

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN TINGKAT STRES DAN MEKANISME KOPING
KELUARGA PASIEN STROKE di RS PKU MUHAMMADIYAH
GAMPING YOGYAKARTA**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana
Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



LEDIA TEJA KESUMA

20130320141

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2017

HALAMAN PENGESAHAN

Naskah Publikasi KTI

**GAMBARAN TINGKAT STRES DAN MEKANISME KOPING
KELUARGA PASIEN STROKE DI RS. PKU MUHAMMADIYAH
GAMPING YOGYAKARTA**

Disusun Oleh :

LEDIA TEJA KESUMA

20130320141

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal :

31 Juli 2017

Dosen Pembimbing

Erna Rochmawati, S.Kp., MNSc., M.Med.Ed., Ph.D
NIK : 19791025200204173055

(.....)

Dosen Penguji

Arianti, M.Kep., Ns., Sp., Kep.MB
NIK : 19801220200510173073

(.....)

Mengetahui,

Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Sri Sumaryani, Ns., M.Kep., Sp.Mat, HNC
Nik : 197703132001104173046

ABSTRAK**GAMBARAN TINGKAT STRES DAN MEKANISME KOPING
KELUARGA PASIEN STROKE di RS. PKU MUHAMMADIYAH
GAMPING YOGYAKARTA**

Ledia Teja Kesuma¹, Erna Rochmawati²

1. Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
2. Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

E-mail: lediatejakesuma.150396@gmail.com

Abstrak

Stroke merupakan suatu sindrom yang diakibatkan oleh adanya gangguan aliran darah pada salah satu bagian otak yang dapat menimbulkan gangguan fungsional otak berupa kelumpuhan saraf. Dampak yang dapat ditimbulkan oleh penyakit stroke adalah kecacatan yang menyebabkan ketergantungan pasien dengan orang lain sehingga memberi dampak pada *caregiver* pasien. Ketergantungan pasien stroke pada orang lain menyebabkan keluarga atau *caregiver* bisa mengalami stres. Stres yang dialami bisa stres ringan, sedang, bahkan berat. Untuk menghadapi stres tersebut keluarga harus beradaptasi dengan stresor dan stres tersebut menimbulkan respon fisik, psikologis, dan spiritual. Respon adaptif stresor tersebut dinamakan dengan mekanisme koping. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat stres dan mekanisme koping keluarga pasien stroke di RS. PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, sampel dalam penelitian ini adalah keluarga pasien stroke yang berkunjung dipoliklinik saraf Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dengan jumlah 40 responden dengan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif numerik. Hasil dari penelitian adalah tingkat stres keluarga pasien stroke dalam kategori ringan yaitu 42.5% dan mekanisme koping keluarga dominan koping internal yaitu 52.5%. Keluarga Mengalami stres tingkat ringan dan dominan menggunakan koping internal. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan cara pengumpulan data dirumah.

Kata Kunci : *Tingkat stres, mekanisme koping, keluarga pasien stroke.*

ABSTRACT

DESCRIPTION LEVEL STRESS AND COPING MECHANISM FAMILY STROKE PATIENTS IN PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA HOSPITAL

Ledia Teja Kesuma¹, Erna Rochmawati²

1. Nursing Student Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
2. Lecturer of Nursing Student Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

E-mail: lediatejakesuma.150396@gmail.com

Abstract

Stroke is a syndrome caused by blood circulation disorder in one part of brain that can trigger functional disorder in brain called nerve paralysis. Effect caused by stroke is defect that makes patient depends on others, so that it effects the patient's caregiver. The dependency of stroke patient to others makes family or caregiver stressed. They can have mild stress, moderate, until severe. To face stress, family must adapt to the stressor, and that stress can cause physical, psychological, and spiritual responses. Adaptive response of stressor is called coping mechanism. Aim the research to find out level of stress and coping mechanism amount family of stroke patients in PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta Hospital. Method The research used crossed sectional design, and the samples were 40 respondents consisting of family members of stroke patients who visited nerve polyclinic of PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. The samples were taken using consecutive sampling. The data were analyzed using descriptive numeric analysis. Result the research Stress level of the family of stroke patients is in mild category or 42.5% and the family's internal coping mechanism is dominant or 52.5%. Family has mild stress and dominant using internal coping mechanism. Future researcher can use the way home data collection.

Keywords: *levels of stress, coping mechanism, family of stroke patients.*

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit akibat gangguan peredaran darah otak yang dipengaruhi oleh banyak faktor resiko yang terdiri dari hipertensi, peningkatan kadar gula darah, usia, dan pekerjaan (Dinata, dkk., 2015). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Daerah Yogyakarta (2013), penyakit stroke selama 10 tahun

terakhir selalu masuk dalam 10 penyebab kematian tertinggi dan pada tahun 2011. stroke merupakan penyebab kematian tertinggi urutan ke tiga di rumah sakit. Dampak dari penyakit stroke merupakan penyakit yang paling sering menyebabkan cacat, berupa kelumpuhan anggota gerak, gangguan berbicara, proses berpikir, daya ingat dan bentuk-bentuk kecacatan lainnya

sebagai akibat gangguan fungsi otak (Muttaqin, 2015). Dari masalah tersebut dapat menyebabkan pasien stroke tidak mampu dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga menyebabkan angka ketergantungan pada orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Murtaqib, 2013). Derajat ketergantungan yang tinggi pasien stroke tersebut akan membutuhkan keluarga untuk merawat. Sehingga keluarga dibutuhkan untuk berperan sebagai pangasuh primer. Pada saat penyakit akut maupun kronik akan mempengaruhi keluarga secara ekonomi, sosial, fungsional, dan pada saat terjadi penyakit yang dapat mengubah kehidupan, keluarga harus beradaptasi untuk anggota keluarganya dan keluarga akan mengalami perubahan baik dalam kesehatan fisik, emosional, dan penurunan kualitas hidup (Bluvol & Ford-Gilboe, 2004). Selain itu dampak ketergantungan pasien dan masalah-masalah yang berasal dari penyakit stroke akan menyebabkan stres pada keluarga. Untuk menghadapi stres tersebut keluarga akan beradaptasi dengan stresor dan stres tersebut akan menimbulkan respon fisik, psikologis, dan spiritual (A'la, dkk., 2015). Respon adaptif dari stresor tersebut dinamakan dengan mekanisme koping (Videbeck, 2008).

Hasil wawancara dengan keluarga pasien stroke sejumlah 3 orang didapatkan bahwa 2 orang keluarga pasien stroke mengatakan mengalami stres dan merasa beban saat merawat pasien sendirian, salian itu mereka juga mengaami keluhan fisik seperti kelelahan, sakit pinggang, tangan, dan sering sulit dan terganggu saat tidur. Dari data diatas peneliti melakukan penelitian tentang "Gambaran Tingkat Stres dan Mekanisme Koping Keluarga Pasien Stroke di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitan ini

adalah keluarga pasien stroke yang berkunjung di poliklinik saraf RS. PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta berjumlah 40 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* sehingga diperoleh sampel sebanyak 40 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner tingkat stres dan koping keluarga internal dan eksternal yang diadopsi dari peneliti lain sebelumnya. Analisis data terdiri dari analisis univariat saja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden (N=40)

Usia	F	(%)
Minimum	21	20,9
Mean	44.18	79,1
Maximum	75	
Hub. dengan pasien	F	%
Pasangan hidup	18	45.0
Anak	22	55.0
Total	40	100.0
Serangan stroke	F	%
Pertama	13	32.5
>Sekali	27	67.5
Total	40	100.0
Lama Merawat	F	%
<6 bln	13	32.5
6-12 bln	16	40.0
>12 bln	11	27.5
Total	40	100.0
Memakai alat bantu	F	%
Tidak	15	37.5
Memakai Kursi roda	25	62.5
Total	40	100.0

Sumber: Data Primer 2017

Dari tabel 2. diketahui lebih dari setengah responden rata-rata usia 44 tahun. Orang yang merawat adalah anak dengan jumlah 22 orang (55.0%). Dari data sebagian besar keluarga merawat pasien dengan serangan lebih dari sekali sebanyak

27 orang (67.5%), dilihat juga sebagian besar masuk kedalam kategori lama merawat selama diatas 12 bulan dengan 11 responden (27.5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Keluarga Pasien Stroke (N=40)

Tingkat Stres	F	%
Tidak stres	16	40.0
Stres ringan	17	42.5
Stres sedang	7	17.5
Stres berat	-	-

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 4. Tingkat Stres berdasarkan hubungan dengan pasien, serangan stroke, dan Lama Merawat

Karakteristik responden	Tingkat stres							
	normal		Ringan		Sedang		berat	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Pasangan hidup	5	12.5	9	22.5	4	10.0	-	-
Anak	11	10.0	8	20.0	3	7.5	-	-
Serangan stroke	F	%	F	%	F	%	F	%
Pertama	9	22.5	3	5.5	1	2.3	-	-
>sekali	7	17.5	14	1.5	6	4.7	-	-
Lama merawat	F	%	F	%	F	%	F	%
<6 bln	6	15.0	5	12.5	2	5.0	-	-
6-12 bln	8	20.0	4	10.0	4	10.0	-	-
>12 bln	2	5.0	8	20.0	1	2.5	-	-

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 3. menjelaskan sebagian responden mengalami stres ringan sebanyak 17 responden (42.5%) dan sebagian responden tidak mengalami stres sebanyak 16 orang (40.0%). Dan pada tabel 4. diketahui pasangan hidup dan anak memiliki tingkat stres hampir sama yaitu stres ringan sebanyak 9 (22.5%) dan 8 responden (20.0%). Keluarga dengan pasien stroke yang mengalami serangan stroke lebih dari sekali dominan mengalami stres ringan dengan 15 responden (37.5%) dan lama merawat diatas 12 bulan keluarga dominan mengalami stres ringan sebanyak 8 responden (20.0%).

Tabel 5. Mekanisme Koping Keluarga (N=40)

Koping Keluarga	F	%
-----------------	---	---

Internal	21	52.5
Eksternal	10	25.0
Seimbang	9	22.5

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 6. Mekanisme Koping Keluarga Pasien Stroke berdasarkan Hubungan dengan Pasien, serangan Stroke, dan Lama Merawat (N=40)

Karakteristik responden	Mekanisme Koping					
	Internal		Eksterna		Seimban	
	F	%	F	%	F	%
Pasangan hidup	11	11.6	3	4.5	4	4.1
Anak	11	9.5	7	5.5	5	5.0
Serangan Stroke	F	%	F	%	F	%
Pertama	6	6.8	2	3.3	5	2.9
>sekali	15	14.2	8	6.8	4	6.1
Lama Merawat	F	%	F	%	F	%
<6 blm	5	6.8	4	3.3	4	2.9
6-12 bln	10	8.4	3	4.0	3	3.6
>12 bln	6	5.8	3	2.8	2	2.5

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar mekanisme koping keluarga pasien stroke lebih dominan koping internal dengan total 21 responden (52.5%). Pasangan hidup lebih banyak menggunakan koping internal sebanyak 11 responden (11.6%), serangan stroke lebih dari sekali keluarga juga dominan dengan koping internal total 15 responden (14.2%), dan lama merawat 12 bulanan lebih dominan menggunakan koping internal sebanyak 10 responden (8.4%).

Tabel 7. Mekanisme Koping Keluarga berdasarkan Tingkatan Stres

Tingkatan Stres	Mekanime Koping					
	Koping Internal		Koping Eksternal		Koping Seimbang	
	F	%	F	%	F	%
Normal	8	20.0	4	10.0	5	12.5
Ringan	7	17.5	6	15.0	4	10.0

Sedang	6	15.0	-	-	-	-
Berat	-	-	-	-	-	-

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa mekanisme koping internal lebih dominan digunakan berdasarkan tingkatan stres keluarga. Responden dengan stres ringan sebagian besar menggunakan koping internal sebanyak 7 responden (17.5%), dan stres sedang dengan koping internal 6 responden (15.0%), pada responden tidak stres juga menggunakan koping internal sebanyak 8 responden (20.0%).

PEMBAHASAN

1. Tingkat Stres

Berdasarkan hasil penelitian tingkat stres keluarga pasien stroke dominan dengan stres ringan. Stres merupakan suatu keadaan yang disebabkan oleh perubahan lingkungan yang diterima sebagai suatu hal yang menantang, merusak, mengancam, dan merusak terhadap keseimbangan dinamis seseorang (Smeltzer & Bare, 2002). Potter & Perry (2005), mengungkapkan ada beberapa tingkatan stres yang dialami seseorang salah satunya adalah stres ringan yaitu stres yang biasanya berlangsung dalam beberapa menit dan jam dan ditandai dengan keadaan tegang tetapi belum berpengaruh pada fisik dan mental seseorang. Tingkat stres yang dialami akan bervariasi karena hal ini bisa disebabkan oleh karakteristik masing-masing individu (Nawati, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tingkat stres yang dominan dialami oleh keluarga adalah stres ringan. Hal ini kemungkinan beberapa hal yang menyebabkan stres ringan keluarga antara lain perubahan pola interaksi antar keluarga, dan harus beradaptasi dengan penyakit yang dihadapi. Hasil ini mendukung dari hasil penelitian sebelumnya oleh Bintari (2015) yang mengatakan bahwa sebagian keluarga pasien stroke mengalami stres ringan. Dikuatkan

juga oleh penelitian Farhan dkk., (2014), pada saat terjadi ketidakseimbangan dalam keluarga karena anggota keluarganya yang mengalami hal yang kritis dan membutuhkan perawatan intensif dan apabila salah satu anggota keluarga dirawat intensif yang merupakan situasi yang mengancam jiwa dan dapat memicu stres berat pada keluarga. Diketahui juga terdapat keluarga yang tidak mengalami stres sama sekali, stres ringan, dan sedang. Hal ini disebabkan karakteristik individu berbeda-beda. Pernyataan ini sesuai dengan pendapat Karnadi (1999) dalam Nawati (2010), bahwa kepribadian dan perilaku seseorang menentukan reaksi dari sebuah kejadian yang dihadapi sehingga tiap individu memiliki pandangan terhadap stres berbeda-beda.

2. Mekanisme Koping Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data yang menunjukkan bahwa keluarga yang merawat anggota keluarga dengan stroke sebagian besar menggunakan koping internal. Responden dengan koping internal ditandai dengan kondisi dimana keluarga dalam penyelesaian masalah yang dihadapi anggota keluarga hanya melibatkan keluarganya saja. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Nawati (2010), yang menyatakan keluarga yang merawat anggota keluarga yang sakit lebih dominan menggunakan koping keluarga internal atau melakukan penyelesaian masalah di dalam keluarga. Keluarga lebih banyak menggunakan koping keluarga internal dalam memberi atau mengasuh anggota keluarga dengan stroke yang tidak lepas kaitannya terhadap stres yang dialami oleh keluarga tersebut. Hal ini kemungkinan dikarenakan keluarga berpikir untuk mengatasi masalah yang dihadapi harus didiskusikan kepada anggota keluarga

saja. Hal tersebut dikuatkan oleh teori Friedman (2003), bahwa keluarga dalam lingkungan keluarga besar (*extended family*) dapat menjadi sumber koping keluarga yang positif dan dapat membantu keluarga dengan memberikan dukungan keluarga sebagai kemampuan keluarga memberi dukungan terhadap anggota keluarganya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat stres keluarga pasien stroke di RS. PKU Muhammadiyah Gamping lebih dominan dengan tingkat stres ringan sebanyak 42.5%.
2. Koping keluarga pasien stroke yang digunakan oleh keluarga pasien stroke di RS. PKU Muhammadiyah Gamping lebih dominan koping internal sebanyak 52.5%.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh maka disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit
Sebagai bahan pertimbangan untuk membentuk sebuah kelompok diskusi untuk keluarga pasien supaya mereka dapat saling berdiskusi dengan apa yang mereka alami agar tingkat stres tidak meningkat.
2. Bagi keluarga
Keluarga diharapkan dapat meminimalkan perasaan stres supaya tidak akan meningkatkan perasaan stres yang dialami dan tidak hanya menggunakan koping internal saja tetapi koping eksternal juga diimbangi.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya bisa mengganti tempat penelitian yaitu pengambilan data dirumah dan bisa melakukan penelitian lebih detail

lagi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stres dan koping keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- A'la, M.Z., Komarudin, & Effendi. (2015). Kesejahteraan Spiritual Keluarga Pasien Stroke dan Kaitanya dengan Depresi. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, ISSN2354-7642: 129-133. Diakses 3 Desember 2016.
- Bintari, T. A. (2015). Level stres dan Manajemen Stres Keluarga Penderita Stroke di Desa Pekuwon Kecamatan Bangsal Mojokerto. Diakses 27 Februari 2017.
- Bluvol, A., & Ford-Gilbie. (2004). Hope, Health Workand Quality Of Life in Families of Stroke Survivor. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 48, N. 4: 322-332. Diakses 14 November 2016.
- Dinkes Provinsi DIY. (2013). Profil Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan*. Diakses 15 November 2016.
- Dinata, Safitri & Sastri. (2013). Gambaran Faktor Risiko dan Tipe Stroke pada Pasien Rawat Inap di Bagian Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Solok Selatan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol. 2, No. 2:57-61, Artikel 119. Diakses 16 November 2016.
- Farhan, Z., Ibrahim., & Sriati, A. (2014). Predikor Stres Keluarga Akibat Anggota Keluarga Dirawat di *General Intensive Care Unit*. *Bandung Medical Journal*, Vol. 46 No.3:150-154. Diakses 16 November 2016.

- Friedman, Marlyn. M. (1998). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Preltik (Edisi 3) Cetakan I* (Debora, I. R. L., & Asy, Y., penerjemah). Jakarta: ECG. (Buku Asli diterbitkan 1992)
- Murtaqib. (2013). Pengaruh Latihan Range of Motion (ROM) Aktif Terhadap Perubahan Rentang Gerak Sendi pada Penderita Stroke di Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember. *Jurnal IKESMA Vol. 9, No. 2:106-114*. Diakses 4 Desember 2016.
- Muttaqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nawati, Cutri. (2010). Stres Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang Menderita Stroke di poli Stroke Rumah Sakit Umum Haji Adam Malik. Diakses 22 Desember 2016.
- Potter, P. & Perry, A. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik (Edisi 4)* (Asih, Y., dkk., penerjemah). Jakarta: Salemba Medika. (Buku Asli Diterbitkan 1997).
- Smeltzer, S. & Bare, B. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarath* (Waluyo, A., dkk., penerjemah). Jakarta: ECG (Buku Asli diterbitkan 1996).
- Videbeck, S. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.