

**Implementasi *Health Education* Dalam Meningkatkan Kesiapan Keluarga Merawat Pasien *Stroke*****Muhammad Syahwal**

Program Diploma III Keperawatan AKPER PPNI Kendari

Correspondensi author

Prodi D.III Keperawatan

AKPER PPNI Kendari

Email : awaljhe@gmail.com

Keywords :*Health Education; Kesiapan Keluarga; Stroke.*

Editor yang terhormat...

Stroke merupakan penyakit kardiovaskuler yang diperkirakan 25 juta penderitanya secara global berakhir dengan kematian pada tahun 2030¹. Angka kejadian *stroke* di Indonesia pada tahun 2018 adalah 12,1 kasus per 1000 penduduk yang didominasi oleh laki-laki berusia 75 tahun keatas². *Stroke* terjadi akibat terhentinya aliran darah pada otak, ditandai dengan hilangnya kemampuan motorik dan komunikasi serta kemunduran kognitif sehingga pasien sering mengalami keputusan dalam proses penyembuhan^{3,4}. Dukungan keluarga pada fase rehabilitasi sangat dibutuhkan dalam rangka meningkatkan kualitas hidup pasien pasca *stroke*¹⁶.

Penyampaian informasi dan koordinasi antar tim kesehatan yang kurang baik menyebabkan pengetahuan keluarga tentang penanganan penyakit tidak lengkap². Sebagian keluarga belum sepenuhnya siap dalam melanjutkan perawatan di rumah setelah pemulangan padahal hampir semua penderita *stroke* yang bertahan hidup mengandalkan keluarga dalam memenuhi kebutuhan hidupnya^{5,6,11}.

Penyuluhan dan edukasi merupakan salah satu pilar pengelolaan pasien *stroke*⁷. Pengetahuan tentang pencegahan *decubitus*, penanganan nyeri, keberlanjutan terapi, pemenuhan diet serta keterampilan keluarga melakukan *Range of motion* menyebabkan keluarga lebih siap dalam merawat anggota keluarganya^{8,9}.

Kewajiban perawat memberikan edukasi dan memastikan transisi perawatan kepada keluarga sebagai agen perawatan bagi pasien saat di rumah¹⁰. Pemberian edukasi minimal dua kali, pertemuan pertama ditujukan pada fungsi memori jangka pendek dengan substansi materi ringkas dan terarah sedangkan *follow up* pada pertemuan kedua membantu pasien dan keluarga mengingat kembali materi yang telah disampaikan agar terserap kedalam memori jangka panjangnya^{11,12}. Identifikasi anggota keluarga untuk kepentingan edukasi perlu memperhatikan latar pendidikan dan tingkatan usia produktif sedangkan pemilihan media yang edukasi yang efektif adalah kombinasi komponen audio, visual dan video serta komponen penentunya adalah kemampuan komunikasi terapeutik perawat yang sangat berpengaruh pada fase terminasi proses layanan keperawatan¹³⁻¹⁵.

Konflik kepentingan

Saya pribadi menyatakan tidak memiliki konflik kepentingan

Pendanaan

Studi ini tidak menerima dana penelitian dari manapun

Persetujuan Etika

Tulisan ini tidak mengandung studi yang melibatkan manusia atau hewan

Daftar Rujukan

1. Kementerian Kesehatan RI. 2014. Info Datin Situasi Kesehatan Jantung. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI
2. Kementerian Kesehatan RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI
3. Rangki L, dkk. 2019. *Patofisiologi Keperawatan*. Jakarta : CV. Sagung Seto
4. Damawiyah S. 2015. Efektivitas Penerapan Perencanaan Pulang Dengan Metode Terstruktur Terhadap Kesiapan Keluarga Dalam Memberikan Mobilisasi Dini Pada Pasien Cerebro Vaskuler Attack di RS. Islam Surabaya. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol. 10, No. 1, Februari 2017 (hal 76-87)
5. Rosya, Erlinda, dkk. 2014. Hubungan Discharge Planning Sesuai Prosedur di Rumah Sakit Dengan Perawatan Rumah Pasien Stroke di poliklinik RSSN Bukit Tinggi. [April 2020] <https://jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/JKP/article/download/31/32/>
6. Ramdhani, Alvira. 2017. Pengaruh Penerapan Discharge Planning pada Pasien Stroke Iskemik di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar. Tesis Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar
7. Damayanti, I.L. 2016. Hubungan antara family hardiness dengan caregiver burden pada keluarga pasien stroke. Psikologi Universitas Islam Indonesia
8. Abadi, Hanugrah. 2015. Pengaruh Pemberian Health Education Terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Penatalaksanaan Pasca Stroke di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. digilib.unisayogya.ac.id
9. Suharni, Rini & Indrawati. 2010. Tingkat pengetahuan keluarga dan kesiapan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke di Desa Kebakkramat Karanganyar. Jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id (Gaster Vol.7, No.2) <https://www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/view/17> [April 2020]
10. Forster A, Brown L, Smith J, House A, Knapp P, Wright JJ, et al. (2012). Information provision for stroke patients and their caregivers. Cochrane Database [April 2020] <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD001919.pub3>
11. Alligood, M. R. , & Tomey, A. M.(Eds.). (2014). Nursing theory:

- Utilization and application (8rd ed.). St. Louis, MO: Mosby/Elsevier.
12. Kornburger C, Gibson C, Sadowski S, Maletta K, Klingbeil C. Using “teachback” to promote a safe transition from hospital to home: an evidence-based approach to improving the discharge process. *JPediatrNurs*. 2013;28(3):282-291 [April 2020]
 13. Practice, C., West, N., & Service, A. (2010). Stroke knowledge and awareness: an integrative review of the evidence, (April 2020), <https://doi.org/10.1093/ageing/afp196>
 14. Sahmad. 2015. Potensi Peran Keluarga Dalam Perawatan Penyakit Stroke Melalui Pengembangan Model Discharge Planning Berbasis Teknologi Informasi. *Jurnal Media kesehatan masyarakat Indonesia UNHAS Vol 11(3) eISSN 2356-4067*. <http://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/523>[April 2020]
 15. Kusumo, Mahendro Prasetyo. 2017. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di rawat jalan RSUD Jogja. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6 (1): 72-81, <http://journal.umy.ac.id/index.php/mrs> DOI: 10.18196/jmmr.6130
 16. Humas Sardjito. 2019. Peran Edukasi Kolaborasi Terhadap Pasien Stroke Dalam Meningkatkan Optimalisasi Derajat Kesehatan. Divisi Hukum dan Hubungan Masyarakat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Informasi kesehatan sardjito.co.id