

ISSN 2356-265X
E ISSN 3032-257X

JURNAL KEPERAWATAN

Volume 16. No. 1. Juni 2024

**Teknik dan Manfaat Terapi Guided Imagery dalam Mengatasi Keluhan Kesehatan:
Studi Literatur**

Muflih Muflih, Istianna Nurhayati, Fransiska Lanni

**Analisis Asuhan Keperawatan dengan Teknik Relaksasi Napas Dalam pada
Ibu Postpartum dengan Nyeri Akut: Studi Kasus di RSUD Kebumen**

Rita Zahara, Lala Budi Fitriana

**Analisis Risiko Ergonomis dan Musculoskeletal Disorder (MsDs) dengan Metode
Nordic Body Map (NBP) pada Pekerja Konveksi**

Venny Diana

**Analisis Gambaran Karakteristik Penderita Stroke di Wilayah Kabupaten
Trenggalek dengan Pendekatan Keperawatan Keluarga**

Tunik, Elok Yulidaningsih

**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemulihan Pasien dengan Ketergantungan
NAPZA di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Lampung Selatan**

Rani Ardina

**Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Kejang Demam dengan Hipertermi
di Bangsal Anak Studi Kasus RSUD Wonosari**

Agustino Fransisko Kainama, Paulinus Deny Krisnanto

**Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Gangguan Mental Emosional
Pada Remaja**

Yohana Makdalena Uniwaly, Widuri, Jennifa

Jurnal
Keperawatan

Volume 16

Nomer 01

Juni 2024

ISSN : 2356-265X
E ISSN : 3032-257X

Diterbitkan oleh Pusat PPM
Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta

SUSUNAN PENGELOLA JURNAL KEPERAWATAN AKPER “YKY” YOGYAKARTA

Advisor:

Rahmita Nuril Amalia, S.Kep.Ns.,M.Kep

Editor in Chief:

Tri Arini, S.Kep.Ns.,M.Kep

Editorial Member:

1. Andri Nugraha, S.Kep.,Ners.,M.Kep.,CHt (Stikes Karsa Husada Garut)
2. Dewi MPP, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB (Akper YKY Yogyakarta)
3. Furaida Khasanah, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
4. Ni Made Nopita Wati, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Stikes Wira Medika Bali)

Reviewer Member:

1. Agus Sarwo P, S.Kep.,Ns.,M.HKes (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
2. Dr. Atik Badi'ah, S.Pd., S.Kp., M.Kes (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
3. Dr. Sri Handayani, Ns., M.Kes (Stikes Yogyakarta)
4. Nunung Rachmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Akper YKY Yogyakarta)
5. Widuri, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Stikes Guna Bangsa Yogyakarta)

Technical Editor:

1. Kristianti Setiadewi, S.IP
2. Rahmadika Saputra, S.Kom

Administration:

Riska Diah Anggraini, S.Kep

Alamat Redaksi

Jl. Patangpuluhan Sonosewu Ngestiharjo
Kasihan Bantul Yogyakarta
Telp (0274) 450691 Fax (0274) 450691
Email: akper_yky@yahoo.com
Website :
www.ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky

Jurnal Keperawatan mempublikasikan artikel hasil karya ilmiah dalam bidang keperawatan yang meliputi sub bidang keperawatan dasar, keperawatan dewasa, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan gerontik, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, manajemen keperawatan dan pendidikan keperawatan. Jenis artikel yang diterima redaksi adalah hasil penelitian dan ulasan tentang iptek keperawatan (tinjauan kepustakaan dan lembar metodologi).

Naskah atau manuskrip yang dikirim ke Jurnal Keperawatan adalah karya asli dan belum pernah dipublikasi sebelumnya. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan lagi dalam bentuk apapun tanpa persetujuan dari redaksi. Naskah yang pernah diterbitkan sebelumnya tidak akan dipertimbangkan oleh redaksi.

Naskah harus ditulis dalam bahasa Indonesia, dengan judul dan abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan format seperti yang tertuang dalam panduan ini. Penulis harus mengikuti panduan di bawah ini untuk mempersiapkan naskah yang akan dikirim ke redaksi. Semua naskah yang masuk akan disunting oleh dua mitra bestari.

Format Manuskrips:

1. Manuskrip ditulis tidak melebihi 2500-3000 kata, jenis huruf Times New Roman dalam ukuran 11 pt dengan 1,25 spasi, ukuran kertas A4, batas tulisan pada margin kiri 4 cm, kanan 3 cm, atas 3 cm, bawah 3 cm
2. Nomor halaman ditulis pada pojok kanan bawah
3. Panjang artikel minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman
4. Setiap halaman diberi nomor secara berurutan dimulai dari halaman judul sampai halaman terakhir.
5. Naskah diketik dan disimpan dalam format RTF (RichText Format) atau Doc

PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL BAGI PENULIS JURNAL KEPERAWATAN

- **Judul.**
 - ✓ Berisi judul artikel dan tidak menggunakan singkatan,
 - ✓ Judul tidak boleh lebih dari 14 kata
 - ✓ Judul ditulis dengan huruf besar pada awal kalimat
 - ✓ Nama latin dan istilah yang bukan bahasa Indonesia ditulis dengan huruf miring.
- **Data Penulis.**
 - ✓ Nama lengkap penulis (tanpa singkatan dan tanpa gelar), lembaga dan alamat lembaga penulis (termasuk kode pos).
 - ✓ Untuk korespondensi penulis lengkapi dengan nomor telepon dan alamat *e-mail*.
- **Abstrak.**
 - ✓ Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia
 - ✓ Jumlah kata tidak melebihi 200 kata, tidak ada rujukan
 - ✓ Dengan kalimat pendahuluan yang jelas terdiri atas dua atau tiga kalimat yang menjelaskan latar belakang penelitian.
 - ✓ Selanjutnya diikuti dengan uraian mengenai masalah atau tujuan riset dan metode.
 - ✓ Hasil yang ditulis adalah hasil penelitian yang diperoleh untuk menjawab masalah penelitian secara langsung.
 - ✓ Tuliskan satu atau dua kalimat untuk mendiskusikan hasil dan kesimpulan.
 - ✓ Penyunting mempunyai hak untuk menyunting abstrak dengan alasan untuk kejelasan naskah.
- **Kata Kunci.**
 - ✓ Kata kunci berisi maksimal 5 kata yang penting atau mewakili isi artikel.
 - ✓ Dapat digunakan sebagai kata penelusuran (*searching words*)
- **Pendahuluan.**
 - ✓ Tulislah latar belakang penelitian dan jelaskan penelitian terkait yang pernah dilakukan.
 - ✓ Nyatakan satu kalimat pertanyaan (masalah penelitian) yang perlu untuk menjawab seluruh kegiatan penelitian yang dilakukan penulis.
- **Metode.**
 - ✓ Pada bagian ini penulis perlu menjelaskan secara rinci agar penyunting dapat menjawab beberapa pertanyaan berikut : (i) apakah penelitian ini eksperimental atau eksplorasi, (ii) apakah metode diuraikan dengan cukup rinci sehingga penelitian dapat direplikasi, (iii) jika penelitian anda menggunakan metode penelitian sebelumnya, uraikanlah metode tersebut secara ringkas. Jika anda membuat modifikasi, uraikanlah bagian yang anda modifikasi, (iv) tuliskan jumlah sampel dan berikan penghargaan dari mana anda memperoleh sampel tersebut, (v) uraikan mengenai etika pengambilan data dan *informed consent* bila menggunakan data atau sumber dari manusia
- **Hasil**
 - ✓ Nyatakan hasil yang diperoleh berdasarkan metode yang digunakan
 - ✓ Jangan menuliskan rujukan pada bagian hasil
 - ✓ Semua data yang diberikan pada bagian hasil harus ditampilkan dalam bentuk tabel atau grafik
 - ✓ Judul tabel diletakkan di atas tabel, sedangkan judul gambar diletakkan di bagian bawah gambar
 - ✓ Tabel diberi nomor urut sesuai urutan penampilan, begitu pula gambar.
- **Pembahasan**
 - ✓ Buatlah uraian pembahasan dari hasil riset dengan cara membandingkan data yang diperoleh saat ini dengan data yang diperoleh pada penelitian sebelumnya
 - ✓ Berikan penekanan pada kesamaan, perbedaan ataupun keunikan dari hasil yang anda peroleh. Jelaskan mengapa hasil riset anda seperti itu
 - ✓ Akhiri pembahasan dengan menggunakan riset yang akan datang yang perlu dilakukan berkaitan dengan topik tersebut.
- **Simpulan dan Saran**
 - ✓ Simpulan dan saran ditarik dari hasil dan bahasan dengan mengacu pada tujuan penelitian
- **Ucapan Terima Kasih (bila perlu).**
 - ✓ Dapat dituliskan nama instansi atau perorangan yang berperan dalam pelaksanaan penelitian
- **Rujukan.**
 - ✓ Rujukan hanya memuat artikel yang telah dipublikasi dan dipilih yang paling relevan dengan masalah naskah.
 - ✓ Cara penulisan rujukan mengikuti gaya pengutipan "nama-nama" (*APA Style*).
 - ✓ Semua rujukan yang tertulis dalam daftar rujukan harus dirujuk di dalam naskah.
 - ✓ Penulis harus dirujuk di dalam kurung menggunakan format : (Potter & Perry, 2006) atau Potter & Perry (2006).
 - ✓ Gunakan nama penulis pertama "*et al*", bila terdapat lebih dari enam penulis

JURNAL KEPERAWATAN

Volume 16, No. 1, Juni 2024

Daftar Isi

Teknik dan Manfaat Terapi <i>Guided Imagery</i> dalam Mengatasi Keluhan Kesehatan: Studi Literatur	1
<i>Muflih Muflih, Istianna Nurhayati, Fransiska Lanni</i>	
Analisis Asuhan Keperawatan dengan Teknik Relaksasi Napas Dalam pada Ibu Postpartum dengan Nyeri Akut: Studi Kasus di RSUD Kebumen	8
<i>Rita Zahara, Lala Budi Fitriana</i>	
Analisis Risiko Ergonomis dan <i>Musculoskeletal Disorder</i> (MsDs) dengan Metode <i>Nordic Body Map</i> (NBP) pada Pekerja Konveksi	14
<i>Venny Diana</i>	
Analisis Gambaran Karakteristik Penderita Stroke di Wilayah Kabupaten Trenggalek dengan Pendekatan Keperawatan Keluarga	21
<i>Tunik, Elok Yulidaningsih</i>	
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemulihan Pasien dengan Ketergantungan NAPZA di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Lampung Selatan	27
<i>Rani Ardina</i>	
Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Kejang Demam dengan Hipertermi di Bangsal Anak Studi Kasus RSUD Wonosari	35
<i>Agustino Fransisko Kainama, Paulinus Deny Krisnanto</i>	
Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Gangguan Mental Emosional Pada Remaja	42
<i>Yohana Makdalena Uniwaly, Widuri, Jennifa</i>	

Analisis Gambaran Karakteristik Penderita Stroke di Wilayah Kabupaten Trenggalek dengan Pendekatan Keperawatan Keluarga

Tunik¹, Elok Yulidaningsih²

^{1,2} Poltekkes Kemenkes Malang

Email : tunik2501@gmail.com

Abstrak

Stroke adalah suatu penyakit cerebrovaskuler dimana selain menyebabkan kematian, stroke menimbulkan kecacatan jangka panjang, kecacatan akibat stroke bukan hanya cacat fisik semata, namun juga cacat mental, terutama pada usia produktif. Pengendalian faktor resiko terjadinya stroke penting untuk dilakukan, untuk mencegah terjadinya stroke berulang. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan karakteristik responden yang berhubungan dengan faktor resiko munculnya stroke maupun stroke berulang pada pasien. Metode penelitian adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan homecare pada keluarga penderita stroke di Wilayah Kabupaten Trenggalek yang berjumlah 71. Peneliti melakukan wawancara mendalam pada pasien dan keluarga terhadap faktor resiko munculnya penyakit stroke maupun serangan berulang stroke. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden yang berhubungan dengan faktor resiko terjadinya stroke adalah sebagai berikut usia 59,1 % adalah lansia; 54,9% berjenis kelamin perempuan; 69% mempunyai riwayat Hipertensi; 53,5% responden tidak rutin kontrol; 64,8% rutin minum obat; 54,9% tidak melakukan latihan; dan 97 % responden memiliki keluhan kelemahan ekstremitas. Motivasi dan edukasi secara berkala dibutuhkan oleh pasien stroke untuk mencegah terjadinya perburukan penyakit.

Kata Kunci: Faktor resiko, Karakteristik penderita; Stroke

Abstract

Stroke is a cerebrovascular disease causing death and long-term disability. Disability due to stroke is not only physical disability but also mental disability, especially in productive age. So, it is important to control risk factors for stroke to prevent repeated strokes. This study aimed to describe the characteristics of respondents related to risk factors for stroke and recurrent stroke in patients. This research method used descriptive qualitative with a homecare approach for families of stroke sufferers in Trenggalek with research subjects totaling 71 patients. Researchers conducted in-depth interviews with patients and families regarding risk factors for stroke and recurrent attacks. The results of the study showed that the characteristics of respondents related to risk factors for stroke were as follows: 59.1% were elderly; 54.9% were female; 69% had a history of hypertension; 53.5% of respondents did not have regular control; 64.8% regularly took medication; 54.9% did not do exercise; and 97% of respondents had complaints of extremity weakness. Stroke patients need regular motivation and education to prevent the serious condition of the disease.

Keywords: *Patients characteristics, Risk factor, Stroke*

PENDAHULUAN

Stroke (WHO) adalah suatu kumpulan gejala klinis yang ditandai dengan hilangnya fungsi otak fokal atau global secara tiba-tiba, disertai gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain selain gangguan vaskuler.

Stroke merupakan penyebab kematian kedua di dunia, dan merupakan penyebab utama kecacatan pada orang dewasa. Terdapat 17,7 juta

orang meninggal akibat penyakit CVA (WHO, 2016). Diperkirakan sebesar 16% kematian stroke disebabkan karena tingginya kadar glukosa (Kemenkes RI, 2017). Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis pada penduduk berusia lebih dari 15 tahun adalah 10,85%. Sebanyak 10,9 per 1000 penduduk Indonesia mengalami stroke per 2018. Angka kejadian stroke di Indonesia sekitar 750.000/tahun, dan sekitar 200.000 adalah kejadian stroke berulang. Pada saat ini stroke bukan

saja menyerang golongan umur lansia, tetapi juga pada kelompok usia dewasa atau usia produktif. Data profil kesehatan provinsi Jawa Timur tahun 2018, sebanyak 34.561 penderita stroke menjalani rawat jalan dan 10.696 penderita menjalani rawat inap diberbagai tipe rumah sakit di Jawa Timur. Berdasarkan Badan Pusat Statistik, jumlah penduduk di wilayah Kabupaten Trenggalek 2018 sekitar 1.118.727 jiwa dan diperkirakan penderita CVA sekitar 2.490 jiwa.

Stroke terjadi dengan berbagai faktor resiko, baik faktor resiko yang bisa dimodifikasi maupun yang tidak bisa dimodifikasi. Contoh faktor resiko yang tidak bisa dimodifikasi antarlain umur, ras, jenis kelamin, dan genetik. Sedangkan faktor resiko yang dapat dimodifikasi antara lain gaya hidup seperti pola diit, perokok, peminum alkohol, aktivitas fisik, stress, serta pengendalian penyakit kronis yang diderita individu, seperti penyakit Diabetes mellitus, Hipertensi, fibrilasi atrium (Firuza et al., 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, 2013, Permasalahan yang muncul pada penatalaksanaan penyakit tidak menular, termasuk penyakit stroke di Indonesia adalah rendahnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang faktor resiko munculnya penyakit, selain itu, kurangnya pemahaman tentang tanda dan gejala dari penyakit stroke, serta mereka yang sudah mengalami stroke tidak taat melakukan terapi stroke. Disisi lain, belum optimalnya pelayanan terhadap penderita stroke juga turut berperan dalam peningkatan kejadian stroke berulang dan kematian akibat stroke (Tunik et al., 2023).

Perilaku atau sikap seseorang dipengaruhi salah satunya adalah oleh pengetahuan, sehingga ketika pengetahuan, kemampuan mengingat informasi serta pemahaman yang dimiliki oleh seseorang kurang akan berefek pada perilaku, termasuk pengetahuan tentang bagaimana penyakit stroke muncul pada seseorang, faktor

apa saja yang mempengaruhi dan bagaimana dengan tatalaksana yang benar ketika seseorang sudah menderita stroke. Informasi tentang bagaimana karakteristik masyarakat umum dan karakteristik penderita stroke diperlukan sebagai upaya pemerintah dan tenaga kesehatan mencegah terjadinya penyakit stroke maupun serangan stroke berulang.

Pemahaman tentang faktor resiko terjadinya stroke, serta deteksi dini faktor resiko yang dimiliki oleh individu merupakan sikap yang positif yang harus dimiliki dan diimplementasikan. Hal ini penting untuk mencegah terjadinya stroke berulang dan perburukan gejala pada penderita stroke, dan upaya pencegahan stroke pada individu yang memiliki faktor resiko tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Peneliti melakukan wawancara mendalam dengan pendekatan home care pada pasien dan keluarga pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan karakteristik responden yang berhubungan dengan faktor resiko munculnya stroke maupun stroke berulang pada pasien. Responden berjumlah 71 yang merupakan penderita stroke di 3 Puskesmas Wilayah Kabupaten Trenggalek.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin

karakteristik	f	%
Usia		
Dewasa (<45)	4	5,6
Pra lansia (45-60)	25	35,3
lansia (>60)	42	59,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	45,1
Perempuan	39	54,9

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan riwayat Hipertensi dan Penyakit penyerta lain

karakteristik	f	%
Hipertensi		
Ya	49	69
Tidak	22	30,1
Penyakit Penyerta lain		
DM	10	14,1
Kolesterol	3	4,2
Asam urat	1	1,4
TB Paru	1	1,4

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan kepatuhan (kontrol, minum obat, diet dan melakukan latihan)

karakteristik	f	%
Kontrol Kesehatan		
Ya	33	46,5
Beberapa saat setelah serangan saja	7	9,8
Tidak	31	43,7
Minum Obat		
Ya	46	64,8
Tidak	25	35,2
Diet Makanan		
Ya	34	47,9
Tidak	37	52,1
Latihan		
Ya	32	45,1
Tidak	39	54,9

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan keluhan yang dirasakan

karakteristik	f	%
Keluhan yang dirasakan		
Hemiparesis ekstremitas	69	97,2
Cedal, pelo	19	26,7
Pusing	15	21,1

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 59,1% responden berusia lanjut. Umur secara fisiologis berhubungan dengan kejadian stroke. Semakin tua umur seseorang maka semakin besar risiko yang dimiliki untuk terkena stroke. Insiden stroke akan meningkat secara eksponensial menjadi dua hingga tiga kali lipat setiap dekade diatas usia 50 tahun. Peningkatan kejadian stroke berulang yang seiring dengan peningkatan umur, berkaitan dengan terjadinya penuaan sel. Seiring dengan bertambahnya usia, maka fungsi tubuh

secara menyeluruh juga mengalami kemuduran terutama yang terkait dengan fleksibilitas pembuluh darah (Nurlan, 2020).

Seseorang yang berusia 50 tahun atau lebih dengan peningkatan tekanan darah ≥ 140 mmHg memiliki resiko terjadinya stroke berulang pada 5 tahun sebesar 33,9% dan pada 10 tahun sebesar 70%. Setiap 1mmHg peningkatan tekanan darah sistolik pada 5 tahun dan 10 tahun selanjutnya meningkatkan resiko stroke berulang sebesar 4% (Firuza et al., 2022).

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah yang tidak dapat diubah. Penelitian yang dilakukan oleh Everet dan Zajacova (2015) menunjukkan bahwa laki laki memiliki tingkat hipertensi yang lebih tinggi daripada wanita namun laki-laki memiliki tingkat kewaspadaan yang lebih rendah terhadap penyakit hipertensi daripada wanita (Falah, 2019). Penelitian lain didapatkan bahwa wanita cenderung lebih tinggi terjadi hipertensi dibandingkan dengan laki-laki. Didalam penelitian lain menemukan bahwa jenis kelamin tidak hanya berhubungan dengan hipertensi saja, namun menjadi faktor yang berhubungan dengan risiko stroke. Hipertensi bertanggung jawab setidaknya 45% kematian yang dikarenakan penyakit jantung dan 51% kematian dikarenakan stroke. Pada wanita lebih sering mengalami hiperkolestrolemia dan kejadian stroke sebelumnya. Kejadian stroke pada perempuan juga dikatakan meningkat setelah masuk fase menopause (Tyra Sertani et al., 2023). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa 54,9% responden berjenis kelamin perempuan dan berusia lansia, disamping itu sebesar 14,1 responden memiliki riwayat penyakit Diabetes Mellitus.

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa 69% responden menderita Hipertensi, 14,1% menderita diabetes mellitus dan 4,2% menderita kolesterol. Hipertensi dapat memicu

terjadinya pecah pembuluh darah dan juga aterosklerosis (Suntara et al., 2021). Ketika pembuluh darah menebal disertai tekanan darah yang meningkat, kolesterol dan substansi lemak yang lainnya dapat menyebabkan rusaknya dinding arteri dan penyumbatan di arteri otak, peningkatan tegangan yang terjadi pada pembuluh darah otak juga dapat menyebabkan dinding pembuluh darah melemah yang akhirnya dapat menyebabkan pembuluh darah tersebut pecah dan akhirnya terjadi stroke (Puspitasari, 2020). Hiperkolesterolemia adalah peningkatan kadar kolesterol dalam darah. Kolesterol dalam tubuh yang berlebih akan terimbun dalam dinding pembuluh darah dan dapat menimbulkan suatu kondisi yang disebut aterosklerosis yang dapat menyebabkan penyakit stroke (Tamburian et al., 2020). Terdapat hubungan antara diabetes mellitus tipe II dengan kejadian stroke pada pasien stroke. Diabetes dapat meningkatkan resiko stroke dua kali lipat (Letelay et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kepatuhan pasien untuk melakukan kontrol adalah 53,5% tidak melakukan kontrol kesehatan. Beberapa faktor yang menjadi penyebab pasien tidak melakukan kontrol antara lain karena letak geografis yaitu jarak layanan kesehatan dengan rumah yang jauh dengan transportasi yang tidak mudah, merasa jenuh ketika menunggu antrian saat melakukan kontrol ke layanan kesehatan, merasa tidak memiliki keluhan lagi, selain itu juga ketersediaan keluarga yang mengantarkan pasien ke layanan kesehatan mejadi penyebab pasien tidak melakukan kontrol kesehatan.

Ketidakpatuhan kontrol ini disebabkan karena berbagai faktor perilaku. Adapun perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yakni predisposing, enabling, reinforcing. Faktor predisposisi (predisposing factor) mencakup pengetahuan, sikap, pendidikan, keyakinan,

tradisi, dan kepercayaan masyarakat, tingkat pendidikan, keyakinan, tradisi, kepercayaan masyarakat, tingkat pendidikan, sosial ekonomi dan motivasi. Faktor pemungkin (enabling factor) dukungan keluarga dan dukungan suami. Faktor penguat (reinforcing factor), meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan termasuk undang-undang dan peraturan kesehatan. Ketidakpatuhan kontrol ini berdampak pada ketidakteraturan minum obat akibatnya tekanan darah tidak terkendali mengingat hipertensi merupakan faktor resiko utama stroke, serta meningkatkan resiko stroke berulang (Cahyono et al., 2019).

Kepatuhan responden minum obat sebanyak 64,8% responden patuh minum obat. Penelitian menunjukkan bahwa obat yang dikonsumsi oleh pasien tidak selalu obat yang diperoleh dari layanan kesehatan, beberapa responden minum obat yang dibeli dari apotik, atau dari terapis yang mereka datangkan atau hanya minum obat saat memiliki keluhan seperti pusing. Hal ini menunjukkan bahwa mereka konsumsi obat tanpa melakukan pemeriksaan terlebih dahulu. Edukasi tentang fungsi dan pentingnya minum obat tentunya sangat dibutuhkan oleh responden untuk mempertahankan motivasi responden / penderita dalam minum obat untuk mencegah terjadinya stroke berulang pada pasien (Rahayu, 2020)

Kepatuhan responden untuk melakukan latihan dan diit yang sesuai, didapatkan bahwa 54,9% responden tidak melakukan latihan atau rehabilitasi untuk melatih fungsional alat gerak, dan 52,1 % responden tidak melakukan diit yang tepat. Beberapa faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan antara lain, makanan dengan rendah garam tidak menyebabkan responden tidak nafsu makan, responden sudah terbiasa makan dengan menu sayur bersantan, sehingga sulit untuk beralih dari menu yang tidak bersantan. Selain itu juga kepatuhan responden dipengaruhi

oleh kepatuhan keluarga sebagai caregiver dalam menyediakan menu yang sesuai ataupun memotivasi responden untuk melakukan latihan secara rutin

Dukungan keluarga adalah unsur penting dalam keberhasilan individu anggota keluarga dalam melakukan dan mempertahankan perilaku kesehatan baru, seperti berhenti merokok atau memperbaiki pola makan. Dukungan keluarga termasuk dalam faktor penguat (enabling factors) yang dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup seseorang (Saputra & Mardiono, 2022)

KESIMPULAN

Stroke dan terjadinya stroke berulang dapat dikendalikan dengan mengendalikan faktor resiko terjadinya stroke. Faktor resiko tersebut dapat dideteksi secara dini dengan melihat karakteristik responden dari beberapa hal antara lain usia, jenis kelamin, penyakit hipertensi yang diderita oleh pasien, penyakit penyerta lain yang diderita oleh pasien, kepatuhan dalam minum obat, kepatuhan dalam melakukan kontrol maupun kepatuhan dalam melakukan latihan

SARAN

Tenaga kesehatan harus lebih sering memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang faktor resiko munculnya penyakit stroke dan stroke berulang. Pasien dan keluarga sebagai family caregiver harus memiliki motivasi yang kuat untuk mencegah terjadinya stroke dengan cara mengendalikan faktor resiko yang bisa dimodifikasi seperti gaya hidup dan kepatuhan dalam melakukan perawatan

DAFTAR PUSTAKA

Cahyono, S. D., Maghfirah, S., & Verawati, M. (2019). Gambaran Kepatuhan Kontrol Pada Pasien Stroke. *Health Sciences Journal*, 3(2), 14. <https://doi.org/10.24269/hsj.v3i2.261>

Falah, M. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKES Mitra Kencana Tasikmalaya*, 3(1), 88.

Firuzza, K. N., Khamisyati, S. I., Lahdji, A., Yekti, M., Kedokteran, F., Semarang, U. M., Pengajar, S., Kedokteran, F., & Muhammadiyah, U. (2022). Analisis Faktor Risiko Serangan Stroke Berulang pada Pasien Usia Produktif Analysis of Risk Factor of Recurrent Stroke in Young Patients Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar. *Medica Arteriana*, 4(1), 1–10.

Letelay, A. N. A., Huwae, L. B. S., & Kailola, N. E. (2019). HUBUNGAN DIABETES MELITUS TIPE II DENGAN KEJADIAN STROKE PADA PASIEN STROKE DI POLIKLINIK SARAF RSUD Dr. M. HAULUSSY AMBON TAHUN 2016. *Molucca Medica*, 12(April), 1–10. <https://doi.org/10.30598/molmed.2019.v12.i1.1>

Nurlan, F. (2020). Analisis Survival Sstroke Berulang Menurut Umur Dan Jenis Kelamin Pasien Stroke Di Kota Makassar. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(2), 155–161. <https://doi.org/10.56338/mppki.v3i2.1086>

Puspitasari, P. N. (2020). Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 922–926. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.435>

Rahayu, T. G. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Risiko Kejadian Stroke Berulang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 9(02), 140–146.

Saputra, A. U., & Mardiono, S. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan kejadian Stroke Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 10–25.

Suntara, D. A., Roza, N., & Rahmah, A. (2021). Hubungan Hipertensi Dengan Kejadian

- Stroke Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kelurahan Tanjung Riau Kota Batam. *Inovasi Penelitian*, 1(10), 2177–2184.
- Tamburian, A. G., Ratag, B. T., & Nelwan, J. E. (2020). Hubungan antara Hipertensi, Diabetes Melitus, dan Hiperkolesterolemia dengan Kejadian Stroke Iskemik. *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(1), 27–33.
- Tunik, Niningasih, R., & Yulidaningsih, E. (2023). ANALISIS KUALITATIF KEPATUHAN KELUARGA SEBAGAI CAREGIVER DALAM TATALAKSANA PENDERITA STROKE DENGAN IMOBILISASI, SERTA KEPATUHAN PASIEN TERHADAP CAREGIVER DI RUMAH. *JURNAL PENELITIAN KEPERAWATAN*, 9(1). <https://doi.org/10.32660/jpk.v9i1.661>
- Tyra Sertani, T., Miftah Fajari, N., Bakhriansyah, M., Agung Sri Nur Cahyawati, W., & Marisa, D. (2023). Hubungan Antara Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Stroke Pada Pasien Diabetes Melitus Di RSUD Ulin Banjarmasin. *Homeostasis*, 6(1), 167. <https://doi.org/10.20527/ht.v6i1.8802>