



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**GAMBARAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG PELAKSANAAN
PENDIDIKAN KESEHATAN PADA PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT
PANTI WILASA DR CIPTO SEMARANG
TAHUN 2023**

NASKAH PUBLIKASI

YULI ASTUTIK TRININGTIAS

NIM : 2206047

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA**

2023

**GAMBARAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG PELAKSANAAN
PENDIDIKAN KESEHATAN PADA PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT
PANTI WILASA DR CIPTO SEMARANG
TAHUN 2023**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan**

YULIASTUTIK TRININGTIAS

2206047

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA
2023**

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG PELAKSANAAN
PENDIDIKAN KESEHATAN PADA PASIEN STROKE DI RUMAH
SAKIT PANTI WILASA DR CIPTO SEMARANG
TAHUN 2023**

Disusun oleh :

YULI ASTUTIK TRINGTIAS

2206047

Telah melalui Sidang Skripsi pada tanggal 5 Desember 2023

Ketua Penguji

(Ch. Hatri Istiharini, S.Kep, Ns,
M.Kep., Sp.Kep., MB., Ph.D.NS)

Penguji I

(Yullya Permana,
S.Kep., Ns., MAN)

Penguji II

(Nurlia Ikaningtyas, S.Kep, Ns,
M.Kep., Sp.Kep., MB., Ph.D.NS)

Mengetahui

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta



(Idah Prawesti, S.Kep, Ns, M.Kep)

GAMBARAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG PELAKSANAAN PENDIDIKAN KESEHATAN PADA PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT PANTI WILASA DR CIPTO SEMARANG

Yuli Astutik T¹, Nurlia Ikaningtyas²
ABSTRAK

Yuli Astutik Triningtias : Gambaran persepsi perawat tentang pelaksanaan pendidikan kesehatan pada pasien stroke di Rumah Sakit Panti Wilasa “Dr Cipto” Semarang Tahun 2023

Latar belakang : Dampak yang dapat ditimbulkan pasca stroke adalah kelumpuhan dan kecacatan, gangguan berkomunikasi, gangguan emosi, nyeri, gangguan tidur, depresi, disfagia, dan masih banyak yang lainnya. Pasca terserang stroke akan membuat tingkat ketergantungan seseorang terhadap orang lain menjadi semakin meningkat, sehingga orang tidak mandiri dalam melakukan aktivitas kemandirian sehari-hari.

Tujuan : Untuk mengetahui gambaran persepsi perawat tentang pendidikan kesehatan pada pasien stroke di rumah sakit Dr Cipto Semarang

Metode : . Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan responden jawaban 7 responden.

Hasil : Bahwa persepsi perawat tentang pendidikan kesehatan pada pasien stroke di rumah sakit Panti Wilasa Dr Cipto Semarang tahun 2023 adalah adanya 5 tema yang menjadi perhatian partisipan. Lima hal tersebut adalah Perasaan perawat saat merawat pasien stroke, Perawat merasa pendidikan stroke penting, Hambatan yang sering ditemui dalam pendidikan kesehatan, Waktu pemberian pendidikan kesehatan dan Peran Rumah Sakit sakit dalam pemberian pendidikan kesehatan pada pasien stroke

Kesimpulan : Hasil penelitian bahwa terdapat Gambaran persepsi perawat tentang pelaksanaan pendidikan kesehatan pada pasien stroke di Rumah Sakit Panti Wilasa “Dr Cipto” Semarang Tahun 2023.

Saran : Perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk meneliti factor-faktor yang mempengaruhi persepsi perawat tentang pelaksanaan pendidikan kesehatan pada pasien stroke,

Kata kunci : persepsi, perawat, stroke, 54 halaman + 4 tabel + 2 skema + 12 Lampiran
Kepustakaan : 34, 2012-2023

¹Mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

**OVERVIEW OF NURSES' PERCEPTIONS REGARDING THE
IMPLEMENTATION OF HEALTH EDUCATION IN STROKE PATIENTS IN THE
HOSPITA DR. CIPTO
SEMARANG in 2023**

Yuli Astutik T¹, Nurlia Ikaningtyas²

ABSTRACT

Yuli Astutik Triningtias: *Description of nurses' perceptions regarding the implementation of health education for stroke patients at Panti Wilasa "Dr Cipto" Hospital Semarang Year 2023*

Background: *The impacts that can occur after a stroke are paralysis and disability, communication disorders, emotional disorders, pain, sleep disorders, depression, dysphagia, and many others. After a stroke, a person's level of dependence on other people increases, so that people are not independent in carrying out daily independent activities.*

Objective: *To determine the description of nurses' perceptions regarding health education for stroke patients at Dr Cipto Hospital, Semarang*

Method : *The approach used is a qualitative approach with 7 respondents answering.*

Results: *The perception of nurses regarding health education for stroke patients at Panti Wilasa Dr Cipto Semarang Hospital in 2023 is that there are 5 things that are of concern to participants. These five things are Nurses' feelings when caring for stroke patients, Nurses feel that stroke education is important, Barriers that are often encountered in health education, Time to provide health education and the role of hospitals in providing health education to stroke patients*

Conclusion: *The results of the research show that there is a description of nurses' perceptions regarding the implementation of health education for stroke patients at Panti Wilasa "Dr Cipto" Hospital Semarang in 2023.*

Suggestion: *Further research needs to be carried out to examine the factors that influence nurses' perceptions regarding the implementation of health education for stroke patients,*

Keywords: *perception, nurses, stroke, 54 pages + 4 tables + 2 schemes + 12 Bibliography Attachments: 34, 2012-2023*

¹Bethesda STIKES Nursing Undergraduate Student in Yogyakarta

²Lecturer at the STIKES Bethesda Nursing Undergraduate Study Program, Yogyakarta

PENDAHULUAN

Stroke menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian di dunia. Angka mortalitas tahunan mencapai 5,5 juta. Menurut *Sample Registration System (SRS)* Indonesia tahun 2016, stroke merupakan penyebab kematian tertinggi, yaitu sebesar 19,9%. Stroke juga memiliki morbiditas yang tinggi karena dapat mengakibatkan disabilitas kronis pada hingga 50% penderita. Diperkirakan terdapat 12,2 juta orang di dunia menderita stroke setiap tahunnya. Dari jumlah tersebut, lebih dari 16% kasus stroke mengenai populasi usia 15-49 tahun dan lebih dari 62% pada usia di bawah 70 tahun. Setiap tahunnya, 47% stroke terjadi pada laki-laki dan 53% pada perempuan.

Angka kematian stroke secara global per tahunnya dilaporkan sebesar 6,5 juta orang. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018 oleh Kementerian Kesehatan RI, prevalensi stroke adalah sebesar 10,9%. Sebanyak 713.783 orang menderita stroke setiap tahunnya. Kalimantan Timur merupakan provinsi dengan angka kejadian stroke tertinggi di Indonesia, yaitu sebanyak 9.696 atau sebesar 14,7% dari total penduduknya. Laporan Dinas Kesehatan Jawa Tengah tertera bahwa prevalensi stroke non hemoragik di Jawa Tengah tahun 2018 sebanyak 18.284 kasus yakni mengalami kenaikan sebesar 0,05% lebih tinggi dibandingkan pada

tahun 2017 Sementara di Semarang prevalensi kasus baru stroke non hemoragik pada tahun 2018 sebanyak 800 kasus (Tengah, 2018). (Dinkes Prov Jateng, 2018)

Dampak yang dapat ditimbulkan pasca stroke adalah kelumpuhan dan kecacatan, gangguan berkomunikasi, gangguan emosi, nyeri, gangguan tidur, depresi, disfagia, dan masih banyak yang lainnya. Pasca terserang stroke akan membuat tingkat ketergantungan seseorang terhadap orang lain menjadi semakin meningkat, sehingga orang tidak mandiri dalam melakukan aktivitas kemandirian sehari-hari (Lingga, 2013).

Masalah yang dirasakan pada penderita stroke sangat kompleks yaitu adanya gangguan-gangguan fungsi vital otak seperti gangguan keseimbangan, gangguan kontrol postur, gangguan core stability serta gangguan reflek gerak yang akan menurunkan kemampuan aktifitas fungsional individu dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, sehingga menyebabkan pasien stroke menjadi tergantung terhadap orang lain, dan hal tersebut yang menjadi masalah dalam aktivitas sehari-hari/activity daily living pasien yang akan dilakukan dengan alat ukur Indeks Barthel (Shaffer & Ginsberg, 2017).

Pasien stroke membutuhkan penanganan yang komprehensif, termasuk upaya pemulihan dan ADL dalam jangka lama. Keluarga yang merupakan care giver sangat berperan dalam fase pemulihan ini, sangat penting untuk memberikan pendidikan kesehatan bagi keluarga pasien. Peran perawat dalam memberi pendidikan kesehatan pada pasien stroke sangat diperlukan oleh *care giver*. Dengan pemberian edukasi oleh perawat, keluarga dapat melakukan perawatan yang baik pada pasien Strok di rumah, sehingga bisa meningkatkan dan mempertahankan serta memaksimalkan tingkat kemandirian pasien.

Survey awal yang dilakukan pada bulan Desember 2022 di RS Panti Wilasa dr Cipto Semarang, terhadap 10 pasien stroke didapatkan 5 pasien dengan

hemiparesis dextra, 5 pasien dengan hemiparesis sinistra. Pasien mengalami penurunan koordinasi gerak yang mempengaruhi aktivitas sehari-hari seperti berjalan, mandi dibantu oleh keluarga, makan di bantu keluarga, terjadinya penurunan keterampilan gerakan tangan ketidakmampuan memakai baju sendiri, kesulitan menulis, memegang sendok, membuka tutup botol. Empat dari 10 pasien stroke yang sudah di perbolehkan pulang, kembali ke rawat inap, mereka mengalami masalah tentang nutrisi yang kurang, kebersihan tubuh, kontraktur, dikubitus.

Dukungan perawat dalam meberikan edukasi pendidikan kesehatan sangat diperlukan bagi keluarga, sehingga pasien stroke merdapatkan perawatan dengan baik saat masih di Rumah Sakit maupun sudah berada di rumah. Setiap keluarga yang merawat pasien stroke memiliki pengetahuan yang berbeda-beda yang dapat mempengaruhi dalam proses perawatan pasien. Peran perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan sangatlah dibutuhkan oleh keluarga. Persepsi perawat dalam memberikan edukasi pendidikan kesehatan akan mempengaruhi keberhasilan dalam pemberian edukasi.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin mengetahui “gambaran persepsi perawat tentang pelaksanaan pendidikan kesehatan di RS Panti Wilasa dr Cipto Semarang”.

METODE PENELITIAN

Bagian terpenting dalam penelitian yaitu bagaimana cara yang digunakan untuk mendapat jawaban atas suatu penelitian, disebut dengan metode penelitian. Metode penelitian diperlukan pendekatan yang digunakan sebagai pijakan dari serangkaian pelaksanaan kegiatan dalam penelitian. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Menurut Bogdan dan Taylor, penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati (Lexy J. Moeong, 2013) Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara utuh (holistik). Pada proses ini

peneliti bertindak sebagai instrumen kunci (utama) karena peneliti sendiri yang menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data dan membuat kesimpulan atas temuannya. Kegiatan peneliti adalah mengamati, mencatat, bertanya dan menggali sumber yang erat hubungannya dengan topik yang akan diteliti. Penelitian dilakukan melalui wawancara yang dilakukan di R Gamma RS Panti Wilasa dr Cipto Semarang

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Peneliti melakukan pengumpulan data dengan teknik wawancara mendalam dengan 7 (tujuh) partisipan yang memenuhi kriteria inklusi yaitu bersedia menjadi partisipan setelah diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian menandatangani pernyataan persetujuan (*informed consent*).

Tabel 3

Karakteristik Partisipan

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
20-30 tahun	3	42.9
31-40 tahun	2	28.6
41-50 tahun	2	28.6
Jenis kelamin		
Perempuan	6	85.7
Laki-laki	1	14.3
Pendidikan		
D3	7	100.0

Lama kerja		
6-10 tahun	3	42.9
10-20 tahun	3	42.9
>20 tahun	1	14.3

Berdasar tabel 3 di atas menunjukkan karakteristik responden yang didapat dari penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja, tetapi tidak dikaji lebih mendalam.

STIKES BETHESDA YAKKUM

1. Dari karakteristik usia didapatkan 42.9 % responden berusia 20 sampai 30 tahun
2. Karakteristik jenis kelamin didapatkan 85.7 % responden mayoritas perempuan
3. Karakteristik pendidikan didapatkan 100% responden D3
4. Karakteristik lama kerja didapatkan 42.9% responden mayoritas 6-10 tahun dan 10-20 tahun

Tabel 4
Proses koding partisipan

Kode partisipan	Jumlah kode
P1	19 kode
P2	7 kode
P3	12 kode
P4	13 kode
P5	9 kode
P6	12 kode
P7	10 kode

Dari hasil pengumpulan data partisipan yang berjumlah 7 perawat didapatkan 82 kode, 11 kategori, dan 5 tema.

Tema yang didapatkan dalam penelitian ini meliputi:

1. Perasaan perawat saat merawat pasien stroke
2. Perawat merasa pendidikan stroke penting
3. Hambatan yang sering ditemui dalam pendidikan kesehatan
4. Waktu pemberian pendidikan kesehatan
5. Peran Rumah Sakit sakit dalam pemberian pendidikan kesehatan pada pasien stroke

Tema-tema yang tersusun dari hasil penelitian ini sebagai berikut:

1. Perasaan perawat saat merawat pasien stroke
 - a. *“kasihan sih mba ada kelemahan di tubuhnya, trus badanya tidak bisa bergerak bebas. Butuh perawatan ekstra juga. Pasien total care, semua kebutuhan juga harus kita bantu. Beban kerja juga bertambah, karena pasien apa apa dengan kita. Lebih repotlah intinya”* (P1)
 - b. *“yang saya rasakan saat merawat pasien stroke adalah butuh effort yang tinggi untuk dari segi ADL nyahingga perawatanya selama di Rumah Sakit”* (P2)
 - c. *“E.... kalau pasien stroke itu kan harus membutuhkan perawatan ekstra karean semua ADL semuai pasien stroke itu harus dibantu oleh perawat (P3)*
 - d. *“Yang saya rasakan saat yang pertama kita membutuhkan mengawasan yang juga ekstra karena pasien Stroke kan mempunyai tubuh yang ada kelemahan, disamping itu pasien juga membutuhkan ADL yang mana ADL itu akan kita bantu sehingga kebutuhan pasien bisa terpenuhi”* (P4)
 - e. *Yang dirasakan saat merawat pasien Stroke dibutuhkan tenaga ekstra terutama pasien Stroke yang ketergantungan total”* (P5)
 - f. *“E... memerlukan saya rasa memerlukan tenaga ekstra, karena pasien Stroke itu merupakan pasien total care, jadi semua kebutuhan pasien otomatis kita yang menyediakan (P6)*
 - g. *“yang saya rasakan itu perlu perhatian lebih dan tenaga yangekstraya bu”* (P7)

Hasil wawancara dengan P1, P2 P3,P4, P5, P6, dan P7 menyebutkan bagaimana perasan perawat saat merawat pasien stroke, dan alasan perawat mengapa timbul rasa kasihan.

2. Perawat merasa pendidikan stroke penting
 - a. *“pendidikan kesehatan sangat penting bagi pasien, pasien bisa mengerti tentang sakitnya apa. Tru juga bisa mengurangi kecemasan bagi pasien. Untuk keluarganya bisa mengetahui cara perawatan*

selanjutnya yang nanti yang harus dipersiapkan dirumah” (P1)

- b. Menurut saya pendidikan pendidikan bagi pasien stroke terutama untuk keluarganya itu *sangatlah penting* di karenakan perawatantidak hanya berhenti disaat pasien dinyatakan boleh pulang, perawatan berlanjut sampai dengan dirumah hingga bisa e...tujuannya ataupemulihannya tercapai sesuai yang diinginkan (P2)
- c. “ E.... *keluarga harus bisa cara merawat pasien pasien stroke saat dirumah* karena pasien *stroke itu kan harus perawatan membutuhkan perawatan yang lama”* (P3)
- d. “Bagi saya pendidikan kesehatan Stroke bagi pasien yang pertama adalah dimana saat pasien nantinya setelah pulang atau masih di Rumah Sakit pasien *mengeti cara penanganan* atau acara untuk melakukan fisiotherapi terhadap pasien dan juga cara untuk melatih kelemahan tubuh pasien sehingga *keluarga bisa membantu meringankan kelemahan pasien”* (P4)
- e. “Pendidikan kesehatan bagi pasien Stroke *sangat penting* sekali supaya masyarakat *mencegah terjadinya Stroke* dan bila menemukan keluarga dengan tanda gejala Stroke bisa langsung dibawa ke Rumah Sakit” (P5)
- f. “Ya jelas *sangat penting* supaya *tidak terjadi serangan Stroke berulang* untuk pasien, karena untuk serangan Stroke berulang otomatis dia akan memperparah penyakit Stroke e....Stroke selanjutnya “ (P6)
- g. “E.. pendidikan kesehatan itu *sangat penting* supaya nanti keluarga *bisa melanjutkan perawatan dirumah”* (P7)

Hasil wawancara dengan P1, P2, P3, P4, P5, P6 dan P7 menyatakan bahwa Pendidikan Kesehatan pada pasien stroke sangat penting, supaya bisa mengerti cara merawat pasien stroke, dn bisa pencegahan stroke berulang.

3. Hambatan yang sering ditemui dalam pendidikan kesehatan
 - a. “e.....kendala tu pasiennya mbayang *sering tidak ditunggu* oleh

keluarga dan apa apa itu dengan *perawatanya diserahkan perawatnya*. dan *penunggu sering bergantian jaga dan melempar tugas kepada keluarga yang lain ketika mau diajari*, a... bilanginya itu ya alesan aja gitu, nunggu adik saya lah, nunggu kakak saya lah dan lain lain. Karean *kesibukan diruangan* waktu untuk memberikan pendidikan kesehatan adang juga terlewat. Biar cepet selesai langsung kita kerjakan sendiri aja gitu. Trus *keluarga juga tidak berani merawat pasien*, contohnya kayak memandikan, memberikan diet, dan membantu ADL pasien” (P1

- b. “Yang sering di ditemui pada saat melakukan pendidikan kesehatan adalah *keluarga atau sanak saudara terdekat yang tidak mau ikut andil atau terlibat dalam melakukan perawatan e....dirumah nantinya*, jadi seringkali *pasrah terhadap petugas* terutama pada perawat “ (P2)
- c. “Kendalanya ya *keluarga jarang menunggu pasien* , ada keluarga yang bilanginya *takut merawat pasien Stroke*” (P3
- d. “Kendala yang kendala yang sering dijumpai pada saat melakukan pendidikan kesehatan yang pertama dimana saat kita melakukan pendidikan kesehatan itu keluarga ada yang berada ditempat dan ada yang tidak ada ditempat, kemudian *umur juga pengetahuan juga mempengaruhi dimana tingkat pendidikan tingkat pendidikan keluarga itu ada yang atau ada yang tidak* “ (P4
- e. “Kendala yang ditemui saat melakukan pendidikan kesehatan yaitu keluarga pasien terkadang ada yang *pasif, dan acuh tak acuh terhadap pasien*” (P5
- f. “Sebenarnya banyak kendala yang ditemui untung e.... keluarga butuh pendidikan kesehatan, Cuma kadang keluarga ada yang *tidak mau diedukasi* dan kadang *pasrah dengan kondisi pasien* , e... istilahnya pasrah bongkolan pada perawat sama tenaga medis “ (P6)
- g. “Keluarag kadang *tidak ada yang menunggu pasien* dan *keluarga kadang tidak kooperatif bu*” (P7)

Hasil wawancara dengan P1, P2, P3, P4, P5, P6 dan P7 menyebutkan hambatan yang sering terjadi saat akan memberikan edukasi. Bagaimana keperdulian keluarga terhadap pasien Stroke, pengaruh background pendidikan terhadap edukasi pendidikan kesehatan, dan tingkat beban kerja petugas kesehatan ketika akan melakukan pendidikan kesehatan

4. Waktu pemberian pendidikan kesehatan
 - a. “ e..... biasanya kita saat dilakukan *saat menerima pasien baru* trus saat *keliling jaga* , shiff jaga gitu , *saat melakukan tindakan keperawatan*, seperti saat memandikan pasien dan saat memberikan diet” (P1)
 - b. “Biasanya kita akan melakukan pendidikan kesehatan bagi pada pasien stroke itu dimulai sejak e... pasien sudah *dimulai dirawat* di Rumah Sakit dikarenakan untuk mempersiapkan keluarga terutama supaya nanti dirumah bisa melakukan perawatan secara maksimal bagi pasien pasien Stroke terutama yang emmmm ketergantungannya sangat tinggi” (P2)
 - c. “Dimulai pada *saat pasien masuk Rumah sakit sampai mau pulang*, contohnya ketika *menerima pasien baru*, e..... saat *keliling jaga* dan pada *saat pasien mau pulang*” (P3)
 - d. “Saat melakukan pendidikan kesehatan pada pasien Stroke dimana *saat pasien masuk*masuk Rumah Sakit kita selalu memberikan edukasi tentang Stroke, dan juga *tiap kali kita melakukan tindakanke pasien* dan juga melakukan edukasi, yang mana edukasi tersebut berguna bagu pasien ataupun keluarga, dan *ketika pulang* juga kita memberikan edukasi yang mana nanti bisa dilakukan perawtan dirumah untuk pasien Stroke” (P4)
 - e. “Perawat melakukan pendidikan kesehatan pada waktu *awal masuk* pasien dan terkadang kita berikan pada *saat membantu kebutuhan aktifitas pasien*” (P5)
 - f. “Perawat melakukan pendidikan kesehatan pada pasien Stroke e... itu diberikan *dari awal pasien masuk sampai dengan pasien pulang*,jadi

- kita kelola pasien untuk membantu kebutuhan dasar pasien. Karena pasien ketergantungan total yang otomatis semuanya akan tergantung dengan keluarga, saat dirumah keluar keluarga dapat membantu kebutuhan dasar pasien seperti yang diajarkan di Rumah Sakit” (P6)
- g. “Pendidikan kesehatan itu diberika *saat pasien masuk sampai pasien mau pulang* “ (P7)

Hasil wawancara dengan P1, P2, P3, P4, P5, P6 dan P7 meyebutkan kapan waktu dalam pemberian pendidikan kesehatan.

5. Peran Rumah Sakit sakit dalam pemberian pendidikan kesehatan pada pasien stroke
- a. “ e.... untuk itu sih biasanya dengan pembuatan *leaflet* trus dibagikan ke pasien pasien dan kita juag ada *tim home care* dari rumah sakit, ada *pelatihan* juga bagi perawat seperti *seminar dan workshop* (P1
- b. “RS Rumah Sakit sangat berperan dalam pendidikan kesehatan salah satunya dengan ,memberikan *leaflet* atau edukasi edukasi yang berbentuk *selebaran*, nanti biasanya kita akan memberikannya pada saat kita pasien akan pulang itu akan diberikan dan supaya keluarga bisa melakukan perawatan atau pendidikan kesehatan samapai nanti dirumah “ (P2)
- c. “Rumah Sakit menyediakan *leaflet* tentang penyakit Stroke dan juga Rumah Sakit menyediakan mengadakan *seminar* tentang penyakit Stroke” (P3)
- d. “Peran Rumah sakit dalam memberi dalam pemberian pendidikan kesehatan yang mana Rumah Sakit sering memberiakn edukasi edukasi dan juga *seminar baik didalam Rumah Sakit maupun diluar Rumah Sakit* , contohnya di Gereja gereja dan juga di Balai Desa yang mana pendidikan tersebut menglingkupi tentang bahaya penyakit dan cara penanganan penangannya” (P4)
- e. “Peran Rumah Sakit dalam pemberian pendidikan Kesehatan yaitu berupa *leaflet* dan dengan adanya *pelayanan di instalasi ADL Medik*” (P5)

- f. “Rumah Sakit berperan besar , untuk tenaga kesehatan diberikan *seminar* dan *IHT*, trus untuk pasien dan keluarga ada beberapa bosur, ada beberapa berupa *brosur* yang disiapkan oleh Rumah Sakit yang akan diberikan saat pasien pulang ataupun sebelum pulang fisiotherapi aktif atau pas , *fisotherapi pasif dan aktif* untuk pasien yang membutuhkan yang di datangi oleh keluarga” (P6)
- g. “Peran Rumah sakit itu bisa memberikan fasilitas pemberian pendidikan kesehatan seperti *brosur kesehatan* dan *seminar kesehatan bu*” (P7)

Hasil wawancara dengan P1, P2, P3, P4, P5, P6 dan P7 menyebutkan bagaimana peran Rumah Sakit sakit dalam pemberian pendidikan kesehatan pada pasien stroke

B. PEMBAHASAN

1. Perasaan perawat saat merawat pasien stroke

Berdasarkan hasil wawancara dari ke tujuh partisipan, menunjukkan bagaimana perasaan perawat ketika merawat pasien Stroke. Partisipan menceritakan ketika merawat pasien Stroke , perawat merasa kasihan , karena pasien mempunyai kelemahan tubuh yang mempengaruhi keterbatasan dalam aktifitas sehari sehari baik saat di rumah sakit ataupun saat berada di rumah, karena perawatan penyakit Stroke membutuhkan perawatan yang lama. Kebanyakan pasien Stroke merupakan pasien Total Care , jadi perawat membutuhkan tenaga ekstra dalam merawat pasien baikdari segi ADL. ADL sejak dini dimulai sejak dirawat di rumah sakit itu sangat penting (Mutiarasari, 2019). Menurut asumsi peneliti yang menjadi titik fokusnya disini adalah pasien dan keluarga yang tidak dapat dipisahkan karena untuk tahap pemulihan dari pasca stroke peranan keluarga dan pasien dalam mendukung ADL pasien stroke sangat penting yaitu Pemenuhan kebutuhandasar atau kemampuan dalam pemenuhan aktifitas harian yang harus dicukupi secara total seperti makan, mandi, berpakaian, toileting, berpindah dan berjalan.

2. Perawat merasa pendidikan stroke penting

Kejadian stroke tidak hanya menimpa penderitanya melainkan juga mempengaruhi kehidupan keluarga. Salah seorang anggota keluarga mendadak menjadi tidak berdaya, menghilang perannya di keluarga dan menjadi beban keluarga. Ketika pasien stroke di rawat di rumah sakit, keluarga yang menjaga pasien stroke di rumah sakit jarang diberikan penyuluhan oleh perawat tentang bagaimanapun merawat pasien stroke di rumah. Keadaan ini menyebabkan sebagian besar anggota keluarga yang menemani pasien selama rawat inap hanya menerima informasi yang sedikit tentang bagaimana membantu keluarga mereka dan sebagai hasilnya mereka tidak cukup terlatih, kurang informasi dan merasa tidak puas dengan dukungan yang tersedia setelah mereka keluar dari rumah sakit. Situasi ini akan menyulitkan apabila hanya ada satu anggota keluarga yang mampu merawat penderita stroke sehingga peran perawat sebagai edukator sangat dibutuhkan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien stroke pada keluarga pasien selama proses rawat inap di rumah sakit (Ratnasari, 2014). Menurut asumsi peneliti perilaku secara terencana pada diri individu, kelompok atau masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai hidup sehat dengan mengubah perilaku yang tidak sehat atau belum sehat menjadi perilaku sehat.

3. Hambatan yang sering ditemui dalam pendidikan kesehatan

Dalam memberikan pendidikan kesehatan perawat sering mengalami kendala yaitu pemilihan teknik pendidikan kesehatan. Perawat harus benar-benar memilih teknik pendidikan kesehatan yang tepat agar pasien ataupun keluarga mampu mendapat informasi dengan benar, oleh karena itu rumah sakit dan perawat memilih membagikan leaflet, dikarenakan perawat masih harus melakukan pekerjaannya dalam merawat pasien stroke yang membutuhkan bantuan perawat (total care) serta tidak ada waktu untuk memberikan Pendidikan Kesehatan terhadap pasien dan

keluarga yang mengalami strok.

4. Waktu pemberian pendidikan kesehatan

Waktu Pemberian pendidikan kesehatan kepada penderita stroke/keluarga membutuhkan banyaknya alokasi waktu. Hal ini dikarenakan perawat tidak punya cukup waktu dalam memberikan Pendidikan Kesehatan kepada pasien dan keluarga, hal inilah yang membuat Pendidikan Kesehatan di pelayanan sangat jarang, dan program rumah sakit hanya memberi kn leflat yang Cuma butuh waktu beberapa detik saja. Menurut asumsi peneliti, Hal ini lah yang membuat Keluarga pada pasien stroke memiliki tugas yang sangat berat karena harus membaca sendiri dan memahami sendiri lewat leflat. Tanpa dia ajarain oleh tenaga medis.

5. Peran Rumah Sakit sakit dalam pemberian pendidikan kesehatan pada pasien stroke

Istilah pendidikan pasien dalam penelitian ini mengacu pada kegiatan interaktif formal dan informal yang dilakukan oleh profesional perawat kesehatan, yang bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan pasien yang lebih baik melalui pemberian informasi, pembentukan, pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk manajemen kesehatan dan kekhawatiran yang dirasakan pasien penyakit. Pelaksanaan pendidikan kesehatan menurut perawat pelaksana di RS Panti Wilasa dr Cipto Semarang secara keseluruhan berada pada rentang yang baik, hasil identifikasi memperlihatkan bahwa kegiatan pendidikan kesehatan pasien sering dilakukan hanya saja membagikan leflat .Hasil penelitian ini juga memperlihatkan bahwa ada juga dilakukan home care di rumah jika keluarga ingi dilakukan pemeriksaan diruamh. Menurut asumsi peneliti ketersediaan perawat dan waktu, dilaporkan sebagai salah satu kendala utama dalam melaksanakan pendidikan Kesehatan bagi pasien yang dilaksanakan di RS Panti Wilasa dr Cipto Semarang dikarenakan waktu

perawat yang minim serta perawat hanya bisa memberikan leflat.

STIKES BETHESDA YAKKUM

KESIMPULAN DAN SARAN

1. KESIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perasaan perawat ketika merawat pasien Stroke. perawat merasa kasihan , karena pasien mempunyai kelemahan tubuh yang mempengaruhi keterbatasan dalam aktifitas sehari sehari baik saat di rumah sakit ataupun saat berada di rumah, karena perawatan penyakit Stroke membutuhkan perawatan yang lama.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam memberikan pendidikan kesehatan perawat sering mengalami kendala yaitu pemilihan tehnik pendidikan kesehatan. Perawat harus benar-benar memilih tehnik pendidikan kesehatan yang tepat agar pasien ataupun keluarga mampu mendapat informasi dengan benar, seperti leflat.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat tidak punya cukup waktu dalam memberikan Pendidikan Kesehatan kepada pasien dan keluarga, hal inilah yang membuat Pendidikan Kesehatan di pelayanan sangat jarang, dan program rumah sakit hanya memberi leflat yang Cuma butuh waktu beberapa detik saja.
4. Hasil menunjukkan bahwa Peran Rumah Sakit dalam pemberian pendidikan kesehatan pada pasien stroke menurut perawat pelaksana di RS Panti Wilasa dr Cipto Semarang secara keseluruhan berada pada rentang yang baik, hasil identifikasi memperlihatkan bahwa kegiatan pendidikan kesehatan pasien sering dilakukan hanya saja membagikan leflat .

2. SARAN

Berdasarkan hasil kesimpulan penelitian dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi RS Panti Wilasa Dr Cipto Semarang

Perlu dilakukan sosialisasi mengenai peran perawat dalam Pendidikan Kesehatan yang benar pada pasien stroke di rumah sakit Panti Wilasa Dr Cipto Semarang.

2. Bagi perawat

Perlu dilakukan study kasus setiap bulan terutama masalah memberikan Pendidikan Kesehatan, agar pengetahuan perawat meningkat

3. Bagi Institusi Pendidikan STIKES Bethesda

Agar bisa digunakan untuk riset selanjutnya atau referensi penelitian yang berhubungan dengan peran perawat dalam Pendidikan Kesehatan yang benar pada pasien stroke

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam pelaksanaan penelitian berkelanjutan dengan menggunakan metode yang berbeda

STIKES BETHESDA YAKKUM

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep MB., Ph.D., NS selaku ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dan dosen pembimbing atas dukungan dan motivasinya serta memberikan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
2. Ibu Ethic Palupi, S.Kep.,NS., MSN selaku wakil Ketua I Bidang Akademik atas dukungannya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
3. Ibu Indah Prawesti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan atas dukungannya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Ibu Ignasia Yunita Sari, S.Kep.,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Koordinator Skripsi atas dukungannya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Ibu Ch. Hatri Istiarini, M.Kep, Sp.KMB, Ph.D.N.S selaku ketua penguji yang bersedia menguji dan memberikan masukan sehingga skripsi ini terselesaikan.
6. Ibu Yullya Permina., S.Kep., Ns. MAN selaku penguji I yang bersedia menguji dan memberikan masukan sehingga skripsi ini terselesaikan.
7. Ibu Endah Dwi AW, S.Kep.,Ns selaku koordinator Ruang Gamma RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
8. Kepada suami dan anak-anak yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini sampai selesai.
9. Teman-teman di Ruang Gamma dan teman-teman RPL tahun 2022 Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Yakkum Yogyakarta yang berjuang bersama dan telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini sampai selesai.

DAFTAR PUSTAKA

1. *American Heart Association (AHA)/ American Stroke Association (ASA). (2010). Target: StrokeSM time lose is brain loseTM. Available from:*

<https://www.strokeassociation.org/idc/groups/heart-public/> . Diakses pada 31 Juli 2019.

2. Broderick, J.P.; Adeoye, O.; Elm, J. (2017). *Evolution of the modified Rankin Scale and Its use in future stroke trials*. Originals published 16 Jun 2017.
3. Haryono, R., & Utami, M. P. S. (2019). *KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
4. Mutiarasari D. (2019). *Ischemic Stroke: Symptoms, Risk Factors, and Prevention*. Medika Tadulako, Jurnal Ilmiah Kedokteran. Vol. 6, No.1. p. 61
5. Nelly Safrina, Ardia Putra (2016) Jurnal *Persepsi Perawat Pelaksana Terhadap Pentingnya Discharge Planning di RSUDZA Banda Aceh*
6. Nely Safrina (2016) *Persepsi Perawat Pelaksanaan Terhadap Pentingnya edukasi kesehatan di RSUDZA Banda Aceh*
7. Suwaryo, P. A. W., Widodo, W. T., & Setianingsih, E. (2019). *Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Stroke*. *Jurnal Keperawatan*, 11(4), 251–260. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v11i4.530>
8. Chaplin, J. P. (2014) *Kamus lengkap psikologi*.
9. Gangadharan, H., Nawal, A., & Gangadharan, H. (2017). *Fundamentals of Nursing. Key to Success Staff Nurses Recruitment Exam*, 49.
10. Lingga, L. (2013). *All About Stroke Hidup sebelum dan pasca Stroke*, Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
11. Martina Pakpahan, Adventina Delima Hutapea, D. S. (2020). *Keperawatan Komunitas*.
12. Maulana, H. A., & Hamidi, M. (2020). *Persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran daring pada mata kuliah praktik di pendidikan vokasi*. *Equilibrium: Jurnal Pendidikan*, 8(2), 224–231.
13. Mubarak, W. I., & Chayatin, N. (2009). *Ilmu keperawatan komunitas pengantar dan teori*. Jakarta: Salemba Medika.

14. Notoatmodjo . (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
15. Shaffer, F., & Ginsberg, J. P. (2017). An overview of heart rate variability metrics and norms. *Frontiers in Public Health*, 258.
16. Stephen, R., & Judge, T. A. (2015). Perilaku organisasi. *Penerbit Salemba Empat, Jakarta*.
17. Tengah, D. J. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018. *Semarang: Kemenkes RI*.
18. Tim Pokja PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indoensia (I)*.
19. Virani, S. S., Alonso, A., Aparicio, H. J., Benjamin, E. J., Bittencourt, M. S., Callaway, C. W., Carson, A. P., Chamberlain, A. M., Cheng, S., & Delling, F. N. (2021). Heart disease and stroke statistics-2021 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*, 143(8), CIR0000000000000950.
20. Widyawati, N. K. (2020). Pentingnya Penguasaan Konsep Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Dalam Mendukung Kinerja Calon Lulusan Pendidikan Kejuruan Di Dunia Kerja. *Jurnal Bosaparis: Pendidikan Kesejahteraan Keluarga*, 11(3), 87–93.