

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2024

**HUBUNGAN *FATIGUE* DENGAN TINGKAT STRES KELUARGA
PASIEN STROKE ISKEMIK DI POLIKLINIK SARAF RSUD DR.
MOEWARDI SURAKARTA**

**Brasilia Wahyu Prihatini¹⁾, Aria Nurahman Hendra Kusuma²⁾, Ratih
Dwilestari Puji Utami³⁾.**

¹⁾Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾³⁾Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : brasiliawp@gmail.com

ABSTRAK

Stroke adalah kondisi kerusakan otak yang menyebabkan gangguan neurologis seperti kelumpuhan saraf. Pada kondisi tersebut pasien memerlukan dukungan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan sehari-harinya. *Fatigue*/kelelahan dirasakan keluarga pasien dalam merawat pasien stroke iskemik. Dalam merawat pasien stroke juga menimbulkan gejala stres. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan *fatigue* dengan tingkat stres keluarga pasien stroke iskemik di Poliklinik Saraf RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Sejumlah 76 orang keluarga yang merawat pasien stroke diambil sebagai responden penelitian dengan teknik *Consecutive Sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berada pada rentang *fatigue*/kelelahan sedang sebanyak 40 orang (52,6%) dan tingkat stres ringan sebanyak 62 orang (81,6%). Data dianalisa menggunakan *Rank Spearman* menunjukkan nilai p value $0,000 < 0,05$ sehingga dinyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara *fatigue*/kelelahan dengan tingkat stres keluarga pasien stroke iskemik di Poliklinik Saraf RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Kesimpulannya yaitu semakin tinggi *fatigue*/kelelahan maka semakin tinggi stres yang dirasakan keluarga yang merawat.

Kata Kunci: *Fatigue*, Stres, Keluarga Pasien Stroke, Stroke Iskemik

Daftar Pustaka: 56 (2013-2023)

NURSING STUDY PROGRAM OF UNDERGRADUATE PROGRAMS
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2024

**THE RELATIONSHIP BETWEEN FATIGUE AND FAMILY STRESS
LEVELS OF ISCHAEMIC STROKE PATIENTS IN THE NEUROLOGICAL
POLYCLINIC OF DR. MOEWARDI HOSPITAL**

**Brasilia Wahyu Prihatini¹⁾, Aria Nurahman Hendra Kusuma²⁾, Ratih Dwilestari
Puji Utami³⁾**

*¹⁾Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of
Health Sciences*

*²⁾³⁾Lecturers of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of
Kusuma Husada Surakarta
Email: brasiliawp@gmail.com*

ABSTRACT

Stroke is a condition of brain damage that results in neurological disorders, such as nerve paralysis. In this condition, patients require family support to perform their daily necessities. The patient's family feels fatigued when caring for ischaemic stroke patients, and such care can also cause symptoms of stress. The family members of individuals with ischemic stroke often experience fatigue, and the caregiving responsibilities may also induce stress-related symptoms. This research aimed to elucidate the correlation between fatigue and stress levels among the families of ischemic stroke patients at the Neurology Polyclinic of Dr. Moewardi Hospital.

The study employed a descriptive correlational method with a cross-sectional approach. The study was carried out at Dr. Moewardi Hospital, encompassing 76 families responsible for caring for stroke patients. The respondents were selected through the Consecutive Sampling method.

The findings indicated that most respondents had moderate fatigue, encompassing 40 individuals (52.6%), and exhibited mild stress levels, accounting for 62 individuals (81.6%). Data analysis using Rank Spearman obtained a p-value of $0.000 < 0.05$. Consequently, the outcomes demonstrated a significant relationship between the levels of fatigue and stress among families of ischemic stroke patients at the Neurological Polyclinic of Dr. Moewardi Hospital. This study concludes that increased fatigue levels correlate with heightened stress experienced by the patient's family members.

Keywords: *Fatigue, Ischaemic Stroke, Stress, Stroke Patients Family*

Bibliography: *56 (2013-2023)*

PENDAHULUAN

Stroke adalah kondisi kerusakan otak yang timbul secara tiba-tiba, berkembang dengan cepat, disertai tanda dan gejala klinis lokal atau menyeluruh selama lebih dari 24 jam yang disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak yang bersifat non-traumatik. Gangguan ini menyebabkan gejala mendadak seperti kelumpuhan sebelah wajah atau tubuh, kesulitan berbicara, bicara tidak jelas (pelo), perubahan kesadaran, masalah penglihatan, dan sebagainya. (Risksedas, 2018).

Stroke iskemik menyebabkan berbagai perubahan pada otak karena kurangnya aliran darah ke jaringan yang terkena iskemia. Jika tidak diatasi dengan cepat, hal ini dapat menyebabkan kematian sel-sel otak. Kematian sel otak kemudian dapat menyebabkan gangguan neurologis seperti kelumpuhan saraf, yang berdampak pada masalah fisik seperti hilangnya fungsi motorik seperti hemiplegia dan hemiparese (Bachtiar et al., 2015).

Stroke menjadi penyebab kematian utama di Indonesia, meskipun tidak bisa disembuhkan sepenuhnya, pengelolaan yang baik dapat membantu mengurangi beban penderita, mengurangi kecacatan, dan mengurangi ketergantungan pada orang lain dalam aktivitas sehari-hari. Selain itu, perawatan pasien stroke juga

bisa menimbulkan stres berat pada keluarga yang merawat mereka. Stroke merupakan kondisi yang dapat memiliki dampak signifikan pada kualitas hidup, bukan hanya bagi penderita stroke tetapi juga bagi para pengasuh atau anggota keluarga yang merawat mereka. Ini juga dapat menjadi masalah dalam keluarga. (Kumar et al., 2016).

Merawat anggota keluarga yang sakit sering kali membuat keluarga mengalami kelelahan. Sekitar 40% dari keluarga pasien stroke merasakan gejala fisik atau masalah kesehatan karena tekanan dan penurunan daya tahan tubuh akibat tugas merawat keluarga mereka yang ditandai dengan pusing, sulit tidur, dan stroke sering kali memiliki dampak besar pada kehidupan penderita serta keluarganya, yang seringkali mengalami kelelahan/*fatigue*.

Stroke tidak hanya berdampak pada kehidupan sehari-hari penderita, tetapi juga menjadi beban bagi keluarganya. Sekitar 25% hingga 54% keluarga mengalami tingkat stres pada tahun pertama setelah terjadinya stroke (Jaracz et al., 2014). Sebagian besar keluarga yang merawat pasien pasca stroke di rumah menghadapi kelelahan, perasaan kesepian, dan bahkan stres sehingga kesehatan fisik dan mental mereka menurun, berdampak pada kualitas mereka dalam merawat pasien

stroke (Chaffjiri et al., 2017). Stroke seringkali memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan baik penderita stroke maupun keluarga mereka. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan gejala stres, dengan tingkat stres yang signifikan pada keluarga yang merawat pasien stroke mencapai 30% hingga 45% (Roth et al., 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada tanggal 11 Januari 2024, Data pasien stroke iskemik tahun 2023 mencakup 531 pasien yang dirawat selama periode bulan Januari hingga Desember 2023. Dengan mengamati hasil studi literatur yang telah dilakukan, penulis merasa tertarik untuk mengeksplorasi lebih lanjut melalui penelitian tentang “Hubungan *Fatigue* dengan Tingkat Stres pada Keluarga Pasien Stroke Iskemik di Poliklinik Saraf RSUD Dr. Moewardi Surakarta.”

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, hubungan dengan pasien, *fatigue*, dan tingkat stres pada keluarga pasien stroke iskemik di Poliklinik Saraf RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan mengetahui adakah hubungan *fatigue* dengan tingkat stres pada keluarga pasien stroke iskemik

di Poliklinik Saraf RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini memanfaatkan metode *Descriptif Korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan menggunakan *Non-Probability Sampling* dengan metode *Consecutive Sampling*. Pemilihan sampel dilakukan pada keluarga pasien stroke iskemik yang menjalani perawatan di Poli Saraf RSUD Dr. Moewardi Surakarta dalam periode waktu yang telah ditetapkan, dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan dalam penelitian ini. Kriteria Inklusi: Keluarga yang membantu memenuhi kebutuhan pasien Stroke Iskemik yang bed rest > 1 bulan yang mengalami paralisis dan paresis, keluarga pasien yang telah menyetujui informed consent setelah penjelasan. Kriteria Eksklusi: pendamping pasien selain dari keluarga pasien yang memenuhi kebutuhan pasien stroke Iskemik, keluarga pasien berusia < 17 tahun. Penelitian ini dimulai pada bulan Juni – Juli 2024 di Poliklinik Saraf RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Penelitian ini menggunakan kuesioner *VAS – F (Visual Analogue for Fatigue)* dan Kuesioner Stres Keluarga (16 item

pertanyaan) dengan klasifikasi jumlah nilai 15 tidak stres, 16-26 stres ringan, 27-37 stres sedang dan 38-48 stres berat. Teknik Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa univariat dengan menyantumkan nilai mean, median, nilai minimum, nilai maksimum, distribusi frekuensi dan persentase. Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan *Rank Spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia (n=76)

N	Max	Min	Mean	Median
76	66	21	41.30	41.00

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden 41 tahun lebih dengan usia termuda 21 tahun dan usia tertua 66 tahun.

Usia rata-rata responden 41 tahun sehingga masuk rentang usia dewasa madya (40-60 tahun). Pada tahap dewasa ini, diharapkan individu telah mencapai kematangan emosional dan memiliki kemampuan yang baik dalam mengambil keputusan.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan usia (n=76)

Usia	Frekuensi
21-30 tahun	16
31-40 tahun	22
41-50 tahun	21
51-60 tahun	13
61-70 tahun	4

Sumber: Data Priemer (2024)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa usia responden rata-rata mayoritas berada di rentang usia 31-40 tahun dengan jumlah 22 responden, serta disusul pada rentang usia 41-50 tahun dengan jumlah 21 responden. Keluarga yang merawat anggota keluarganya yang sakit stroke umumnya berusia dewasa (40-60 tahun), yang merupakan usia produktif.

Pandangan ini sesuai dengan pendapat (Nuraenah, Mustikasari, & Putri, 2014) yang menyatakan bahwa pada usia dewasa, seseorang cenderung mengambil langkah untuk menyelesaikan masalah saat menghadapi ancaman atau stres dari suatu kejadian, memiliki cukup pengalaman hidup, bijaksana dalam mengambil keputusan, mampu berpikir secara rasional, mampu mengendalikan emosi, dan semakin toleran terhadap orang lain.

Penelitian yang dilakukan (Putri, 2013) menunjukkan hasil yang sama bahwa anggota keluarga yang merawat pasien stroke terbanyak yaitu berusia

rata-rata usia *caregiver* yaitu 40,78 tahun, Pada rentang usia ini, individu memiliki hubungan yang luas serta tanggung jawab tambahan, seperti merawat anggota keluarga yang sakit.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin (n=76)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentasi (%)
Laki – laki	36	47.4
Perempuan	40	52.6
Total	76	100.0

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 76 responden sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 responden dan laki-laki sebanyak 36 responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Arnika (2021) bahwa perempuan dominan merawat anggota keluarganya yang sakit stroke. Hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk norma dan budaya yang berlaku di masyarakat Indonesia. Di Indonesia, peran tradisional perempuan sering kali melibatkan tugas mengurus rumah tangga salah satunya merawat anggota keluarga. Sebaliknya, peran tradisional laki-laki lebih sering terfokus pada pencarian nafkah. Karena itu,

perempuan lebih sering terlibat dalam merawat anggota keluarganya yang sakit.

Penelitian ini didasarkan pada teori yang dikemukakan oleh Kaplan & Sadock (2015), yang menyatakan bahwa perempuan cenderung mengalami stres lebih sering dibandingkan laki-laki. Risiko stres pada perempuan adalah dua kali lipat dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh perbedaan hormonal serta perbedaan stresor psikososial antara kedua gender. Penelitian di Amerika Serikat juga mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki tingkat stres yang lebih tinggi daripada laki-laki, dengan tingkat stres pada perempuan umumnya 30% lebih tinggi daripada pada laki-laki. Penelitian oleh (Desi et al, 2022) menunjukkan hasil yang sama yaitu sebanyak 45 (56.2%) responden.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan (n=76)

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
SD	4	5.3
SMP	22	28.9
SMA	31	40.8
Perguruan Tinggi	19	25.0
Total	76	100.0

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 76 responden sebagian besar memiliki Pendidikan SMA sebanyak 31 orang (40.8%) dan Sebagian kecil berpendidikan SD sebanyak 4 orang (5.4%).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Nanda et al. 2014) bahwa pendidikan terakhir SMA didapatkan paling banyak (56,2%). Penelitian oleh (Falerisiska, Yaslina & Wahyudi, 2023) menunjukkan hasil yang sama bahwa lebih dari setengah responden (57,8%) memiliki pendidikan pada tingkat menengah. Pengetahuan mencakup segala sesuatu yang diperoleh melalui proses pembelajaran, budaya, pendidikan, dan pengalaman hidup lainnya. Ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat stres. Peneliti berpendapat bahwa pendidikan membantu kita menjadi individu yang lebih baik, yang dapat mengendalikan diri untuk mencapai kehidupan yang stabil dan terarah. (Nasriati, 2020)

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Wiraswasta	22	28.9
IRT	24	31.6
Pegawai Negeri	12	15.8
Swasta	18	23.7
Total	76	100.0

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 76 responden sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai IRT sebanyak 24 responden (31.6%) dan sebagian kecil responden memiliki pekerjaan sebagai pegawai negeri sebanyak 12 orang (15.8%). Pekerjaan merupakan salah satu faktor risiko yang secara tidak langsung berhubungan dengan kejadian stroke. Anggota keluarga yang tidak bekerja dapat memberikan fasilitasi, perawatan, dan menyediakan pengobatan bagi klien.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Anis dan Dinda, 2021) yang menunjukkan bahwa didapatkan responden lebih banyak sebagai ibu rumah tangga (46,8%). Stres pada ibu rumah tangga disebabkan oleh pekerjaan rumah tangga yang monoton karena

melibatkan tugas-tugas yang sama setiap hari dan sebagian besar dilakukan di dalam rumah. Kondisi ini dapat menyebabkan ibu rumah tangga merasa terisolasi dan cenderung menjadi faktor stres bagi mereka (Putri & Sudhana, 2013).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Hubungan dengan Pasien

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Hubungan dengan Pasien (n=76)

Hubungan dengan pasien	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Anak	52	68.4
Suami	14	18.4
Istri	10	13.2
Total	76	100.0

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 76 responden sebagian besar responden memiliki hubungan sebagai anak dengan pasien stroke sebanyak 52 orang (68,4%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra (2017), yang menunjukkan bahwa sebanyak (63,5%) pengasuh memiliki hubungan sebagai anak dengan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh (Yolla, 2020) juga menyebutkan bahwa hubungan pengasuh dengan pasien stroke dominan sebagai

anak sebanyak (53,6%). Faktor-faktor seperti hukum adat, norma, dan kepercayaan masyarakat bahwa anak memiliki kewajiban untuk berbakti kepada orang tuanya dapat memengaruhi banyaknya jumlah anggota keluarga yang memiliki hubungan tersebut.

Penelitian yang disebutkan di atas sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Hadju et al. 2016), yang menyatakan bahwa umumnya, keluarga inti berperan dalam pemberian asuhan keperawatan. Namun, sebagian besar individu yang memiliki hubungan dengan keluarga yang merawat anggota keluarga dengan stroke adalah anak.

f. *Fatigue* pada Keluarga Pasien Stroke

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi *fatigue*/kelelahan keluarga dalam merawat pasien stroke iskemik di poliklinik saraf RSUD Dr. Moewardi Surakarta

<i>Fatigue</i> /kelelahan	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Ringan	29	38.2
Sedang	40	52.6
Berat	7	9.2
Total	76	100.0

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 4.7 dari 76 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami *fatigue*/kelelahan sedang sebanyak 40

orang (52.6%) dan sebagian kecil responden yang mengalami *fatigue*/kelelahan berat sebanyak 7 orang (9.2%), responden yang memiliki *fatigue*/kelelahan ringan sebanyak 29 orang (38.2%).

Peneliti berasumsi yang menyebabkan sebagian responden mengalami *fatigue*/kelelahan sedang dikarenakan adanya tugas dan rutinitas dalam merawat anggota keluarga yang sakit disamping rutinitas utamanya sehingga menyebabkan kelelahan. Hal ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh (Arnika et al, 2021) menyebutkan bahwa dalam merawat anggota keluarga yang mengalami stroke sebanyak 63 (51,64%) keluarga mengalami beban sedang.

Berdasarkan hasil penelitian keluarga pasien stroke dominan menandai garis Visual Analogue Scale for *Fatigue* (VAS-F) rata-rata di angka 5, 6, dan 7 yang menandakan rata-rata keluarga yang merawat pasien stroke mengalami *fatigue*/kelelahan sedang. Peneliti berpendapat pasien stroke butuh perhatian lebih dalam perawatannya karena keterbatasan dalam melakukan aktivitas yang harus dibantu orang lain, keluarga yang merawat memenuhi kebutuhan pasien stroke dengan intens setiap harinya sehingga rata-rata mengalami *fatigue*/kelelahan sedang.

Hasil penelitian Luthfa (2018) menjelaskan bahwa keluarga yang merawat pasien stroke 5-9 jam per hari menyebabkan kelelahan secara fisik, mengalami gangguan tidur karena sering terbangun disaat pasien membutuhkan bantuan, dan merasa pusing karena mengalami gangguan pola tidur.

Fatigue/kelelahan sebagai keadaan keletihan yang berlangsung secara berkelanjutan, disertai dengan penurunan kemampuan fisik dan mental dalam melakukan tugas-tugas rutin. Kelelahan ini dirasakan karena sebagian besar keluarga yang merawat pasien stroke menggunakan waktu produktifnya untuk merawat pasien stroke.

g. Tingkat Stres Keluarga Pasien Stroke Iskemik

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi tingkat stres keluarga dalam merawat pasien stroke iskemik di poliklinik saraf RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Tingkat Stres	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Stres Ringan	62	81.6
Stres Sedang	14	18.4
Stres Berat	0	0
Total	76	100.0

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 4.8 dari 76 responden dapat diketahui bahwa responden yang memiliki tingkat stres

yang paling banyak adalah responden yang memiliki tingkat stress ringan sebanyak 62 orang (81.6%%), responden yang memiliki tingkat stress sedang sebanyak 14 orang (18.4%) dan tidak ada responden yang mengalami stress berat (0%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Ledia, 2017) yang menemukan bahwa sebagian responden keluarga penderita stroke dominan mengalami tingkat stress ringan sebanyak (42,5%). Penelitian oleh (Desi et al, 2022) menunjukkan hasil yang sama yaitu keluarga penderita stroke dominan mengalami tingkat stress ringan sebanyak (43,7%). Umumnya, ketika anggota keluarga mengalami stroke, baik keluarga maupun pasien cenderung mengalami stress. Hal ini terbukti dari penelitian yang menunjukkan bahwa keluarga mengalami stress ringan. Ketidakseimbangan dalam keluarga terjadi ketika salah satu anggotanya mengalami kondisi kritis dan membutuhkan perawatan intensif. Situasi ini, merupakan situasi mengancam jiwa dan dapat menyebabkan stress berat bagi keluarga. (Farhan, dkk., 2014 dalam Ledia, 2017).

Berdasarkan tabel 4.8 terdapat beberapa tingkatan stress yang artinya tingkat stress yang dialami anggota keluarga beragam, mulai dari stress

ringan, stress sedang hingga berat. Tingkat stress yang dialami anggota keluarga ketika merawat anggota keluarganya yang sakit stroke tergantung pada karakteristik individu tersebut. Hal ini sejalan dengan pendapat Karnadi (1999) dalam Nawati (2016), yang menyatakan bahwa perilaku dan kepribadian seseorang menentukan sikap terhadap sesuatu peristiwa yang dihadapi, sehingga setiap individu memiliki pandangan yang berbeda-beda terhadap stress. Responden mengalami stress ringan dengan tanda dan gejala yang sering terjadi berupa lelah fisik, gelisah, cemas, merasa marah, kurangnya waktu untuk bersama keluarga inti, dan mengurus pembiayaan rumah sakit yang mahal. Dari alasan tersebutlah yang mengakibatkan munculnya beban yang besar dan mempengaruhi munculnya stress pada *caregiver*.

Keluarga yang mayoritas mengalami stress ringan dapat dikatakan tidak menghadapi masalah besar. Stress ringan ini terjadi karena keluarga telah menerima dengan ikhlas untuk merawat anggota keluarganya yang sakit stroke. Tingkat stress dalam keluarga yang beragam dapat diatasi dengan mengelola stress melalui proses yang dikenal sebagai koping. Koping digunakan secara sadar dan terarah oleh individu untuk mengatasi stressor yang dihadapi. Setiap

orang memiliki cara yang berbeda dalam menghadapi tekanan dan cobaan yang dihadapi.

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan *Fatigue* dengan Tingkat Stres Keluarga Pasien Stroke Iskemik di Poliklinik Saraf RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Tabel 4.9 Cross tabel hubungan *fatigue* dengan tingkat stres keluarga pasien stroke iskemik di poliklinik saraf RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan Hasil Uji Korelasi *Rank Spearman*

<i>Fatigue/</i> Kelelahan	Tingkatan Stres			
	Stres Ringan		Stres Sedang	
	F	%	F	%
Ringan	29	38.2	-	-
Sedang	32	42.1	8	10.5
Berat	1	1.3	6	7.9
<i>Correlation</i> <i>Coefficient</i>		<i>P-Value</i>		
0,511**		0,000		

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan data dari tabel 4.9 menunjukkan bahwa tingkatan stres ringan lebih sering dialami responden berdasarkan *fatigue/kelelahan* yang dialami responden. Data diatas responden yang mengalami *Fatigue/kelelahan* ringan dengan stres ringan sebanyak 29 orang (38.2%), responden dengan *fatigue/kelelahan*

sedang dengan stres ringan sebanyak 32 orang (42.1%), pada responden yang mengalami *fatigue/kelelahan* berat dengan stres ringan sebanyak 1 orang (1.3%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rank (Rho)* dengan menggunakan IBM SPSS 26 *for windows* diperoleh nilai signifikansi sebesar $\rho = 0,000$ dengan ($\rho < 0,05$) maka dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikansi antar variabel. Dari output diatas diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0.511 maka dapat dikatakan bahwa kekuatan korelasi hubungannya kuat antara *fatigue/kelelahan* dengan tingkat stres pada keluarga pasien stroke di poliklinik saraf RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Hal ini terkait dengan dampak waktu merawat, efek fisik, psikologis dan koping stres keluarga. Saat merawat anggota keluarga yang sakit, seringkali keluarga merasakan kelelahan karena perawatan yang berlangsung 24 jam, serta mengalami perasaan cemas, kesulitan tidur, dan penurunan konsentrasi. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Daulay, dkk., (2014) menunjukkan bahwa anggota keluarga yang merawat pasien stroke dalam jangka waktu lama menghadapi beban fisik seperti kelelahan, serta mengalami stres secara psikologis selama proses

merawat. Selain itu, keluarga yang merawat pasien stroke memerlukan mekanisme koping yang efektif untuk merawat pasien. Hal ini dikarenakan dalam melakukan perawatan sehari-hari, keluarga yang merawat sering kali menghadapi tekanan, beban, dan stres yang disebabkan oleh berbagai faktor, baik dari dalam diri sendiri maupun dari lingkungan sekitar. Oleh karena itu, dibutuhkan upaya atau tindakan yang dapat membantu keluarga beradaptasi dengan stres tersebut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Angelina dan Gladys (2019) didapatkan data bahwa 10% keluarga yang merawat pasien stroke mudah mengalami kelelahan, karena selama hampir 24 jam setiap harinya keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, memberikan bantuan seperti memandikan pasien, menyiapkan makanan, menemani dan membantu keluarganya untuk terapi di rumah sakit. Sedangkan 55% *caregiver* usia dewasa mempunyai mekanisme koping adaptif bahwa keluarga harus menerima kondisi yang dialami dengan sabar dan ikhlas. Untuk mengurangi penderitaan akibat stroke dalam keluarga, penting memiliki kontrol diri yang baik, seperti memiliki hati yang besar, banyak berdoa, dan berusaha merawat anggota keluarga dengan baik.

Berdasarkan pembahasan diatas peneliti menarik kesimpulan bahwa keluarga yang merawat anggota keluarganya yang menderita stroke iskemik rata-rata mengalami kelelahan sedang karena keluarga membantu proses aktivitas pasien stroke 5-6 jam perhari disamping pekerjaannya rata-rata mengalami stres ringan. Peneliti berasumsi bahwa responden dengan stres ringan sudah berada pada kematangan emosional dan memiliki kemampuan dalam pengambilan keputusan walaupun dalam keadaan lelah merawat anggota keluarganya yang sakit. Semakin besar tanggung jawab keluarga yang merawat anggota keluarga yang sakit stroke, semakin tinggi tingkat stres yang dirasakannya. Hal ini penting bagi keluarga pasien stroke untuk memantau kelelahan dan tingkat stres guna membantu mengatasi masalah yang timbul akibat kedua faktor tersebut.

Namun, terdapat keterbatasan dalam penelitian ini, diantaranya: *fatigue*/kelelahan yang dirasakan responden belum spesifik, stres yang diteliti tidak bisa spesifik apakah stres yang dialami hanya karena *fatigue*/kelelahan merawat anggota keluarga yang sakit stroke atau karena faktor lain, dan keluarga tidak semua sebagai *caregiver* utama yang memberikan perawatan pada pasien

selama 24 jam dalam merawat anggota keluarga yang sakit stroke. Sehingga, hal tersebut dapat menjadi dasar dan acuan bagi peneliti selanjutnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan yang signifikan antara *fatigue* dengan tingkat stres keluarga pasien stroke iskemik di Poliklinik Saraf RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan nilai signifikansi $p = 0,000$.
2. Berdasarkan karakteristik responden dari 76 responden rata-rata mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 orang (52,6%), mayoritas berusia 41 tahun, berpendidikan SMA sebanyak 31 orang (40,8%), memiliki pekerjaan sebagai IRT sebanyak 24 orang (31,6%), dan hubungan dengan pasien sebagai anak paling banyak sebanyak 30 orang (39,5%). Keluarga pasien stroke iskemik mengalami *fatigue*/kelelahan sedang sebanyak 40 orang (52,6%), keluarga pasien stroke iskemik memiliki tingkat stres ringan sebanyak 62 orang (81,6%), dan sebagian besar keluarga pasien stroke mengalami *fatigue*/kelelahan sedang dengan

tingkat stres ringan sebanyak 32 orang (42,1%).

Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan:

1. Penelitian ini dapat memberikan informasi untuk menyikapi *fatigue*/kelelahan dan stres ketika merawat anggota keluarga yang sakit stroke.
2. Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya dengan menggunakan desain penelitian *case control*.

DAFTAR PUSTAKA

- Arnika Dwi Asti, Shynta Novariananda, Tri Sumarsih. (2021). Beban *Caregiver* Dan Stres Keluarga Pasien Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(2):157.
- Bachtiar, A., N. Hidayah, dan Ratih. (2015). Fungsi *range of motion* (ROM) pada penderita stroke pasca perawatan rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Terapan*. 1(1): 1
- Chafjiri, R. T., Navabi, N., Shamsalinia, A., & Ghaffari, F. (2017). *The relationship between the spiritual attitude of the family caregivers of older patients with stroke and their burden. Clinical*

- Interventions in Aging*, 12, 453–458.
- Daulay. (2014). Pengalaman Keluarga Sebagai *Caregiver* dalam Merawat Pasien Strok di Rumah. *Jurnal Keperawatan Keluarga*, Vol. 2 No. 3.
- Desi, R., et al. (2022). Depresi, kecemasan, stress dan beban perawatan pengasuh utama (*caregiver*) pasien dengan stroke. *Holistik Jurnal Kesehatan, Volume 16, No.7, Desember 2022: 625-635*.
- Fuady, N., Sjattar, E. L., & Hadju, V. (2016). Pengaruh pelaksanaan discharge planning terhadap dukungan psikososial keluarga merawat pasien stroke DI RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo. *Jst Kesehatan*, 6(2), 172–178.
- Jaracz, K., Grabowska-Fudala, B., Górna, K., & Kozubski, W. (2014). Caregiving burden and its determinants in Polish *caregivers* of stroke survivors. *Archives of Medical Science*. 10(5), 941–950. <https://doi.org/10.5114/aoms.2014.46214>.
- Kaur, P., Bhalla, A., Katyal, P., Raavi, Kaur, R., Kaur, R., Kaur Bhangu, R., Kaur, R., & Kaur, S. (2018). Strain among the Family *Caregivers* of Patients with Stroke. *Journal of Perioperative & Critical Intensive Care Nursing*, 04 (02): 2–5.
- Kumar, R., Kaur, S., & Raddemma, K. (2016). Family Needs of *Caregivers* of Stroke Survivors. *Advanced Practices in Nursing*, 01(03). <https://doi.org/10.4172/2573-0347.1000120>.
- Ledia, T. K. (2017). Gambara Tingkat Stres dan Mekanisme Koping Keluarga Pasien Stroke di RS. PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Luthfa, I. (2018). Peran Keluarga Merawat Lansia Pasca Stroke Family Role to Care Post Stroke Elderly. *Proceeding Unissula Nursing Conference*, 1(1), 62–69. <http://dx.doi.org/10.26532/v1i1>
- Nanda, M., D., Setiawan, & Nunung, S. (2014). Pengalaman Keluarga sebagai *Caregiver* dalam Merawat Pasien Strok di Rumah. *Volume 2 Nomor 3*.
- Nawati, Cutri. (2016). Stres Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang Menderita Stroke di poli Stroke Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik.

<http://respository.usu.ac.id/handle/123456789/58147>

- Nuraenah, Mustikasari, & Putri, S. S. E. (2014). Hubungan dukungan keluarga dan beban keluarga dalam merawat anggota dengan riwayat perilaku kekerasan di RS Jiwa Islam. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2(1), 41-50. doi: 10.26714/jkj.2.1.2014.41-50
- Roth, GA et al. (2017). *Global, Regional, and National Burden of Cardiovascular Diseases for 10 Causes, 1990 to 2015, Journal of the American College of Cardiology*, vol.70, no.1, April 2017, hlm. 1–25.
- Sadock, B.J., Sadock, V.A., & Ruiz, P. (2015). Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry (11th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Sumeng, A., Makahaghi, G., A. (2019). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Mekanisme Koping Pada *Caregiver* Pasien Pasca Stroke Di Rumah Sakit Swasta Makassar. Undergraduate (S1) thesis, STIK Stella Maris.
- Putri, Y. S. E. (2013). Prediktor beban merawat dan tingkat depresi *caregiver* dalam merawat lanjut usia dengan demensia di masyarakat. *Jurnal Ners*, 8(1), 88-97.
- Yunere, F., Yaslina, Y., & Wahyudi, W (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stress Keluarga Klien Pasca Stroke Puskesmas Lampasi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4 (2), 2501-2508, 2023.