

**EDUKASI KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN KESIAPAN KELUARGA
MERAWAT PASIEN STROKE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KALIANDA KABUPATEN LAMPUNG SELATAN**

Dewi Sartika^{1*}, Andoko², Djunizar Djamaludin³

¹⁻³Profesi Ners Universitas Malahayati

Email Koresponden: dewisartikakld@gmail.com

Disubmit: 14 April 2023

Diterima: 27 April 2023

Diterbitkan: 01 Juni 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i6.9911>

ABSTRAK

Stroke merupakan adanya tanda-tanda klinik yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal (atau global) dengan gejalagejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih yang menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler. Menurut *American Heart Assosiation* angka kejadian stroke pada laki-laki usia 20-39 tahun sebanyak 0,2% dan perempuan sebanyak 0,7%. Usia 40-59 tahun angka terjadinya stroke pada perempuan sebanyak 2,2% dan laki-laki 1,9%. Diketahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan kesiapan keluarga merawat pasien stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Kalianda Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2022. Pendekatan pada penulisan laporan tugas akhir berfokus pada pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan kesiapan keluarga merawat pasien stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Kalianda Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2022. Hasil pengkajian pada Ny. A, Tn. A, Ny. R didapatkan kurangnya kesiapan keluarga. Diagnosa keperawatan yang didapat adalah kurangnya kesiapan keluarga bd ketidakmampuan keluarga mengenal masalah. Intervensi dilakukan selama 7 hari dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan media leaflet dan lembar balik untuk meningkatkan kesiapan responden. Kajian implementasi selama 7 hari didapat hasil sebagian msalah teratasi, yang ditandai dengan meningkatnya kesiapan keluarga dalam merawat keluarga yang sakit. Hasil evaluasi yang dilakukan selama 7 hari menunjukkan peningkatkan kesiapan keluarga dengan perubahan skor. Terdapat pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan kesiapan keluarga merawat pasien stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Kalianda Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2022.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, Kesiapan Keluarga, Merawat Pasien Stroke

ABSTRACT

According to WHO (2014) stroke is the presence of clinical signs that develop rapidly due to focal (or global) brain dysfunction with symptoms lasting 24 hours or more leading to death without any obvious cause other than vascular. According to the American Heart Association (AHA, 2015) the incidence of stroke in men aged 20-39 years is 0.2% and women are 0.7%. Age 40-59 years the incidence of stroke in women as much as 2.2% and 1.9% for men. To know the effect of health education on increasing family readiness to care for stroke patients in the Kalianda Health Center Work Area, South Lampung Regency in

2022. The approach to writing a final project report focuses on the effect of health education on increasing family readiness to care for stroke patients in the Kalianda Health Center Work Area, South Lampung Regency in 2022. The results of the study on Ny. A, Mr. A, Mrs. R found a lack of family readiness. The nursing diagnosis obtained is the lack of family readiness related to the inability of the family to recognize the problem. The intervention was carried out for 7 days by providing health education with leaflets and flipcharts to increase the readiness of respondents. The implementation study for 7 days showed that some of the problems were resolved, which was marked by the increased readiness of families to care for sick families. The results of the evaluation carried out for 7 days showed an increase in family readiness with a change in score. There is an effect of health education on increasing family readiness to care for stroke patients in the Kalianda Health Center Work Area, South Lampung Regency in 2022.

Keywords: Health Education, Family Readiness, Caring for Stroke Patients

1. PENDAHULUAN

Stroke merupakan suatu “Brain Attack” atau “serangan Otak”, sesuai dengan istilah “serangan” kejadian stroke hampir selalu tiba-tiba dengan gejala yang beragam (Senja, 2021). Gejala yang paling sering ditemukan adalah keadaan lumpuh separo badan dengan atau tanpa penurunan kesadaran. Stroke sering dihubungkan dengan keadaan “stress” walaupun hal ini tidak selalu ada (Vidianisa, 2019). Setiap keluarga pasti mendambakan kesehatan sepanjang hidupnya, baik kesehatan fisik dan psikis anggota keluarga. Tetapi karena perubahan gaya hidup masyarakat modern seperti makan makanan siap saji (*fast food*), makan tinggi lemak/kolesterol, kebiasaan minum minuman beralkohol, merokok mengakibatkan timbulnya berbagai macam penyakit kronik yang salah satunya adalah stroke (Suiraka, 2012).

Pasien stroke membutuhkan penanganan yang komperhensif termasuk upaya pemulihan dan rehabilitasi dalam jangka lama, bahkan sepanjang sisa hidup klien. Keluarga sangat berperan dalam dalam fase pemulihan ini sehingga sejak awal perawatan, keluarga di harapkan terlibat dalam penanganan klien 3 dengan stroke. Hal pertama yang perlu dipertimbangkan adalah tingkat kemandirian atau tingkat ketegantungan klien terhadap orang lain dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari dengan cara rahabilitasi pasien pasca stroke (Karunia, 2016). Tujuan rehabilitasi ialah menjaga dan meningkatkan kemampuan jasmani, rohani, sosial, keadaan ekonomi dan kemampuan kerja semaksimal mungkin. Kira - kira 50% dari penderita stroke masih dapat hidup lebih dari 7 tahun setelah serangannya, dan kira-kira 50% dari mereka yang hidup tidak dapat lagi bekerja seperti biasa dan banyak diantara mereka yang menjadi beban keluarga. Jadi banyak penderita pasca stroke yang menyandang cacat yang cukup berat sedangkan umurnya masih cukup panjang (Vidianisa, 2019).

Menurut *American Heart Assosiation* (AHA, 2015) angka kejadian stroke pada laki-laki usia 20-39 tahun sebanyak 0,2% dan perempuan sebanyak 0,7%. Usia 40-59 tahun angka terjadinya stroke pada perempuan sebanyak 2,2% dan laki-laki 1,9% (MALIK & MUSMULIADI, 2022). Pada usia 60-79 tahun yang menderita stroke pada perempuan 5,2% dan laki-laki sekitar 2 6,1%. Prevalensi stroke pada usia lanjut semakin meningkat dan bertambah

setiap tahunnya dapat dilihat dari usia seseorang 80 tahun keatas dengan angka kejadian stroke pada laki-laki sebanyak 15,8% dan pada perempuan sebanyak 14%, Prevalensi angka kematian yang terjadi di Amerika disebabkan oleh stroke dengan populasi 100.000 pada perempuan sebanyak 27,9% dan pada laki-laki sebanyak 25,8% sedangkan di Negara Asia angka kematian yang diakibatkan oleh stroke pada perempuan sebanyak 30% dan pada laki-laki 33,5% per 100.000 populasi (Saputra, Imron, Kurniawati, & Krisnadewi, 2022)

Di Indonesia Menurut Riskesdas tahun 2018 Prevelensi stroke meningkat dari awalnya tahun 2013 yang hanya 7% penderita stroke pada tahun 2018 menjadi 10,9% penduduk Indonesia yang mengalami stroke (Kemenkes RI, 2018). Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalianda Lampung Selatan pada tahun 2019 dengan total semua kasus 1975 dan untuk kasus keperawatan medikal bedah 1285 kasus. Dari 65% kasus keperawatan medikal bedah 85% merupakan Stroke (Selatan, 2019)

Berdasarkan peneliti hasil uji Mann Whitney menggambarkan tidak terdapat perbedaan kesiapan pada kelompok kontrol maupun intervensi sebelum dilakukan intervensi. Hal ini berdasarkan nilai p value $(0,340) > \alpha (0,05)$, sedangkan setelah dilakukan intervensi terdapat perbedaan kesiapan keluarga pada kelompok kontrol dan intervensi dengan p value $(0,000)$ yang berarti $p < 0.05$. Dari hasil tersebut dapat dilihat peningkatan jumlah kesiapan responden pada kelompok kontrol hanya satu responden, hal ini berbanding terbalik dengan hasil yang didapatkan pada kelompok intervensi. Dilihat dari kedua item kesiapan, sebagian besar responden pada kelompok kontrol tidak mampu melakukan atau mengajarkan latihan gerak sendi atau ROM pada pasien stroke baik sebelum intervensi maupun setelah intervensi (Muhsinin, Huriah, & Firmawati, 2019).

Pasien stroke membutuhkan penanganan yang komperhensif termasuk upaya pemulihan dan rehabilitasi dalam jangka lama, bahkan sepanjang sisa hidup klien. Keluarga sangat berperan dalam dalam fase pemulihan ini sehingga sejak awal perawatan, keluarga di harapkan terlibat dalam penanganan klien 3 dengan hal pertama yang perlu dipertimbangkan adalah tingkat kemandirian atau tingkat ketegantungan klien terhadap orang lain dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari dengan cara rahabilitasi pasien pasca stroke. Tujuan rehabilitasi ialah menjaga dan meningkatkan kemampuan jasmani, rohani, sosial, keadaan ekonomi dan kemampuan kerja semaksimal mungkin. Kira-kira 50% dari penderita stroke masih dapat hidup lebih dari 7 tahun setelah serangannya, dan kira-kira 50% dari mereka yang hidup tidak dapat lagi bekerja seperti biasa dan banyak diantara mereka yang menjadi beban keluarga. Jadi banyak penderita pasca stroke yang menyandang cacat yang cukup berat sedangkan umurnya masih cukup panjang (Vidianisa, 2019).

Maka dari itu dukungan besar dari keluarga sangat membantu karena keluarga sebagai unit pelayanan perawatan yang dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap anggota yang sakit dan dalam mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya. Hal inilah yang dapat mendorong klien memiliki motivasi yang lebih besar karena adanya dukungan dari keluarga. Berdasarkan teori dan hasil penelitian di atas diketahui bahwa peran serta keluarga berpengaruh pada kemampuan klien pasca stroke (Agrina & Zulfitri, 2013)

Berdasarkan data rekam medik di Wwilayah Kerja Puskesmas Kalianda Kabupaten Lampung Selatan pada periode tahun 2021, dengan melihat data

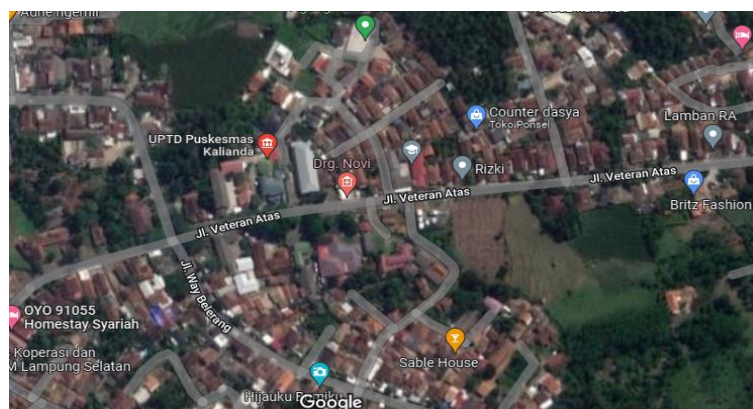
kunjungan pasien dengan riwayat stroke terdapat sebanyak 198 pasien dengan diagnosa stroke dan masih aktif dalam melakukan kunjungan kesehatan ke Puskesmas. Sedangkan tahun 2022 pada bulan Januari-April, jumlah pasien yang mengalami stroke meningkat menjadi 213 pasien brikut pasien lama dan pasien baru. Selanjutnya untuk pendidikan kesehatan tentang stroke sendiri telah dilakukan di Puskesmas Kalianda, akan tetapi hanya diadakan selama 1 tahun sekali, dengan mengadakan kelas besar bersama keluarga dan penderita sendiri.

Maka dari itu dukungan besar dari keluarga sangat membantu karena keluarga sebagai unit pelayanan perawatan yang dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap anggota yang sakit dan dalam mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya. Hal inilah yang dapat mendorong klien memiliki motivasi yang lebih besar karena adanya dukungan dari keluarga. Berdasarkan teori dan hasil penelitian di atas diketahui bahwa peran serta keluarga berpengaruh pada kemampuan klien pasca stroke.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Di Indonesia Menurut Riskesdas tahun 2018 Prevelensi stroke meningkat dari awalnya tahun 2013 yang hanya 7% penderita stroke pada tahun 2018 menjadi 10,9% penduduk Indosesia yang mengalami stroke. Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalianda Lampung Selatan pada tahun 2019 dengan total semua kasus 1975 dan untuk kasus keperawatan medikal bedah 1285 kasus. Dari 65% kasus keperawatan medikal bedah 85% merupakan Stroke (Saputra et al., 2022).

Berdasarkan data rekam medik di Wilayah Kerja Puskesmas Kalianda Kabupaten Lampung Selatan pada periode tahun 2021, dengan melihat data kunjungan pasien dengan riwayat stroke terdapat sebanyak 198 pasien dengan diagnosa stroke dan masih aktif dalam melakukan kunjungan kesehatan ke Puskesmas. Sedangkan tahun 2022 pada bulan Januari-April, jumlah pasien yang mengalami stroke meningkat menjadi 213 pasien brikut pasien lama dan pasien baru. Selanjutnya untuk pendidikan kesehatan tentang stroke sendiri telah dilakukan di Puskesmas Kalianda, akan tetapi hanya diadakan selama 1 tahun sekali, dengan mengadakan kelas besar bersama keluarga dan penderita sendiri.



Gambar 1 Lokasi Pengabdian Kepada Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Stroke merupakan suatu "*Brain Attack*" atau "serangan otak", sesuai dengan istilah "serangan" kejadian stroke hampir selalu tiba-tiba dengan gejala yang beragam. Gejala yang paling sering ditemukan adalah keadaan lumpuh separo badan dengan atau tanpa penurunan kesadaran. Stroke sering dihubungkan dengan keadaan "*stress*" walaupun hal ini tidak selalu ada (PABUTUNGAN, 2013).

Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu kelompok, keluarga dan masyarakat agar terlaksananya perilaku hidup sehat (Mulanar, 2015); (Hulu et al., 2020). Sama halnya dengan proses pembelajaran pendidikan kesehatan memiliki tujuan yang sama yaitu terjadinya perubahan perilaku yang dipengaruhi banyak factor diantaranya adalah sasaran pendidikan, pelaku pendidikan, proses pendidikan dan perubahan perilaku yang diharapkan.

4. METODE

Pendekatan pada penulisan laporan tugas akhir berfokus pada pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan kesiapan keluarga merawat pasien stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Kalianda Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2022. Subyek adalah 3 pasien keluarga yang digunakan dalam studi kasus ini adalah keluarga dengan anggota keluarga mengalami stroke yang memenuhi kriteria.

1. Memiliki keluarga dengan riwayat stroke
2. Anggota keluarga yang sakit sedang melakukan rawat jalan
3. Pasien bersedia dijadikan sampel, dan menerima asuhan keperawatan oleh penulis, yang dituangkan dalam surat persetujuan (*informed consent*)

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Tabel .1
Evaluasi Skor Kuesioner Kesiapan Keluarga

Responden	Sebelum	Sesudah	Selisih	Keterangan
Ny. A	28	79	51	Mengalami peningkatan
Tn. A	30	80	50	Mengalami peningkatan
Ny. R	32	78	46	Mengalami peningkatan

Pada tabel 1 dapat dilihat evaluasi skor kesiapan keluarga dalam merawat keluarga yang sakit stroke pada Ny. A sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan nilai skor kuesioner 28 dan setelah diberikan edukasi kesehatan mengalami peningkatan skor kuesioner kesiapan menjadi 79. Tn. A sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan nilai skor kuesioner 30 dan setelah diberikan edukasi kesehatan mengalami peningkatan skor kuesioner kesiapan menjadi 80. Ny. R sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan nilai skor kuesioner 32 dan setelah diberikan edukasi kesehatan mengalami peningkatan skor kuesioner kesiapan menjadi 78.



Gambar 2 Pengabdian Kepada Masyarakat

b. Pembahasan

Evaluasi skor kesiapan keluarga dalam merawat keluarga yang sakit stroke pada Ny. A sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan nilai skor kuesioner 28 dan setelah diberikan edukasi kesehatan mengalami peningkatan skor kuesioner kesiapan menjadi 79. Tn. A sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan nilai skor kuesioner 30 dan setelah diberikan edukasi kesehatan mengalami peningkatan skor kuesioner kesiapan menjadi 80. Ny. R sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan nilai skor kuesioner 32 dan setelah diberikan edukasi kesehatan mengalami peningkatan skor kuesioner kesiapan menjadi 78.

Penulis berasumsi bahwa peran serta pengetahuan keluarga dalam mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit sangat penting dan berpengaruh untuk kesejahteraan kedua subjek terutama dalam peningkatan status nutrisi sesuai teori yang dikemukakan oleh parwati (2010) menunjukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan keluarga dengan tindakan keperawatan terhadap pasien pasca stroke. Hal tersebut dikarenakan pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka daya tangkap terhadap informasi semakin tinggi, sehingga akan semakin mudah untuk menerima informasi. Semakin tingginya pendidikan seseorang akan mempengaruhi perilaku dalam melakukan tindakan. Orang dengan pendidikan rendah cenderung pasif dalam mencari informasi bisa disebabkan karena kemampuannya yang terbatas dalam memahami informasi atau karena kesadaran pentingnya informasi yang masih rendah Pendidikan yang rendah akan mempengaruhi pengambilan keputusan dalam melakukan tindakan.

Menurut teori Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan responden antara lain adalah, responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang tinggi, hal ini dikarenakan pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi proses belajar, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, akan semakin mudah seseorang itu menerima informasi yang akan membuat pengetahuan menjadi baik pula (Notoatmodjo, 2012).

Menurut pendapat jurnal kerucut edgar dale yang menyatakan bahwa pemilihan media yang digunakan akan mempengaruhi pengalaman yang didapatkan oleh responden, dimana dengan menyaksikan demonstrasi dari suatu prosedur (visual) dan mendengar (audio) dapat mengingat sebesar 50% sedangkan dengan cara melakukan

sesuatu (pengalaman) atau mengucapkan kalimat-kalimat sesuai dengan pemahaman mereka, dan melakukan sesuatu yang nyata, bermain peran, bersimulasi bisa mengingat 90% (Nurmey & Winarti, 2016)

Hasil penelitian terkait pada pasien stroke menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan pada variabel tingkat pengetahuan sebelum dan setelah intervensi dari 7,94 menjadi 10,38 ($p = 0,002$). Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang dilakukan oleh peneliti berpengaruh dalam meningkatkan tingkat pengetahuan pasien. Adanya edukasi yang interaktif dibantu oleh fasilitator membantu pasien untuk percaya diri dalam menanyakan sesuatu hal tentang stroke yang belum mereka tahu. Selain itu edukasi yang diberikan melalui power point yang disertai gambar dan foto yang mendukung materi terkait memudahkan pasien untuk memahami apa yang disampaikan oleh peneliti (Kosasih & Purba, 2018).

Hasil penelitian terkait pada keluarga menunjukkan bahwa sebelum dan setelah intervensi pada keluarga terdapat perbedaan rata-rata tingkat pengetahuan yang signifikan dari 5,19 menjadi 6,81 ($p = 0,012$). Hal ini membuktikan bahwa edukasi kesehatan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan keluarga pasien. Peningkatan rata-rata tingkat pengetahuan pada keluarga ini disebabkan oleh adanya diskusi yang dilakukan peneliti dengan keluarga pasien saat intervensi berlangsung. Keluarga dapat melakukan tanya jawab dengan bebas karena adanya fasilitator yang memotivasi keluarga untuk menanyakan hal-hal yang tidak diketahui oleh keluarga pasien serta untuk menjawab hal-hal yang diketahui oleh keluarga tentang pasien stroke (Kosasih & Purba, 2018). Penelitian Sahmad (2015) pada pasien stroke di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar tahun 2013 ditemukan bahwa adanya peningkatan nilai pengetahuan pada keluarga pasien stroke disebabkan oleh adanya diskusi intens yang dilakukan oleh peneliti dan keluarga pasien. Fasilitator berfungsi dalam meningkatkan pembelajaran aktif bagi keluarga pasien.

Metode pembelajaran yang paling sukses adalah dengan meningkatkan pembelajaran aktif yang dilakukan dalam lingkungan yang aman dan menyenangkan. Adanya peningkatan kemampuan keluarga secara kognitif maupun psikomotor dalam merawat pasien jiwa di rumahnya setelah dilakukan edukasi kesehatan kepada keluarga. Dalam upaya membantu mengatasi masalah yang dihadapi pasien stroke maka perawat berperan dalam memotivasi pasien stroke untuk dapat bertahan hidup dalam keadaan transisi, serta memotivasi keluarganya agar dapat meningkatkan dan mempertahankan asuhan dan dukungan dalam merawat pasien stroke di rumah. Motivasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tindakan seseorang, dengan demikian bila motivasi keluarga baik maka asuhan dan dukungan keluarga dalam merawat pasien stroke di rumah juga akan baik. Dengan demikian edukasi yang kita berikan pada pasien dan keluarganya dapat diaplikasikan dalam kehidupan yang nyata dalam merawat pasien stroke di rumah (Damawiyah & Chasani, 2015); (YULY PAZIRA, 2021).

Hasil uji Mann Whitney pada tabel 3 menggambarkan tidak terdapat perbedaan kesiapan pada kelompok kontrol maupun intervensi sebelum dilakukan intervensi. Hal ini berdasarkan nilai p value $(0,340) > \alpha$ $(0,05)$, sedangkan setelah dilakukan intervensi terdapat perbedaan kesiapan keluarga pada kelompok kontrol dan intervensi dengan p value

(0,000) yang berarti $p < 0.05$. Dari hasil tersebut dapat dilihat peningkatan jumlah kesiapan responden pada kelompok kontrol hanya satu responden, hal ini berbanding terbalik dengan hasil yang didapatkan pada kelompok intervensi. Dilihat dari kedua item kesiapan, sebagian besar responden pada kelompok kontrol tidak mampu melakukan atau mengajarkan latihan gerak sendi atau ROM pada pasien stroke baik sebelum intervensi maupun setelah intervensi (Muhsinin et al., 2019).

Implementasi diberikan berupa pemberian edukasi melalui video yang telah dibuat oleh peneliti dan diberikan kepada keluarga. Pentingnya penyuluhan tentang penanganan tersedak sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya tersedak. Informasi edukasi dibutuhkan untuk penanganan yang cepat dan tepat. Sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan satu anjuran yang ada hubungan dengan kesehatan yaitu tentang pencegahan dan pelaksanaan tersedak pada anak sehingga akan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan keluarga dalam melakukannya (Dwi & Prihatiningsih, 2015). Pemberian edukasi video ini sesuai dengan jurnal terdahulu yang dilakukan oleh Kosasih (2018) yang berjudul "Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pasien Stroke dan Keluarga: Peran, Dukungan, dan Persiapan Perawatan Pasien Stroke di Rumah". Metode penelitian menggunakan desain quasi eksperiment dengan rancangan one group pre-post test design. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Al Islam Bandung pada tahun 2018. Responden terdiri dari 16 pasien stroke dan 16 keluarga pasien stroke. Instrumen menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariate (Kosasih & Purba, 2018).

Menurut penulis media lembar balik merupakan media penyampaian informasi kesehatan, media lembar balik merupakan papan berkaki yang bagian atasnya bisa menjepit lembaran, lembar balik juga merupakan kumpulan ringkasan, skema, gambar, dan tabel yang dibuka secara berurutan berdasarkan topik pembelajaran. Keuntungan dari alat peraga atau media lembar balik ini adalah tidak memerlukan listrik, ekonomis, memberikan info ringkas dan praktis. Media ini juga cocok untuk kebutuhan didalam ruangan, bahan dan pembuatannya juga murah, mudah dibawa kemanamana dan membantu mengingatkan pesan dasar bagi fasilitator atau pengguna media ini.

6. KESIMPULAN

- a. Hasil pengkajian pada Ny. A, Tn. A, Ny. R didapatkan kurangnya kesiapan keluarga
- b. Diagnosa keperawatan yang didapat adalah kurangnya kesiapan keluarga dan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah
- c. Intervensi dilakukan selama 7 hari dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan media leaflet dan lembar balik untuk meningkatkan kesiapan responden.
- d. Kajian implementasi selama 7 hari didapat hasil sebagian masalah teratasi, yang ditandai dengan meningkatnya kesiapan keluarga dalam merawat keluarga yang sakit.
- e. Hasil evaluasi yang dilakukan selama 7 hari menunjukkan peningkatan kesiapan keluarga dengan perubahan skor

- f. Terdapat pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan kesiapan keluarga merawat pasien stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Kalianda Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2022.

Saran

- a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Disarankan bagi pihak puskesmas memberikan penyuluhan dan kunjungan dirumah mengenai mencegah penyakit stroke berulang kepada keluarga dan klien di Wilayah Kerja Puskesmas Kalianda Kabupaten Lampung Selatan, sehingga klien mempunyai pengetahuan tinggi dan motivasi tinggi dalam mencegah penyakit

- b. Bagi Keluarga

Diharapkan kesiapan untuk menerima transisi pada pasien stroke tidak cukup dengan edukasi kesehatan saja tapi diperlukan peran serta keluarga dalam memberikan dukungan kepada pasien tersebut, oleh karena itu disarankan agar perawat selalu mensupport keluarga agar melakukan dukungan pada pasien stroke.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Agrina, A., & Zulfitri, R. (2013). Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Mengatasi Masalah Kesehatan Di Keluarga. *Sorot*, 7(2), 81-89.
- Damawiyah, S., & Chasani, S. (2015). *Pengaruh Penerapan Discharge Planning Dengan Pendekatan Family Centered Nursing Terhadap Motivasi Dan Kesiapan Keluarga Dalam Merawat Pasien Stroke Pasca Akut Di Rs. Islam Surabaya*. Diponegoro University,
- Dwi, S., & Prihatiningsih, D. (2015). *Pengaruh Edukasi Keluarga Tentang Pencegahan Dan Penanganan Tersedak Pada Anak Terhadap Pengetahuan Dan Ketrampilan Keluarga Dusun Ngebel Rt 09 Tamantirto Kasihan Bantul*. Stikes'aisyiyah Yogyakarta,
- Hulu, V. T., Pane, H. W., Tasnim, T., Zuhriyatun, F., Munthe, S. A., Hadi, S., . . . Hasnidar, H. (2020). *Promosi Kesehatan Masyarakat: Yayasan Kita Menulis*.
- Karunia, E. (2016). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Activity Of Daily Living Pasca Stroke. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(2), 213-224.
- Kosasih, C. E., & Purba, C. I. (2018). Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pasien Stroke Dan Keluarga: Peran, Dukungan, Dan Persiapan Perawatan Pasien Stroke Di Rumah. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(2), 8-13.
- Malik, M. Z., & Musmuliadi, S. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Stroke Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Labuang Baji Kota Makassar.
- Muhsinin, S. Z., Huriah, T., & Firmawati, E. (2019). Health Education Video Project Dalam Proses Discharge Planning Meningkatkan Kesiapan Keluarga Merawat Pasien Stroke. *Jhes (Journal Of Health Studies)*, 3(1), 80-87.
- Mulandar, A. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Ceramah Manfaat Buah Naga Merah (Hylocereus Costaricensis) Sebagai Pencegahan Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat*

Usia 30-45 Tahun Rt 08 Sukarami Palembang. Universitas Katolik Musi Charitas,

- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta*, 193.
- Nurmey, S. W., & Winarti, Y. (2016). Perbedaan Efektifitas Pendidikan Kesehatan Bantuan Hidup Dasar Dengan Metode Ceramah Melalui Media Gambar Dan Audio-Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI Tentang Bantuan Hidup Dasar Di Sman 1 Ppu.
- Pabutungan, C. (2013). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Dan Focus Group Discussion (Fgd) Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Stroke Di Rsud Samboja Kutai Kartanegara*. Universitas Hasanuddin,
- Saputra, C., Imron, M., Kurniawati, S. L., & Krisnadewi, A. A. I. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Stroke Pada Pasien Hipertensi. *Java Health Journal*, 9(1).
- Selatan, P. K. L. (2019). *Data Kasus Keperawatan Medikal Bedah Puskesmas Kalianda Lampung Selatan*,
- Senja, A. (2021). *Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Pada Kasus Stroke Hemoragik Terhadap Ny. S Di Ruang Syaraf Rsd Mayjend Hm Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tanggal 11-13 Maret 2021*. Poltekkes Tanjungkarang,
- Suiraoka, I. P. (2012). Penyakit Degeneratif. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 45(51).
- Vidianisa, V. (2019). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Klien Pasca Stroke Di Home Care Cahaya Husada Kalimantan Timur Samarinda*.
- Yuly Pazira, Y. P. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pasien Pasca Stroke Dimasa Pandemi Covid 19 Di Poliklinik Neurologi Rs Otak Dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi Tahun 2021*. Universitas Perintis Indonesia,