

Peran Keluarga Pada Penderita Stroke Di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Tahun 2024

Herlina Evi Yanti Manik

Politeknik Kesehatan Medan, Indonesia

linaevi1976@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Stroke menjadi masalah kesehatan internasional dan masih menjadi perhatian di seluruh dunia. Stroke merupakan penyakit yang menyerang area otak. Stroke ini sangat berbahaya karena otak merupakan organ penting yang mengontrol seluruh fungsi tubuh. Peran keluarga penting dalam kesembuhan pasien stroke, karena keluarga merupakan orang terdekat penderita stroke. Metode: Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan teknik *Accidental sampling* yaitu menentukan sampel berdasarkan kebetulan/ siapa saja secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data Tujuan: untuk mendeskripsikan peran keluarga pada penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Hasil: Penelitian menunjukkan penderita stroke yang memiliki peran keluarga baik sebanyak 7 responden (26,92%), yang memiliki peran keluarga cukup sebanyak 10 responden (38,46%), yang memiliki peran keluarga kurang sebanyak 8 responden (30,77%), dan yang memiliki peran keluarga buruk sebanyak 1 responden (3,84%). Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa peran keluarga secara pada penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang berada pada kategori cukup.

Kata Kunci : Peran, Keluarga, Stroke

ABSTRACT

Background: Stroke is an international health problem and remains a worldwide concern. Stroke is a disease that attacks the brain area. Stroke is very dangerous because the brain is an important organ that controls all body functions. The role of the family is important in the recovery of stroke patients, because the family is the closest person to stroke patients. Methods: The type of research used in this study is descriptive quantitative research with Accidental sampling technique, namely determining samples based on chance / anyone who happens to meet the researcher can be used as a sample, if it is deemed that the person who happened to be met was suitable as a data source Objective: to describe the role of the family in stroke patients at Sidikalang Regional General Hospital Results: The study showed that stroke patients who had a good family role were 7 respondents (26.92%), who had a sufficient family role were 10 respondents (38.46%), who had a poor family role were 8 respondents (30.77%), and who had a bad family role were 1 respondent (3.84%). In this study it can be concluded that the role of the family in stroke patients at Sidikalang Regional General Hospital is in the moderate category.

Keywords: Role, Family, Stroke

PENDAHULUAN

Tarutung adalah sebuah kecamatan dan sebagai ibu kota dan pusat pemerintahan dan perekonomian dari Kabupaten Tapanuli Utara, Provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Stroke menjadi masalah kesehatan internasional dan masih menjadi perhatian di seluruh dunia, mengingat prevalensi stroke menduduki peringkat ketiga secara global sebagai sumber kecacatan dan merupakan penyebab kematian terbesar kedua. Bentuk dari stroke dapat berupa lumpuh sebelah atau yang biasa disebut dengan *hemiplegia* dan berkurangnya kekuatan sebelah anggota tubuh atau *hemiparesis*.

Stroke terjadi karena berkurangnya suplai darah dan oksigen ke otak, atau rusaknya sel-sel otak karena tidak mendapat cukup oksigen dan nutrisi. Jika aliran darah terhenti karena membekunya darah atau pecahnya pembuluh darah, otak mengalami kerusakan permanen. Stroke merupakan hal yang umum terjadi di Indonesia. Stroke seringkali disebabkan oleh hipertensi, diabetes, dan obesitas. Manifestasi klinis stroke meliputi *hemiparesis* transien (tidak permanen), kehilangan hemi/hemi-sensorik. *Hemiparesis* adalah suatu kondisi dimana salah satu sisi tubuh mengalami kelemahan atau ketidakmampuan menggerakkan anggota tubuh di sisi lainnya.

Ada beberapa faktor yang tidak bisa diubah dan faktor risiko yang bisa dimodifikasi dalam kesehatan kita. Misalnya, jenis kelamin dan riwayat keluarga adalah contoh variabel yang bisa dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi meliputi diabetes, obesitas, kebiasaan merokok, tingkat kolesterol yang tidak normal, tekanan darah tinggi, serta penyakit jantung.

Stroke sangat memberikan dampak, dampak stroke dapat menyebabkan kecatatan tergantung pada jenis dan tingkat keparahan stroke dan bagian otak yang terkena. Dampak fisik dari stroke dapat berupa kecacatan ringan hingga berat bahkan depresi yang dapat menurunkan kualitas hidup dan mengganggu aktivitas sehari-hari, sehingga penderita stroke memerlukan bantuan orang lain dalam melakukan aktivitasnya. Bukan hanya pada penderita stroke tetapi keluarga secara keseluruhan juga sangat terkena dampaknya.

Peran keluarga penting dalam kesembuhan pasien stroke. Praktik kesehatan, keyakinan kesehatan, dan nilai-nilai kesehatan adalah bagian dari apa yang dipelajari keluarga. Kesehatan dan penyakit adalah bagian dari kehidupan, dan pasien dapat belajar dari keluarganya. Peran keluarga berkaitan dengan lima tugas kesehatan keluarga, salah satunya adalah merawat anggota keluarga yang sakit, sehingga peran dan dukungan keluarga mempunyai dampak penting terhadap pasien stroke, karena dapat meminimalkan kecacatan fisik dan mencegah terjadinya komplikasi. Banyak keluarga yang beranggapan bahwa merawat pasien stroke selama ini merupakan hal yang biasa, sehingga keluarga merasa bahwa pendampingan terhadap pasien stroke tidak begitu penting. Pasien stroke yang tidak mendapat peran dari keluarga mempengaruhi psikologi dan proses pemulihan pasien stroke.

Keluarga merupakan pemberi layanan kesehatan terpenting bagi pasien penyakit kronis, khususnya stroke. Diharapkan keluarga dapat terlibat dalam pemenuhan kebutuhan stroke sehingga pasien merasa diperhatikan oleh keluarga. Dalam pemenuhan kebutuhan pasien stroke sehingga pasien merasa diperhatikan oleh keluarga. Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, penulis termotivasi dan tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan dari penelitian yang dilakukan adalah untuk mengetahui bagaimana peran keluarga pada pasien stroke pada tahun 2024 di RSUD Sidikalang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif yang bermakna menjabarkan atau menerangkan suatu hal, misalnya keadaan, kondisi, situasi, peristiwa, waktu. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien penderita stroke di RSUD Sidikalang pada tahun 2023 yang

berjumlah 261 penderita stroke, Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah teknik accidental sampling dan snowball dengan menggunakan kriteria inklusi. Penelitian dilakukan selama 5 (lima) bulan terhitung dari bulan Januari sampai dengan Mei 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang. Subyek penelitian ini sebanyak 26 responden, Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner tertutup. Berdasarkan pengisian kuesioner, data dikumpulkan dan dianalisa, maka didapatkan karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Keterangan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur	30 Tahun	0	0
		41-50 Tahun	3	11,54
		51-60 Tahun	6	23,07
		> 60 Tahun	17	65,38
		Jumlah	26	100,00
2	Jenis Kelamin	Laki-Laki	14	53,84
		Perempuan	12	46,15
		Jumlah	26	100,00
3	Pekerjaan	Petani	18	62,23
		Wiraswasta	2	7,69
		PNS	6	23,07
		Jumlah	26	100,00
4	Pendidikan	SD	7	26,92
		SMP	0	0
		SMA	15	57,69
		Diploma/Sarjana	1	3,84
		Jumlah	26	100,00

Penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang berdasarkan umur dikelompokkan menjadi lima kelompok yaitu kelompok umur <30 Tahun sebanyak 0 orang (0%), kelompok umur 31-40 Tahun sebanyak 0 orang (0%), Kelompok 41-50 Tahun sebanyak 3 orang (11,54%), kelompok umur 51-60 Tahun sebanyak 6 orang (23,07%), dan kelompok umur >60 Tahun sebanyak 17 orang (65,38%). Berdasarkan Tabel dan diagram di atas dapat dilihat bahwa responden berdasarkan umur mayoritas berumur > 60 Tahun sebanyak 17 orang (65,38%), dan minoritas berada di umur 41-50 Tahun dengan frekuensi 3 (11,54%).



Penderita Stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (53,84%), dan minoritas sebanyak 12 orang (46,15%) berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan tabel dan diagram diatas dapat dilihat bahwa responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak Sidikalang berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (53,84%), dan minoritas sebanyak 12 orang (46,15%) berjenis kelamin perempuan.

Penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang berdasarkan pekerjaan dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu kelompok pekerjaan sebagai Petani sebanyak 18 orang (62,23%), kelompok pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak 2 orang (7,69%), kelompok pekerjaan sebagai PNS sebanyak 6 orang (23,07%). Berdasarkan tabel dan diagram diatas dapat dilihat bahwa responden berdasarkan pekerjaan mayoritas pekerjaan adalah petani sebanyak 18 orang (62,23%), dan minoritas bekerja sebagai wiraswasta 2 orang (7,69%).

Penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang berdasarkan pendidikan dikelompokkan menjadi empat kelompok yaitu kelompok pendidikan SD sebanyak 7 orang (26,92%), kelompok pendidikan SMP sebanyak 0 orang (0%), kelompok pendidikan SMA sebanyak 15 orang (57,69%), kelompok pendidikan diploma/sarjana sebanyak 1 orang (3,84%). Berdasarkan tabel dan diagram diatas dapat dilihat bahwa responden berdasarkan pendidikan mayoritas SMA sebanyak 15 orang (57,69%), dan minoritas diploma/sarjana sebanyak 1 orang (3,84%).

Distribusi Peran Keluarga Berdasarkan Perawatan

Berdasarkan hasil penelitian dari 26 responden di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Kabupaten Dairi didapatkan data bahwa peran keluarga sebagai pemberi perawatan pada penderita stroke dengan hasil baik sebanyak 8 responden (30,77%), cukup sebanyak 12 responden (46,15%), kurang sebanyak 6 responden (23,08%).

Tabel 2. Distribusi Peran Keluarga pada penderita stroke berdasarkan peran sebagai perawat

No	Peran Sebagai Perawatan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	8	30,77
2	Cukup	12	46,15
3	Kurang	6	23,08
4	Buruk	0	0
Jumlah		26	100,00

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 26 responden, peran keluarga sebagai pemberi perawatan mayoritas cukup sebanyak 12 responden (46,15%), dan minoritas kurang sebanyak 6 (23,08%).

Distribusi Peran Keluarga Berdasarkan Pendukung

Berdasarkan hasil penelitian dari 26 responden di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Kabupaten Dairi didapatkan data bahwa peran keluarga sebagai pendukung pada penderita stroke dengan hasil baik sebanyak 6 responden (23,08%), cukup sebanyak 10 responden (34,61%), kurang sebanyak 9 responden (38,46%), buruk sebanyak 1 responden (3,84%).

Tabel 3. Distribusi Peran Keluarga pada penderita stroke berdasarkan peran sebagai Pendukung

No	Peran Sebagai Pendukung	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	6	23,08
2	Cukup	9	34,61
3	Kurang	10	38,46
4	Buruk	1	3,84
Jumlah		26	100,00

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 26 responden, peran keluarga sebagai pendukung mayoritas kurang sebanyak 10 responden (38,46%), dan minoritas buruk sebanyak 1 responden (3,84%).

Distribusi Peran Keluarga Berdasarkan Penghubung/ Komunikasi

Berdasarkan hasil penelitian dari 26 responden di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Kabupaten Dairi didapatkan data bahwa peran keluarga sebagai penghubung/komunikasi pada penderita stroke dengan hasil baik sebanyak 5 responden (19,23%), cukup sebanyak 10 responden (38,46%), kurang sebanyak 9 responden (34,61%), dan buruk sebanyak 1 responden (3,84%).

Tabel 4. Distribusi Peran Keluarga pada penderita stroke berdasarkan peran sebagai Penghubung/Komunikasi

No	Peran Sebagai Penghubung/Komunikasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	5	19,23
2	Cukup	10	38,46
3	Kurang	9	34,61
4	Buruk	1	3,84
Jumlah		26	100,00

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 26 responden, peran keluarga sebagai penghubung/komunikasi mayoritas 10 responden (38,46%), dan minoritas buruk sebanyak 1 responden (3,84%).

Distribusi Peran Keluarga Berdasarkan Pendidik

Berdasarkan hasil penelitian dari 26 responden di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Kabupaten Dairi didapatkan data bahwa peran keluarga sebagai pendidik pada penderita stroke dengan hasil baik sebanyak 6 responden (23,07%), cukup sebanyak 8 responden (30,77%), kurang sebanyak 9 responden (34,61%), buruk sebanyak 3 responden (11,54%).

Tabel 5. Distribusi Peran Keluarga pada penderita stroke berdasarkan peran sebagai Pendidik

No	Peran Sebagai Pendidik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	6	23,07
2	Cukup	8	30,77
3	Kurang	9	34,61
4	Buruk	3	11,54
	Jumlah	26	100,00

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 26 responden, peran keluarga sebagai pendidik mayoritas kurang sebanyak 9 responden (34,61%), dan minoritas buruk sebanyak 3 responden (11,54%).

Distribusi Peran Keluarga Berdasarkan Pengubah Lingkungan

Berdasarkan hasil penelitian dari 26 responden di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Kabupaten Dairi didapatkan data bahwa peran keluarga sebagai pengubah lingkungan pada penderita stroke dengan hasil baik sebanyak 6 responden (23,07%), cukup sebanyak 13 responden (50%), kurang sebanyak 7 responden (26,92%).

Tabel 6. Distribusi Peran Keluarga pada penderita stroke berdasarkan peran sebagai pengubah Lingkungan

No	Peran Sebagai pengubah Lingkungan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	6	23,07
2	Cukup	13	50
3	Kurang	7	26,92
4	Buruk	0	0
	Jumlah	26	100,00

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 26 responden, peran keluarga sebagai pengubah lingkungan mayoritas cukup sebanyak 13 responden (50%), dan minoritas kurang sebanyak 7 responden (26,92%).

Distribusi Peran Keluarga Berdasarkan Pengambil Keputusan

Berdasarkan hasil penelitian dari 26 responden di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Kabupaten Dairi didapatkan data bahwa peran keluarga sebagai pengambil keputusan pada penderita stroke dengan hasil baik sebanyak 7 responden (26,92%), cukup sebanyak 9 responden (34,61%), kurang sebanyak 10 responden (38,46%).

Tabel 7. Distribusi Peran Keluarga pada penderita stroke berdasarkan peran sebagai Pengambil Keputusan

No	Peran Sebagai Pengambil Keputusan	Frekuensi	Persentase (%)
----	-----------------------------------	-----------	----------------

1	Baik	7	26,92
2	Cukup	9	34,61
3	Kurang	10	38,46
4	Buruk	0	0
	Jumlah	26	100,00

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 26 responden, peran keluarga sebagai pengambil keputusan mayoritas kurang sebanyak 10 responden (38,46%), dan minoritas buruk sebanyak 7 responden (26,92%).

Distribusi Peran Keluarga Berdasarkan Pencari Sumber Dana

Berdasarkan hasil penelitian dari 26 responden di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Kabupaten Dairi, didapatkan data bahwa peran keluarga sebagai pencari sumber dana pada penderita stroke dengan hasil baik sebanyak 8 responden (30,77%), cukup sebanyak 12 responden (46,15), kurang sebanyak 6 responden (23,07%).

Tabel 8. Distribusi Peran Keluarga pada penderita stroke berdasarkan peran sebagai Pencari Sumber Dana

No	Peran Sebagai Pencari Sumber Dana	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	8	30,77
2	Cukup	12	46,15
3	Kurang	6	23,07
4	Buruk	0	0
	Jumlah	26	100,00

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 26 responden, peran keluarga sebagai pencari sumber dana mayoritas cukup sebanyak 12 responden (46,15), dan minoritas kurang sebanyak 6 responden (23,07%).

Distribusi peran keluarga pada penderit stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian dari 26 responden di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Kabupaten Dairi didapatkan data bahwa peran keluarga dengan hasil baik sebanyak 7 responden (26,92%), cukup sebanyak 10 responden (38,46%), kurang sebanyak 8 responden (30,77%), dan buruk sebanyak 1 responden (3,84%).

Tabel 9. Distribusi peran keluarga pada penderita stroke

No	Peran Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	7	26,92
2	Cukup	10	38,46
3	Kurang	8	30,77
4	Buruk	1	3,84
	Jumlah	26	100,00

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 26 responden, peran keluarga sebagai pemberi perawatan mayoritas kurang sebanyak 10 responden (38,46%), dan minoritas buruk 1 responden (3,84%). Berdasarkan peran keluarga sebagai pemberi perawatan pada tabel 4.13, yang memiliki peran keluarga baik sebanyak 8 responden (30,77%), yang memiliki peran keluarga cukup sebanyak 12 responden (46,15%), yang memiliki peran keluarga kurang sebanyak 6 responden (23,08%), dan yang yang memiliki peran keluarga buruk sebanyak 0 responden (0%). Berdasarkan peran keluarga sebagai pendukung pada tabel 4.13, yang memiliki peran keluarga baik sebanyak sebanyak 6 responden (23,08%), yang memiliki peran keluarga cukup sebanyak 10 responden (34,61%), yang memiliki peran keluarga kurang sebanyak 9 responden (38,46%), yang memiliki peran keluarga buruk sebanyak 1 responden (3,84%).

Berdasarkan peran keluarga sebagai penghubung/komunikasi pada tabel 4.13, yang memiliki peran keluarga baik sebanyak 5 responden (19,23%), yang memiliki peran keluarga cukup sebanyak 10 responden (38,46%), yang memiliki peran keluarga kurang sebanyak 9 responden (34,61%), dan yang memiliki peran keluarga buruk sebanyak 1 responden (3,84%). Berdasarkan peran keluarga sebagai pendidik pada tabel 4.13, yang memiliki peran keluarga baik sebanyak 6 responden (23,07%), yang memiliki peran keluarga cukup sebanyak 8 responden (30,77%), yang memiliki peran keluarga kurang sebanyak 9 responden (34,61%), dan yang memiliki peran keluarga buruk sebanyak 3 responden (11,54%).

Berdasarkan peran keluarga sebagai pengubah lingkungan pada tabel 4.13, yang memiliki peran keluarga baik sebanyak 6 responden (23,07%), yang memiliki peran keluarga cukup sebanyak 13 responden (50%), yang memiliki peran keluarga kurang sebanyak 7 responden (26,92%), yang memiliki peran keluarga buruk sebanyak 0 responden (0%). Berdasarkan peran keluarga sebagai pengambil keputusan pada tabel 4.13, yang memiliki peran keluarga baik sebanyak 7 responden (26,92%), yang memiliki peran keluarga cukup sebanyak 9 responden (34,61%), yang memiliki peran keluarga kurang sebanyak 10 responden (38,46%), yang memiliki peran keluarga buruk sebanyak 0 responden (0%).

Berdasarkan peran keluarga sebagai pencari sumber dana pada tabel 4.13, yang memiliki peran keluarga baik sebanyak 8 responden (30,77%), yang memiliki peran keluarga cukup sebanyak 12 responden (46,15%), yang memiliki peran keluarga kurang sebanyak 6 responden (23,07%), yang memiliki peran keluarga buruk sebanyak 0 responden (0%). Berdasarkan tabel dan diagram diatas dapat dilihat bahwa yang peran keluarga baik sebanyak 7 responden (26,92%), yang memiliki peran keluarga cukup sebanyak 10 responden (38,46%), yang memiliki peran keluarga kurang sebanyak 8 responden (30,77%), dan yang memiliki peran keluarga buruk sebanyak 1 responden (3,84%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran keluarga pada penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Pada Tahun 2024, didapatkan kategori peran keluarga baik sebanyak 7 responden (26,92%), yang memiliki peran keluarga cukup sebanyak 10 responden (38,46%), yang memiliki peran keluarga kurang sebanyak 8 responden (30,77%), dan yang memiliki peran keluarga buruk sebanyak 1

responden (3,84%). sehingga dapat disimpulkan bahwa peran keluarga pada penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Tahun 2024 adalah cukup. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pranoto, A.H, dkk (2020), didapatkan hasil peran keluarga pada penderita stroke adalah cukup (39%), dilihat dari jawaban responden saat mengisi kuesioner bahwa keluarga tidak mendampingi dan sabar menunggu lansia ketika akan ke fasilitas kesehatan, kurang dimotivasi atau diingatkan untuk pergi ke fasilitas kesehatan, hampir tidak pernah mendampingi dalam melakukan kegiatan sehari-hari.

Menurut pendapat pranoto kurangnya peran keluarga yang diterima oleh sebagian responden karena mayoritas pekerjaan warga ditempat penelitian sebagai petani dan juga buruh kerja, sehingga harus bekerja dari pagi hingga sore untuk mencukupi kebutuhan keluarga. Sriwahyu.A (2017), didapatkan hasil bahwa keluarga kurang dalam menjalankan peran pada penderita stroke, menurut Sriwahyuni, kurangnya peran keluarga karena keluarga sibuk dengan pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Menurut asumsi sriwahyuni, pekerjaan adalah suatu kegiatan untuk menghasilkan barang atau jasa dengan maksud untuk memperoleh penghasilan atau barang dalam kurun waktu tertentu. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap perilaku keluarga dalam perawatan. Keluarga yang memiliki pekerjaan dengan tujuan memperoleh penghasilan, maka mereka lebih banyak meluangkan waktu di luar rumah. Dan tidak menutupi kemungkinan jika keluarga tidak memberikan perawatan. Sehingga perawatan yang seharusnya dilakukan keluarga justru sebaliknya diberikan kepada orang lain dengan memberikan upah kepadanya.

Menurut asumsi peneliti kemungkinan peran keluarga kurang pada penderita stroke diakibatkan karena keluarga sibuk bekerja diluar rumah untuk memenuhi kebutuhan penderita stroke sehingga keluarga kurang memiliki waktu untuk melaksanakan peran kepada penderita stroke.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 26 responden tentang peran keluarga pada penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Tahun 2024, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan karakteristik, umur penderita stroke mayoritas >60 tahun sebanyak (65,38%), jenis kelamin penderita stroke mayoritas laki-laki sebanyak (53,84%), pekerjaan penderita stroke adalah mayoritas petani sebanyak (62,23%), dan pendidikan penderita stroke adalah mayoritas SMA sebanyak (57,69%).
2. Peran keluarga sebagai perawatan mayoritas cukup sebanyak (46,15%), peran sebagai pendukung mayoritas kurang sebanyak (38,46%), peran keluarga sebagai penghubung/komunikasi mayoritas cukup sebanyak (38,46%), peran keluarga sebagai pendidik mayoritas kurang sebanyak (34,61%), peran keluarga sebagai pengubah lingkungan mayoritas cukup sebanyak (50%), peran keluarga sebagai pengambil keputusan mayoritas kurang sebanyak (38,46%), peran keluarga sebagai pencari dana mayoritas cukup sebanyak (46,15%), sehingga peran keluarga secara keseluruhan mayoritas cukup sebanyak (38,46%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih, kami haturkan kepada Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang yang telah mendukung penuh kegiatan ini sehingga masyarakat tahu tentang diabetes dan terimakasih kepada KEMENKES Prodi Diploma III Keperawatan Dairi yang sudah banyak memberikan arahan dan masukan untuk kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Madona, E. A. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien CVA Hemoragik Dengan Masalah Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Serebral (Doctoral dissertation, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang).
- Permadhi, B. dkk. 2022. Penerapan ROM pasif terhadap peningkatan otot pasien dengan stroke non hemoragik. *Jurnal Cedikia Muda*. Volume 2 Nomor 4.
- Mutiarasari, D. 2019. Ischemic stroke: symptoms, risk factors, and prevention. *Medika Tadulako. Jurnal Ilmiah Kedokteran*, Vol.6 No. 1.
- Butar-Butar, M. H., Lasmawanti, S., Afina, A., & Maryanti, E. (2023). Kepatuhan Menjalankan Diet Penderita Dm Di Puskesmas Pb Selayang Ii Medan. *Semar: Jurnal Sosial dan Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 47-54.
- Tsao, C. W., Aday, A. W., dkk. 2022. Heart disease and stroke statistics 2022 update: A report from the american heart association. *Circulation*, 145(8), e153
- Yaslina. dkk. 2019. Pengaruh pemberian discharge planning terhadap kemampuan keluarga dalam perawatan pasca stroke di rumah tahun 2019. *Perintis's Health Journal*. Volume 6 Nomor 1 tahun 2019.
- Hutagalung. 2021. Penyebab kematian pada pasien stroke serta peran keluarga dalam membantu proses penyembuhan stroke. *Nusamedia*.
- Hanum, P. dkk. 2018. Hubungan karakteristik dan dukungan keluarga lansia dengan kejadian stroke pada lansia hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. *Jurnal Jumentik*.
- Hardani, dkk 2020. *Metode penelitian kualitatif & kuantitatif*. Yogyakarta: CV.Pustaka Ilmu Grup.
- Fadhli, N, dkk. 2021. Peran keluarga dalam merawat lansia dengan kualitas gidup lansia. *Adi Husada Noursing Journal*, Vol 7 No. 2.
- Suryani, L., Hurai, R., Sari, F. N., Nurjanah, U., Arini, D., Syamsiah, N., & Butar-butur, M. H. (2024). *Buku Ajar Ilmu Dasar Keperawatan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Iswatun, I., Butar-butur, M. H., Prastiani, D. B., Putra, I. K. A. D., Muryani, S., Fitria, N., & Ulfah, M. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.