

## Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode *Focus Group Discussion* (FGD) Terhadap Tindakan *Family Caregiver* untuk Perawatan Pasien Stroke Di Ruang *Stroke Center*

Eka Rudy Purwana<sup>1</sup>, Zulkifli<sup>2</sup>, Dewi Purnamawati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

### Abstrak

Kasus stroke yang menyebabkan ketergantungan total akan mempengaruhi kondisi pasien pasca stroke. Peran *family caregiver* sangat penting untuk membantu pasien. Didapatkan hasil bahwa *family caregiver* masih mengalami banyak kelemahan, khususnya berkaitan dengan pengetahuan mereka tentang perawatan pasien stroke di rumah. Pendidikan kesehatan untuk *family caregiver* penting untuk meningkatkan pengetahuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan pendekatan metode *Focus Group Discussion* (FGD) terhadap tindakan *family caregiver* pada anggota keluarga pasca perawatan stroke di Ruang *Stroke Center* RSUD Kota Mataram. Penelitian ini merupakan studi *pre experimental* menggunakan rancangan *one group pretest – posttest*. Populasi adalah keluarga pasien stroke yang menjadi *caregiver* di Ruang *Stroke Center* RSUD Kota Mataram. Sampel terpilih sebanyak 30 responden melalui teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner kemudian dianalisa dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Sebelum dilakukan intervensi sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan tindakan pada kategori kurang yaitu 21 responden (70%). Setelah dilakukan intervensi sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan tindakan pada kategori cukup yaitu sebanyak 29 responden (83,3%). Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan pendekatan *focus group discussion* (FGD) sebesar 0,00 terhadap tindakan *family caregiver* pada anggota keluarga pasca perawatan stroke di ruang *stroke center* RSUD Kota Mataram.

**Kata Kunci:** Pendidikan Kesehatan; *Focus Group Discussion*; *Family Caregiver*; Pasca Stroke

### *The Effect of the Focus Group Discussion (FGD) Method on Family Caregiver Actions for Treatment of Stroke Patients in the Stroke Center Room*

### Abstract

Cases of stroke that cause total dependence will affect the condition of post-stroke patients. The role of the family caregiver is very important to help patients. It was found that family caregivers still experience many weaknesses, especially with regard to their knowledge of stroke patient care at home. Health education for family caregivers is important to increase knowledge. This study aims to determine the effect of health education with the *Focus Group Discussion* (FGD) method on the actions of family caregivers on family members after stroke treatment in the *Stroke Center Room* of the Mataram City Hospital. This research is a *pre experimental* study using a *one group pretest – posttest* design. The population is the family of stroke patients who become caregivers in the *Stroke Center Room* at the Mataram City Hospital. The selected sample was 30 respondents, selected through *purposive sampling* technique. Data was collected using a questionnaire and then analyzed using the *Wilcoxon* test. Prior to the intervention, most of the respondents had knowledge and actions in the poor category, namely 21 respondents (70%). After the intervention, most of the respondents had knowledge and actions in the sufficient category, as many as 29 respondents (83.3%). It can be concluded that there is an effect of *focus group discussion* (FGD) on the actions of family caregivers on family members after stroke treatment in the *stroke center room* of the Mataram City Hospital.

**Keyword : Health Education; Focus Group Discussion; Family Caregiver, Post Stroke**

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit nomor tiga yang mematikan setelah jantung dan kanker. *Double Burden of Diseases & WHO NCD Country Profiles* (2014), mencatat bahwa kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) di Indonesia akibat stroke sebesar 21%. Berdasarkan data 10 besar penyakit terbanyak di Indonesia tahun 2013, prevalensi kasus stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7,0 per mill dan 12,1 per mill untuk yang terdiagnosis memiliki gejala stroke. Prevalensi kasus stroke tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Utara (10,8%) dan terendah di Provinsi Papua (2,3%), sedangkan Provinsi Nusa Tenggara Barat 4,5%. (RISKESDAS. 2013).

Data dari catatan rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram menunjukkan bahwa total pasien stroke di Ruang *Stroke Center* pada tahun 2015 berjumlah 209 orang dan tahun 2016 berjumlah 274 orang dan pada tahun 2018 dari bulan januari-november jumlah pasien mengalami peningkatan menjadi 429. (Data Pasien Stroke Di Ruang *Stroke Center* RSUD Kota Mataram 2017).

Penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Mataram oleh Deni (2016) pada 30 orang pasien stroke sebelum pulang dari RSUD Kota Mataram didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengalami ketergantungan total sebanyak 20 (67%) responden yang mengalami ketergantungan berat sebanyak 2 (7%), dan responden yang mengalami ketergantungan ringan 1 (3%).

Menurut Junaidi, (2011) kasus stroke yang menyebabkan ketergantungan total akan mempengaruhi kondisi pasien pasca stroke. Dalam perjalanannya sangat beragam, biasa pulih sempurna, biasa sembuh dengan cacat ringan, ataupun cacat berat. Tingkat ketergantungan pada pasien stroke sangat berpengaruh pada perawatan pasien selama di rumah nanti. Di sini peran keluarga sangat penting untuk membantu pasien seperti makan, mandi, berpakaian, atau mengantar ke dokter. Studi menunjukkan bahwa pasien stroke memiliki hasil pemulihan yang lebih baik jika mereka memiliki sistem dukungan sosial yang kuat dan fungsi keluarga yang baik untuk membantu kebutuhan pemulihan mereka (Barbara & Mary. 2010). Keluarga ataupun orang terdekat yang memberikan bantuan pada penderita pasca stroke inilah yang disebut dengan *Family Caregiver*.

Penelitian Olivier adi Jakarta (2011) mengenai fenomena *family caregiver* yang diambil melalui dokumentasi keperawatan yang terkait *family caregiver*, didapatkan hasil bahwa *family caregiver* masih mengalami banyak kelemahan, khususnya masalah yang berkaitan dengan kurangnya tingkat pengetahuan (76,6%) dan kurangnya keterampilan (23,4%). Sedangkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 23 November 2017 oleh peneliti di *Stroke Center* RSUD Kota Mataram diperoleh 5 pasien yang sedang dirawat dengan tingkat ketergantungan tinggi/total dan ditemani oleh keluarga, saat diwawancarai 4 dari keluarga pasien mengungkapkan tidak mengerti dan tidak tahu

tindakan apa yang harus dilakukan sebagai *family caregiver*, dan 1 orang mengerti dan sedikit tahu tindakan apa yang harus dilakukan sebagai *family caregiver*. Fenomena kurangnya tingkat pengetahuan ini yang sempat di temui oleh peneliti disebabkan karena jarangya petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan kepada keluarga pasien tentang tata cara merawat anggota keluarga pasca stroke di rumah, sehingga kurangnya pengetahuan dapat mempengaruhi tindakan *family caregiver*.

Berdasarkan penelitian-peneitian tersebut menunjukkan bahwa tindakan keluarga memiliki hubungan dengan kesiapan serta tingkat pengetahuan perawatan penderita paska stroke namun masalah *family caregiver* yang masih sering muncul berdasarkan dokumentasi keperawatan adalah kurangnya tingkat pengetahuan dan keterampilan.

Kurangnya tindakan dapat diatasi dengan penyuluhan kesehatan oleh tenaga kesehatan contohnya penyuluhan kesehatan oleh perawat, dokter, dll. Menurut (Andi Mappiare, 2008). Tujuan penyuluhan kesehatan adalah memberi pengetahuan pada orang yang merasa ataupun nyata-nyata tidak dapat berbuat banyak dan setelah mendapat layanan menjadi dapat melakukan sesuatu, sekaligus menambah pengetahuan pada penerima layanan. Tindakan tersebut erat kaitannya dengan pengetahuan dalam merawat penderita paska stroke, karena dengan pengetahuan tersebut *family caregiver* memiliki alasan dan landasan untuk menentukan suatu pilihan. Kurangnya tindakan *family caregiver* akan menyebabkan stroke berulang, pasien tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri, bahkan dapat terjadi kematian (Irdawati. 2009).

Metode pemberian Focus Group Discussion menggunakan metode *Focus Group Discussion* (FGD) merupakan salah satu strategi untuk mengumpulkan data yang melibatkan interaksi sosial diantara para individu dalam suatu diskusi berseri. Metode ini terbukti banyak digunakan untuk pengumpulan data di berbagai proyek penelitian kualitatif. Metode FGD banyak digunakan pada berbagai studi sosial yang lebih kompleks, tidak terkecuali pada area keperawatan yang banyak mempelajari berbagai keunikan kehidupan sosial manusia sebagai kliennya. Penggunaan metode FGD banyak dilaporkan penggunaannya dalam berbagai topik, pada area praktik manajemen keperawatan maupun pendidikan keperawatan. Saat ini, metode FGD banyak digunakan para manajer perawat dalam melakukan evaluasi berbagai program pendidikan untuk para pasien dan keluarganya karena dilaporkan lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien karena ada proses *sharing* antar pasien tentang masalah kesehatan sehingga ada (Leung et al., 2005). Berdasarkan uraian tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh metode *focus group discussion* (FGD) terhadap tindakan *family caregiver* dalam perawatan pasien stroke di ruang *Stroke Center* RUD Kota Mataram tahun 2018”.

## METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Pre Eksperimental* dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest*. Populasi penelitian adalah keluarga pasien paska perawatan stroke yang

menjadi *caregiver* di Ruang Stroke Center RSUD Kota Mataram. Sampel terpilih sebanyak 30 responden melalui teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Data yang dikumpulkan adalah sekunder yaitu data karakteristik responden meliputi jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, hubungan dengan penderita stroke dan data primer yaitu tindakan responden sebelum dan setelah dilakukan intervensi FGD. Data karakteristik responden dianalisis menggunakan analisa univariat. Data tindakan *caregiver* sebelum dan sesudah diberikan intervensi dianalisa menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*

*Populasi* Populasi dalam penelitian ini adalah salahsatu *family caregiver* (suami, istri dan anak minimal berumur 18 tahun yang tinggal serumah) yang memiliki anggota keluarga pasca perawatan stroke di Ruang *Stroke Center*

## HASIL PENELITIAN

Hasil pengumpulan data karakteristik responden meliputi jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan hubungan responden dengan penderita stroke dapat dilihat pada Tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	9	30
Perempuan	21	70
Total	30	100
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Pendidikan Dasar	16	53
Pendidikan Menengah	12	40
Pendidikan Tinggi	2	7
Total	30	100
<b>Pekerjaan</b>		
PNS/TNI/POLRI	5	17
Petani/peternak/nelayan	8	26
Wiraswasta	11	36
Pedagang	5	17
Tidak Bekerja	1	4
Total	30	100
<b>Hubungan Kekerabatan Dengan Pasien</b>		
Suami/Isteri	12	40
Anak	12	40
Adik/Kakak	3	10
Keluarga	3	10
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan perempuan yaitu sebanyak 21 orang (70%). Lebih dari separuh responden berpendidikan dasar yaitu sebanyak 16 orang (53%). Pekerjaan responden sebagian besar adalah wiraswasta sebanyak 11 orang (36%). Sebagian besar responden merupakan isteri/suami (40%) dan anak (40%) dari pasien.

Sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui metode FGD dilakukan pengambilan data tindakan responden dalam merawat anggota keluarganya yang merupakan pasien pasca perawatan stroke. Data tindakan responden tersebut sebelum dan sesudah intervensi dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Tindakan *Family Caregiver* Dalam Merawat Anggota Keluarga Pasca Perawatan Stroke Sebelum dan Sesudah Diberikan Focus Group Discussion

Kategori tindakan	Sebelum dilakukan FGD		Setelah dilakukan FGD	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Baik (>75%)	0	0	5	17
Cukup (60-75%)	9	30	25	83
Kurang (<60%)	21	70	0	0
Total	30	100	30	100

Tabel 2 menunjukkan sebelum dilakukan FGD, tindakan *family caregiver* sebagian besar berada pada kategori kurang (70%) dan tidak ada yang tindakannya pada kategori baik (0%). Setelah dilakukan FGD, sebagian besar tindakan *family caregiver* berada pada kategori cukup (83%) dan sebagian lagi memiliki kategori tindakan baik (17%). Setelah diberikan FGD tidak ada tindakan *family caregiver* yang berada pada kategori kurang.

Data tindakan *family caregiver* diuji dengan *Wilcoxon signed rank test* dengan hasil yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Hasil uji *Wilcoxon signed rank test* Tindakan *Family Caregiver* Sebelum dan Sesudah Dilakukan FGD

Tindakan	N	Mean Rank	Wilcoxon signed rank test
Sebelum FGD – Sesudah FGD	30	15,50	$\rho: 0,000$

Tabel 3 menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode FGD terhadap tindakan *family caregiver* pada anggota keluarga pasca perawatan stroke di Ruang Stroke Center RSUD Kota Mataram.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 responden menunjukkan bahwa tindakan *family caregiver* melakukan perawatan pada anggota keluarga pasca stroke berada pada katagori kurang dengan jumlah 21 responden (70%). Hal ini menunjukkan bahwa tindakan keluarga tergolong kurang yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan *family caregiver* dalam mempelajari perawatan anggota keluarga pasca stroke. Menurut teori Notoatmojo (2010), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tindakan yaitu, pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, tersedianya fasilitas kesehatan, pelatihan dari tenaga kesehatan dan pengalaman. Adapun faktor lain yang mempengaruhi

tindakan adalah motivasi, motivasi inilah yang mendorong seseorang bisa melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang sudah diajarkan (Widyatun, 2005).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan *family caregiver* dalam melakukan perawatan pada anggota keluarga pasca stroke mengalami peningkatan setelah diberikan pendidikan kesehatan metode FGD. Peningkatan ini terlihat dari kategori sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dimana sebelum dilakukan intervensi hanya ada 9 orang responden pada kategori cukup, sedangkan setelah intervensi menjadi 25 responden (83,3%).

Menurut Notoatmojo (2012), pendidikan kesehatan ialah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, ke mana seharusnya mencari pengobatan bilamana sakit, dan sebagainya. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Edwin B. Filippo (1971) dalam Kamil (2012) bahwa: “*Training is the act of increasing the knowledge and skill of an employee for doing a particular job*” (pelatihan adalah tindakan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan (tindakan) seseorang untuk melaksanakan pekerjaan tertentu). Penelitian yang dilakukan oleh Supit (2012), menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan metode edukasi penggunaan video dan fgd dalam meningkatkan pengetahuan pasien diabetes mellitus.

Hasil penelitian ini yang menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *Focus Group Discussion* terhadap tindakan *family caregiver* sejalan dengan penelitian oleh Julia (2012). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar *family caregiver* di Kelurahan Cinangka yang berjumlah 78 responden memiliki tindakan baik yaitu 45 responden atau 57,7% setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode FGD. Sesuai dengan teori Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mendasari tindakan seseorang. Pengetahuan responden yang baik dapat dijadikan sebagai dasar dalam pembentukan tindakan responden dalam merawat penderita pasca stroke dirumah karena pengetahuan merupakan domain terendah dalam pembentukan tindakan seseorang. tindakan yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka tindakan tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tindakan *family caregiver* dalam melakukan perawatan anggota keluarga pasca perawatan stroke dapat ditingkatkan dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui metode FGD. Metode ini terbukti efektif meningkatkan tindakan *family caregiver* sehingga tidak ada yang tindakannya pada kategori kurang.

Perawat dapat mengaplikasikan metode ini sebagai bagian dari *discharge planning* untuk keluarga pasien dan pasien pasca perawatan stroke.

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2009. *Klasifikasi Umur Berdasarkan Kategori*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- Dharma, K. K. 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Friedman, M. Marilyn. 1998. *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Julia, Hartati, 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Family Caregiver Dalam Merawat Pasien Dengan Stroke Dirumah*, skripsi, uin syarif hidayatullah
- Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurrahmah, Ari Suci, *Efektivitas Penerapan Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Focus Group Discussion (Fgd) Tentang Hipertensi Pada Lansia Di Pwri Danukusuman*, skripsi
- Riwidikdo, H. 2012. *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan penulisan riset keperawatan*. Graham Ilmu. Yogyakarta.
- Stuart & Gail W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta : EGC
- Sudoyo, W.A. dkk. 2010. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi 5 Jilid II*. Jakarta : Internal Publishing.
- Suyono, H.S. dkk. 2001. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi Ketiga*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- S. Nasution. Prof. Dr. M.A, 2003, Berbagai Pendekatan dalam Proses Belajar dan Mengajar, Jakarta, Bumi Aksara, Jakarta.
- Supit, Julita 2018 *Efektifitas Metode Edukasi Penggunaan Video Dan FGD Dalam Meningkatkan Pengetahuan Pasien DM di klinik Diabetes Kimia Farma Husada Manado*. e-journal keperawatan (e-Kep) Volume 6 Nomor 1, Mei 2018
- Syaiful Sagala, H. DR. M.Pd, 2003, *Konsep dan Makna Pembelajaran*, Penerbit ALFABETA, Bandung.
- WHO. 2011. *World health organization: department of measurement and health information*. Tersedia dalam : <http://who.int/evidence/bod>. [Diakses pada tanggal 28 Oktober 2018
- Wina Senjaya. 2008. *Strategi Pembelajaran; Berorientasi Standar Proses Pendidikan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group