seperti: petugas poliklinik, media massa dan elektronik, majalah kesehatan, teman dan keluarga. Hasil penelitian diperoleh keluarga mengatakan memperoleh pengetahuan tentang perawatan pasien pasca stroke dari petugas Poliklinik RS, teman dan keluarga.

Banyaknya keluarga yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik dipengaruhi oleh faktor karakteristik keluarga. Faktor karakteristik keluarga yang mempengaruhi tingkat pengetahuan keluarga adalah usia keluarga yang sebagian besar berada pada usia 30-40 tahun sebanyak (53,8%). Menurut Kartono (2006) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia. Semakin dewasa usia akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki dan bagaimana cara mendapatkan informasi tersebut. Seseorang yang berumur produktif (muda) lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan seseorang yang berumur tidak produktif (lebih dewasa) karena orang dewasa telah memiliki pengalaman yang mempengaruhi pola pikir sehingga sulit diubah (Notoatmodjo, 2003).

Faktor karakteristik keluarga lain yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pendidikan anggota keluarga yang sebagian besar sudah cukup tinggi yaitu SMA sebanyak (48,7%). Pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Kondisi ini sesuai dengan apa yang dikemukakan Depkes RI (2007), pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berpikir, dengan kata lain seseorang yang

berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah. Siswa dengan pendidikan SMA dan Perguruan Tinggi telah memiliki dasar-dasar pengetahuan yang cukup sehingga lebih mampu menyerap dan memahami pengetahuan dibandingkan siswa dengan pendidikan SD dan SMP.

Latar belakang pekerjaan responden yang sebagian besar memiliki pekerjaan sebanyak (56,4%) juga turut mempengaruhi tingkat pengetahuan anggota keluarga pasien stroke. Orang-orang yang bekerja biasanya mempunyai wawasan yang lebih luas dibandingkan orang yang tidak bekerja. Sumber informasi baru bagi mereka akan lebih mudah diperoleh dibandingkan bagi yang tidak bekerja di luar rumah. Mereka bisa mendapatkan informasi di jalanan, tempat kerja dan sebagainya. Hal ini didukung oleh teori Notoatmodjo (2010), bahwa pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

2. Perawatan pasien pasca serangan stroke

Sebagian besar keluarga pasien pasca serangan stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah bantul melakukan perawatan pasien pasca stroke secara Baik sebanyak (51,3%). Hasil penelitian ini mendukung dengan Suharni (2010) yang menunjukkan sebagian besar keluarga pasien pasca serangan stroke di Desa Kebakramat Karanganyar merawat anggota keluarga yang menderita stroke dengan benar.

Keluarga melakukan perawatan sederhana sesuai dengan kemampuan, dimana keluarga bisa melakukan cara pencegahan stroke seminimal mungkin dengan pemenuhan kebutuhan dasar sehari-hari di rumah seperti: belajar mandi, makan, berpakaian, toileting, atau latihan untuk mengontrol gerakan penderita. (Ruud A, Irwin P, Penhale B, 2010).

Perawatan keluarga yang baik dipengaruhi oleh faktor usia keluarga yang merawat pasien pasca stroke yang sebagian besar 30-40 tahun sebanyak

(53,8%). Usia seseorang pada kelompok ini merupakan usia yang sangat matang dalam hal pengalaman hidupnya termasuk dalam pengambilan keputusan mencari fasilitas kesehatan bagi anggota keluarganya yang sakit. Menurut Stuart dan Laraia (2005), usia mempengaruhi cara pandang individu dalam menyelesaikan masalah. Kemampuan kognitif dan kemampuan perilaku sangat dipengaruhi oleh tahap perkembangan usia seseorang (Potter & Perry, 2005).

Faktor berikutnya yang mempengaruhi perawatan keluarga adalah jenis kelamin anggota keluarga yang merawat pasien pasca stroke yang sebagian besar adalah perempuan sebanyak (82,1%). Menurut Friedman (2010) anggota keluarga khususnya perempuan mempunyai peranan penting sebagai *caregiver* primer pada pasien. Perempuan dalam peranannya sebagai ibu, tentunya mempunyai naluri perasaan yang lebih peka dalam merawat anggota keluarganya yang sakit. Perempuan dalam kondisinya diciptakan lebih sabar, telaten dan penuh kasih sayang. Begitu juga bagi perempuan yang merawat anggota keluarga pasca stroke, mereka dengan sabar merawat dan menemani pasien untuk berobat. Menurut (Wibisana dan Widyastuti dalam Soetrisno, 2000) perempuan memiliki peranannya sebagai *health provider* atau penyedia kesehatan yaitu orang yang menjaga sekaligus merawat dan mencari pengobatan untuk keluarganya. Seringkali dikatakan bahwa perempuan berperan sebagai *role models* bagi anggota keluarganya untuk hidup sehat karena dalam kehidupan sehari-hari perempuan banyak terlibat dalam sistem perawatan keluarga. Perempuan sebagai tenaga kesehatan non formal menentukan perawatan kesehatan atau obat-obatan bagi keluarganya seperti ayah, anak, suami dan keluarga dekat lainnya dengan cara menganjurkan anggota keluarganya untuk mau memperhatikan kesehatan mereka masing-masing dan mendorong anggota keluarganya untuk mengadopsi kebiasaan hidup sehat sehingga mereka dapat memperkecil resiko terkena penyakit.

Karakteristik anggota keluarga berikutnya adalah pendidikan anggota keluarga yang sebagian besar sudah cukup tinggi yaitu SMA sebanyak (48,7%). Tingkat pendidikan akan mempengaruhi bagaimana cara berfikir dan

mengolah informasi yang diterima. *Family education* akan mengalami peningkatan yang bermakna pada keluarga dengan tingkat pendidikan tinggi dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah. Hal ini sesuai dengan konsep dari Notoatmodjo (2003) bahwa dalam jangka pendek (*immediate impact*), pendidikan akan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan keluarga. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi kesehatan sehingga memotivasi mereka untuk merawat anggota keluarga dengan hipertensi.

Faktor lain yang mempengaruhi perawatan pasien pasca serangan stroke adalah status keluarga pasien yang sebagian besar memiliki pekerjaan sebanyak (56,4%). Pekerjaan mempengaruhi banyak sedikitnya informasi yang diterima, dengan demikian informasi tersebut dapat digunakan untuk memelihara kesehatan keluarganya. Jenis pekerjaan seseorang juga mempengaruhi pendapatan keluarga yang akan mempunyai dampak terhadap pola hidup sehari-hari diantaranya dalam perawatan pasien pasca serangan stroke.

3. Hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke dengan perawatan pasien pasca serangan stroke

Hasil tabulasi silang menunjukkan keluarga pasien pasca serangan stroke dengan tingkat pengetahuan tentang stroke kategori baik sebagian besar melakukan perawatan stroke dengan baik sebanyak (30,8%). Keluarga pasien dengan tingkat pengetahuan sedang sebagian besar melakukan perawatan kurang baik sebanyak (17,9%). Keluarga pasien dengan tingkat pengetahuan rendah sebagian besar melakukan perawatan kurang baik sebanyak (20,5%). Pengetahuan yang baik karena ada beberapa faktor yang mempengaruhinya yaitu dengan keluarga sering mendapat informasi dari keluarga dan teman sedangkan untuk perawatan secara baik juga di dukung karena adanya status sosial ekonomi yang memadai.

Keluarga pasien pasca stroke yang memiliki pengetahuan kategori baik melakukan perawatan secara baik, menunjukkan pengetahuan yang dimiliki

mampu mengubah perilaku keluarga pasien pasca stroke untuk melakukan perawatan pasca stroke dengan baik. Sedangkan keluarga pasien pasca stroke yang memiliki pengetahuan kategori sedang dan rendah melakukan perawatan pasca stroke kurang baik menunjukkan bahwa pengetahuan yang kurang dan tidak baik mengakibatkan tidak adanya upaya untuk melakukan perawatan pasca stroke secara baik.

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke dengan perawatan pasien pasca serangan stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul. Hasil penelitian ini sesuai dengan Parwati (2010) yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan tindakan perawatan pada pasien pasca serangan stroke di Kecamatan Temanggung.

Pengetahuan merupakan salah satu pendorong seseorang untuk merubah perilaku atau mengadopsi perilaku baru. Anggota keluarga yang memiliki pengetahuan yang memadai tentang perawatan pasien pasca stroke, diharapkan dapat melaksanakan tugas merawat pasien pasca stroke. Sebelum anggota keluarga tersebut merawat pasien pasca stroke, mereka harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi diri individu maupun keluarganya.

Apabila pengetahuan yang dimiliki individu tersebut juga diikuti dengan urutan perubahan perilaku sesuai dengan yang ada di teori yaitu menurut penelitian Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2003) maka individu tersebut dapat menerapkan perilaku hidup sehat termasuk dalam merawat pasien pasca stroke. Hal ini sesuai teori Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi terbentuknya perilaku, dengan pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan yang diperoleh secara baik akan membentuk perilaku yang baik pula. Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian

terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Hasil penelitian yang dilakukan Rahmawati (2007) tentang "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah di Bangsal L dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten", menunjukkan hasil yang hampir sama dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu ada hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan lansia dalam melaksanakan senam lansia. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan keaktifan lansia dalam melaksanakan senam lansia. Penelitian Krisna (2012), dengan judul "Hubungan Frekuensi Senam Lansia Dengan Kualitas Tidur di Sasana Tamansari Yogyakarta", menunjukkan sebagian besar peserta senam lansia aktif melaksanakan senam lansia.

4. Keeratan hubungan pengetahuan keluarga tentang stroke dengan perawatan pasien pasca serangan stroke

Nilai koefisien kontingensi yang diperoleh dalam penelitian ini sebesar (0,371) menunjukkan keeratan hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke dengan perawatan pasien pasca serangan stroke di poliklinik syaraf PKU Muhammadiyah Bantul adalah rendah karena terletak pada rentang koefisien korelasi 0,200 – 0,399. Hal ini dikarenakan tidak dilakukan pengontrolan terhadap faktor-faktor lain yang mempengaruhi perawatan keluarga di rumah, seperti pengalaman sebelumnya dan persepsi terhadap penyakit.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Peneliti tidak melakukan pengamatan langsung tentang perawatan keluarga pada pasien stroke, ada kemungkinan responden menjawab dengan tidak jujur sehingga dapat terjadi bias.

2. Belum dilakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan keluarga di rumah, seperti pengalaman sebelumnya, persepsi terhadap penyakit, status sosial ekonomi.
3. Pada saat pengisian kuesioner konsentrasi responden terpecah karena terlalu banyak yang suara.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA