

**KEBUTUHAN *FAMILY CAREGIVER* DALAM
MERAWat PASIEN PASCA STROKE ISKEMIK**

SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Mata Kuliah Skripsi



Oleh:

RIRIN APRILLITA WIJAYANTI

NIM 22020120140039

DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

SEMARANG, MEI 2024

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Ririn Aprillita Wijayanti
NIM : 22020120140039
Fakultas/ Departemen : Kedokteran/ Keperawatan
Jenis : Skripsi
Judul : Kebutuhan *Family Caregiver* dalam Merawat
Pasien Pasca Stroke Iskemik

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), mendistribusikannya, serta menampilkan dalam bentuk *soft copy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 20 Mei 2024
Yang menyatakan



Ririn Aprillita Wijayanti
NIM.22020120140039

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Nama : Ririn Aprillita Wijayanti
Tempat/ tanggal lahir : Rembang/ 10 April 2002
Alamat Rumah : Desa Pancur RT. 11 RW.01, Kecamatan Pancur,
Kabupaten Rembang, Jawa Tengah
No. Telp : 0895341532067
Email : aprillita2002@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul ”Kebutuhan *Family Caregiver* dalam Merawat Pasien Pasca Stroke Iskemik” bebas dari plagiarism dengan similarity index 23 % dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan sebagian atau seluruh bagian dari penelitian dan karya ilmiah dari hasil-hasil penelitian tersebut terdapat indikasi plagiarism, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Semarang, 20 Mei 2024
Yang menyatakan



Ririn Aprillita Wijayanti
NIM.22020120120017

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

KEBUTUHAN *FAMILY CAREGIVER* DALAM MERAWAT PASIEN PASCA STROKE ISKEMIK

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Ririn Aprillita Wijayanti

NIM : 22020120140039

Telah disetujui sebagai penelitian dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk

direview

Pembimbing,

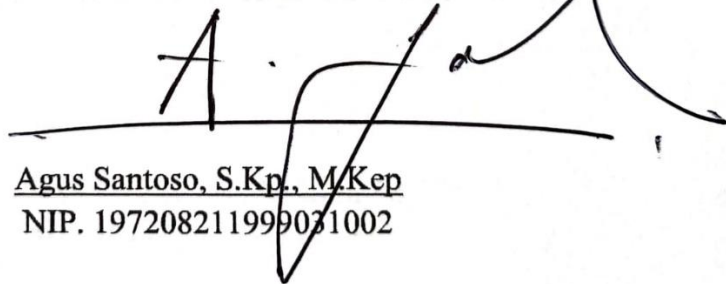


Ns. Yuni Dwi Hastuti, S.Kep., M.Kep

NIP. 198706262015042003

Mengetahui,

Ketua Program Sarjana Keperawatan FK UNDIP



Agus Santoso, S.Kp., M/Kep

NIP. 197208211999031002

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:


KEBUTUHAN *FAMILY CAREGIVER* DALAM MERAWAT PASIEN PASCA STROKE ISKEMIK

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Ririn Aprillita Wijayanti
NIM : 22020120140039

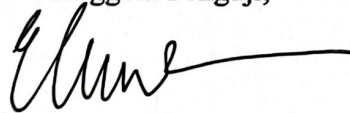
Telah diuji pada 29 Mei 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan

Ketua Penguji,



Dr. Wahyu Hidayati, S.Kp M.Kep., Sp.KMB
NIP 197510232000122001

Anggota Penguji,



Ns. Elis Hartati, S.Kep M.Kep
NIP 197502122010122001

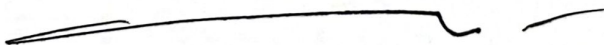
Pembimbing,



Ns. Yuni Dwi Hastuti, S.Kep., M.Kep
NIP. 198706262015042003

Mengetahui,

Ketua Departemen Ilmu Keperawatan FK Undip



Dr. Anggorowati, S.Kp, Ns., M.Kep. Sp. Kep. Mat
NIP. 197708302001122001

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul ” Kebutuhan *Family Caregiver* dalam Merawat Pasien Pasca Stroke Iskemik”. Tujuan dari Penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi terkait dengan gambaran kebutuhan *family caregiver* dalam merawat pasien pasca stroke iskemik.

Harapan peneliti dengan menyusun skripsi ini semoga dapat bermanfaat bagi pembaca, bagi perkembangan ilmu keperawatan, terutama mahasiswa keperawatan yang nantinya akan menjadi perawat. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi *evidence based* bagi penelitian selanjutnya. Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi masih terdapat kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan skripsi ini dari berbagai pihak. Semoga hasil penelitian dapat bermanfaat untuk kita semua. Aamiin.

Semarang, 20 Mei 2024



Ririn Aprillita Wijayanti
NIM.22020120140039

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti senantiasa didukung oleh berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ns. Yuni Dwi Hastuti, S.Kep., M.Kep. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan banyak bimbingan, saran, dan dukungan selama proses penyusunan skripsi.
2. Dr. Anggorowati, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. selaku Ketua Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.
3. Agus Santoso, S.Kp., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Keperawatan, Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.
4. Ibu Wahyu Hidayati, S.Kp. M.Kep., Sp.KMB selaku dosen penguji I ujian skripsi yang telah memberikan saran membangun untuk perbaikan skripsi.
5. Ns. Elis Hartati, S.Kep., M.Kep. selaku penguji II ujian skripsi yang telah memberikan saran membangun untuk perbaikan skripsi.
6. Orang tua peneliti, Bapak Janarko dan Ibu Suhartatik, yang selalu memberikan doa dan semangat selama menyelesaikan skripsi.
7. Teman-teman yang telah membantu dan memberikan dukungan kepada peneliti.
8. Responden yang telah membantu dalam pengisian kuesioner penelitian.
9. Semua pihak yang terlibat untuk membantu penelitian ini yang tidak dapat disebutkan satu-persatu oleh peneliti.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
UCAPAN TERIMAKASIH.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR ISTILAH	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvii
ABSTRAK.....	xviii
ABSTRACT.....	xix
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.3.1 Tujuan Umum.....	8
1.3.2 Tujuan Khusus.....	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.4.1 Bagi Keperawatan.....	9
1.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan.....	9
1.4.3 Bagi Peneliti	9
1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Kebutuhan	11
2.1.1 Definisi Kebutuhan.....	11

2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Pemenuhan Kebutuhan	11
2.2 <i>Family Caregiver</i>	13
2.2.1 Pengertian <i>Family Caregiver</i>	13
2.2.2 Jenis <i>Family Caregiver</i>	13
2.2.3 Tugas dan Peran <i>Family Caregiver</i>	14
2.2.4 Beban <i>Family Caregiver</i>	15
2.2.5 Adaptasi <i>Family Caregiver</i>	16
2.3 Konsep Kebutuhan <i>Family Caregiver</i>	18
2.3.1 Dimensi Dukungan Keluarga	18
2.3.2 Kebutuhan <i>Family Caregiver</i>	20
2.4 Konsep Stroke	22
2.4.1 Definisi Stroke.....	22
2.4.2 Klasifikasi Stroke	23
2.4.3 Tanda dan Gejala Stroke	24
2.4.4 Faktor Risiko Stroke.....	25
2.4.5 Tata Laksana Stroke	27
2.5 Konsep Pasca Stroke	31
2.5.1 Definisi Pasca Stroke	31
2.5.2 Keadaan Pasien Pasca Stroke	31
2.5.3 Konseptualisasi <i>Self Care</i> Pada Pasien Pasca Stroke.....	32
2.6 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep Penelitian	33
2.6.1 Kerangka Teori.....	33
2.6.2 Kerangka Konsep	34
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	35
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian	35
3.2.1 Populasi Penelitian	35
3.2.2 Sampel Penelitian.....	36
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian	38
3.4 Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran	38
3.4.1 Variabel Penelitian	38

3.4.2 Definisi Operasional.....	39
3.4.3 Skala Pengukuran.....	44
3.5 Cara Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian	44
3.5.1 Pengumpulan Data	44
3.5.2 Instrumen Penelitian.....	46
3.6 Teknik Pengolahan dan Analisis Data	47
3.6.1 Teknik Pengolahan Data	47
3.6.2 Analisis Data	52
3.7 Etika Penelitian	53
3.7.1 <i>Autonomy</i>	53
3.7.2 <i>Anonymity</i>	53
3.7.3 <i>Confidentiality</i>	54
3.7.4 <i>Veracity</i>	54
3.7.5 <i>Beneficence</i>	54
3.7.6 <i>Non-Maleficence</i>	54
BAB IV HASIL PENELITIAN	56
4.1 Karakteristik Responden	56
4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	56
4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	57
4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	57
4.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Hubungan dengan Pasien.....	58
4.1.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	59
4.1.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan	59
4.1.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Merawat	60
4.2 Gambaran Kebutuhan <i>Family Caregiver</i> Pasien Pasca Stroke Iskemik	61
4.2.1 Kebutuhan Informasi Kesehatan	61
4.2.2 Dukungan dari Lingkungan dan Komunitas	63
4.2.3 Dukungan Tenaga Kesehatan Profesional.....	64
4.2.4 Dukungan Instrumental	65
4.2.5 Dukungan Emosional	66

BAB V PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden	69
5.1.1 Usia.....	69
5.1.2 Tingkat Pendidikan.....	70
5.1.3 Jenis Kelamin	70
5.1.4 Hubungan dengan Pasien	71
5.1.5 Pekerjaan	72
5.1.6 Penghasilan.....	72
5.1.7 Lama Merawat.....	73
5.2 Kebutuhan <i>Family Caregiver</i> Pasien Pasca Stroke Iskemik.....	73
5.2.1 Dukungan Tenaga Kesehatan Profesional.....	75
5.2.2 Kebutuhan Informasi Kesehatan	76
5.2.3 Dukungan Emosional	78
5.2.4 Dukungan Instrumental	79
5.2.5 Dukungan dari lingkungan dan Komunitas.....	81
5.3 Keterbatasan Penelitian	82
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Simpulan.....	83
6.2 Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA	86
LAMPIRAN	xx

DAFTAR TABEL

Nomor	Tabel	Halaman
1.	Jumlah Populasi Penelitian	36
2.	Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	40
3.	Kisi-kisi kuesioner kebutuhan <i>family caregiver</i>	47
4.	Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan usia	56
5.	Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan tingkat pendidikan	57
6.	Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan jenis kelamin	58
7.	Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan hubungan dengan pasien	58
8.	Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan pekerjaan	59
9.	Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan penghasilan	59
10.	Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan lama merawat	60
11.	Rata-rata kebutuhan <i>family caregiver</i> pasien pasca stroke iskemik berdasarkan sub kebutuhan di poli saraf RSI sultan agung semarang bulan maret- april 2024	61
12.	Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebutuhan informasi kesehatan	62
13.	Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan dari lingkungan dan komunitas	64
14.	Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan tenaga kesehatan profesional	64
15.	Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan instrumental	65
16.	Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan emosional	66

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Gambar	Halaman
1.	Kerangka Teori	33
2.	Kerangka Konsep	34

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Lampiran	Halaman
1.	Surat Izin Pengambilan Data Awal	xx
2.	Hasil Pengambilan Data Awal	xxi
3.	Surat Izin penelitian dari DIK FK UNDIP	xxiii
4.	Surat izin pengambilan data dari Tempat Penelitian	xxiv
5.	<i>Ethical Clearance</i>	xxv
6.	Inform Consent Penelitian	xxvi
7.	Izin menggunakan kuesioner	xxxI
8.	Instrumen Penelitian	xxxii
9.	Bukti Turnitin dan Analisis Plagiarisme	xl
10.	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	xli
11.	Hasil Uji Statistika Data Penelitian	xliii
12.	Lembar Konsultasi	lvi
13.	Catatan Hasil konsultasi	lx

DAFTAR ISTILAH

- Accidental sampling*** : Cara pengambilan sampel secara aksidental (*accidental*) dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.
- Aterosklerosis** : Penyempitan dan pengerasan pembuluh darah arteri akibat penumpukan plak di dinding pembuluh darah.
- Caregiver** : Seseorang yang merawat individu yang mengalami keadaan penyakit tertentu setelah keluar dari rumah sakit.
- Dehidrasi** : Kondisi ketika tubuh kekurangan cairan atau jumlah cairan yang keluar lebih banyak dari cairan yang masuk.
- Distribusi Frekuensi** : Sebuah daftar, tabel, atau diagram yang menunjukkan frekuensi berbagai kejadian dalam suatu sampel.
- Emboli** : Kondisi ketika pembuluh darah tersumbat oleh zat asing, seperti gumpalan darah, gelembung udara, atau gumpalan kolesterol.
- Enumerator** : Seorang yang membantu peneliti mengumpulkan data di lapangan.
- Hipoksia** : Kondisi di mana kadar oksigen di dalam jaringan tubuh menurun.
- Hipotesis** : Jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya.
- Holistik** : Cara pandang yang menyeluruh atau secara keseluruhan.
- Kuesioner** : Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.
- Lakuner** : Stroke yang menyumbat pembuluh darah kecil pada otak, sehingga bagian dari otak yang terpengaruh juga sedikit.
- Metabolisme** : Seluruh reaksi biokimia yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan pada suatu organisme.

Neurologi	: Cabang dari ilmu kedokteran yang menangani kelainan pada sistem saraf.
Neuroprotektan	: Terapi yang ditujukan untuk mengurangi terjadinya kerusakan sel karena terhambatnya aliran darah yang memasok oksigen.
Nekrosis	: Kematian sel atau jaringan karena penyakit atau cedera.
Patologi	: Ilmu yang mempelajari penyakit dan bagaimana suatu penyakit terjadi.
Prevalensi	: Proporsi suatu populasi yang mempunyai karakteristik tertentu dalam jangka waktu tertentu.
Serebrovaskular	: Suatu kondisi medis darurat yang ditandai dengan gangguan akut pada perfusi serebral atau pembuluh darah.
Skala Likert	: Skala atau pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, atau persepsi seseorang atau sekelompok orang mengenai sebuah peristiwa dan fenomena sosial, berdasarkan dengan definisi operasional yang telah ditetapkan oleh peneliti.
Tromboplebitis	: Inflamasi atau peradangan pada pembuluh darah vena yang mengakibatkan aliran darah menjadi terhambat.

DAFTAR SINGKATAN

EKG	: Elektrokardiografi
FCA	: <i>Family Caregiver Alliance</i>
FNQ	: <i>Family Needs Questionnaire</i>
NGT	: <i>Nasogastric tube</i>
RIND	: <i>Reversible Ischemic Neurologic Deficit</i>
RSI	: Rumah Sakit Islam
SD	: Sekolah Dasar
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
TIA	: <i>Transient Ischemic Attack</i>
TIK	: Tekanan Intra Kranial
TOAST	: <i>Trial of ORG 10172 in Acute Stroke Treatment</i>

Departemen Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro
Mei, 2024

ABSTRAK

Ririn Aprillita Wijayanti

Kebutuhan *Family Caregiver* dalam Merawat Pasien Pasca Stroke Iskemik

lxiv + 97 halaman + 16 Tabel + 2 Gambar + 13 Lampiran

Family caregiver berperan penting dalam proses penyembuhan pasien pasca stroke iskemik secara holistik. *Family caregiver* dalam menjalankan perannya merasakan berbagai keadaan seperti putus asa, kesusahan, dan penuh beban, sehingga perlu mengetahui kebutuhan yang diperlukan. Tujuan dari penelitian untuk mendeskripsikan kebutuhan *family caregiver* dalam merawat pasien pasca stroke iskemik. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif survei. Instrumen penelitian berupa FNQ (*Family Needs Questionnaire*). Teknik sampling menggunakan *accidental sampling* kepada 130 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata skor kebutuhan *family caregiver* yang paling besar adalah dukungan tenaga kesehatan profesional (89,61%), diikuti kebutuhan informasi kesehatan (80,3%), dukungan emosional (79,88%), dukungan instrumental (77,5%), serta dukungan dari lingkungan dan komunitas (75,43%). Dukungan tenaga kesehatan profesional dengan nilai mean paling tinggi adalah diskusi dengan tenaga kesehatan tentang kemampuan pasien melakukan aktivitas sendiri (3,59). Kebutuhan informasi kesehatan dengan nilai mean paling tinggi adalah tenaga kesehatan menghormati pasien ketika melakukan edukasi, pengobatan, perawatan, atau rehabilitasi dan juga informasi mengenai pengobatan dan tindakan yang harus dijalankan pasien (3,48). Dukungan emosional dengan nilai mean paling tinggi adalah waktu untuk beribadah di masjid atau mushola (tempat beribadah) (3,82). Dukungan instrumental dengan nilai mean paling tinggi adalah kebutuhan istirahat yang cukup (3,82). Dukungan dari lingkungan dan komunitas dengan nilai mean paling tinggi adalah pertolongan tenaga profesional dengan (3,32). Penelitian diharapkan menjadi sumber rujukan bagi profesi keperawatan dalam memenuhi kebutuhan *family caregiver* sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata Kunci : Kebutuhan *family caregiver*, pasca stroke iskemik, merawat
Daftar Pustaka : 121 (2014-2024)

Department of Nursingblok

Faculty of Medicine

Universitas Diponegoro

May, 2024

Ririn Aprillita Wijayanti

The Needs Family Caregiver in Caring for Patients Post-Ischemic Stroke

ixiv + 97 page+ 16 tables + 2 pictures + 13 attachments

ABSTRACT

Family caregivers play a crucial role in the holistic recovery process of post-ischemic stroke patients. In fulfilling their role, family caregivers experienced various states such as despair, distress, and burden, making it essential to understand the necessary needs. This study aims to describe the needs of family caregivers in caring for patients after ischemic stroke. This research used quantitative methods with a descriptive survey research design. The research instrument is the FNQ (Family Needs Questionnaire). The sampling technique used Accidental Sampling for 130 respondents. The research results showed that the average score of the needs was greatest for professional support (89,61%), followed by health information (80,3%), emotional support (79,88%), instrumental support (77,5%), and environment & community support (75,43%), and environment and community support (75,43%). The professional support with the highest mean value was a discussion with health workers about the patient's ability to carry out activities on their own (3,59). The health information needs with the highest mean value were health energy to respect patients when providing education, treatment, care, or rehabilitation and also information regarding treatment and actions that patients must take (3,48). The emotional support with the highest mean value was time to pray at the mosque or prayer room(3,82). The instrumental support with the highest mean value was the need for adequate rest (3,82). The environment and community support with the highest mean value was professional assistance(3,32). The research is expected to serve as a reference for the nursing profession in meeting the needs of family caregivers, therefore improving the quality of life for patients.

Key words : family caregiver's need, post-ischemic stroke, caring

References : 121 (2014-2024)