

## PENGARUH TERAPI PSIKOEDUKASI TERHADAP BEBAN CAREGIVER DALAM MERAWAT PENDERITA STROKE

Mira Agusthia

Ners, STIKes Awal Bros Batam, Jl. Gajah Mada Kav I  
[agusthiamira@gmail.com](mailto:agusthiamira@gmail.com)

Submitted :24-10-2017, Reviewed:18-11-2017, Accepted:14-12-2017

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i2.2741>

### ABSTRACT

*Stroke patients in Indonesia are increasing every year and have a high degree of dependence on caregiver. The more severe the load perceived by the caregiver the more severe the emotional level felt by the caregiver, therefore caregiver requires upbringing in reducing the burden he feels that is by providing psychoeducation therapy. Psychoeducation is one of the therapies that provide information and education to the caregiver, thus psychoeducation is the right therapy in lowering caregiver load. The purpose of this study was to determine the effect of psychoeducation therapy on caregiver load in treating stroke patients. This research was conducted at National Stroke Hospital of Bukittinggi from July 31st to September 1st 2017. The research type was quasi-experimental with pretest and posttest with control group design using Zarit Burden Interview questionnaire. The sample of 34 Caregiver using Purposive Sampling technique. The results showed that there was a decrease of Caregiver load in the intervention group as much as (12,71), deviation standard (4,566) with p value 0,000 and the weight loss control group (0,41) standard deviation (0,795), with p value 0,050. Conclusion of the study of the influence of psychoeducation therapy on caregiver load in treating stroke patients.*

**Keywords:** Caregiver, Burden, Psychoeducation, Stroke

### ABSTRAK

Penderita stroke di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya dan memilikitingkatketergantungan yang tinggiterhadapcaregiver. Semakin berat beban yang dirasakan oleh caregiver semakin berat pula tingkat emosional yang dirasakan oleh caregiver, oleh karena itu caregiver membutuhkan asuhan dalam menurunkan beban yang dirasakannya yaitu dengan memberikan terapi psikoedukasi. Psikoedukasi merupakan salah satu terapi yang memberikan informasi dan edukasi kepada caregiver, dengan demikian psikoedukasi adalah terapi yang tepat dalam menurunkan beban caregiver. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi psikoedukasi terhadap beban caregiver dalam merawat penderita stroke. Penelitian ini dilakukan Di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi mulai dari tanggal 31Juli s/d 1 September 2017. Jenis penelitian adalah quasi-eksperimental dengan rancangan pretest and posttest with control group menggunakan kuisioner Zarit Burden Interview. Sampel berjumlah 34 Caregiver menggunakan teknik Purposive Sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya penurunan beban Caregiver pada kelompok intervensi sebanyak (12,71), standar deviasi (4,566) dengan p value 0,000 dan kelompok kontrol penurunan beban sebanyak (0,41) standar deviasi (0,795), dengan p value 0,050. Simpulan penelitian adanya pengaruh terapi psikoedukasi terhadap beban caregiver dalam merawat penderita stroke

**Kata Kunci:** Caregiver, Beban, Psikoedukasi, Stroke

### PENDAHULUAN

Penyakit stroke merupakan gangguan fungsi otak yang terjadi secara mendadak dengan tanda dan gejala klinis fokal maupun global yang berlangsung selama 24 jam atau lebih yang menyebabkan kematian akibat gangguan

peredaran darah. Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Nasional tahun 2013, prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7 per mil dan yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan (nakes) atau gejala sebesar 12,1 per mil. Jadi, sebanyak 57,9 persen

penyakit stroke telah terdiagnosis oleh nakes. Sementara di Rumah Sakit Stroke Nasional jumlah penderita stroke adalah 12,2 per mil, artinya 122 dari 1000 penduduk menderita penyakit stroke, karena angka kejadian di Rumah Sakit Stroke Nasional sama dengan rata-rata nasional dengan demikian Rumah Sakit Stroke Nasional termasuk urutan tertinggi di Indonesia.

Sebagian besar pasien pasca stroke akan mengalami gejala sisa yang sangat bervariasi, dapat berupa gangguan mobilisasi atau gangguan motorik, gangguan penglihatan, gangguan bicara, gangguan menelan, perubahan emosi, dan gejala lain. Separuh dari penderita stroke yang selamat berada dalam kondisi cacat permanen dan akan mengalami kekambuhan dalam hitungan minggu, bulan dan tahun. Dalam penelitian (Oyewole, 2012) tingkat kecacatan pada penderita post stroke yang paling banyak adalah kecacatan berat yaitu 62,0% - 90,1%. Sedangkan penderita post stroke dengan kecacatan ringan adalah 44,1% - 20,5%. Artinya dengan kondisi penderita stroke yang sangat ketergantungan sehingga penderita stroke membutuhkan bantuan serta dukungan dari keluarga yang merawat (*caregiver*) dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Kebutuhan penderita stroke bervariasi dari fisik (mobilitas), komunikasi (verbal dan nonverbal), keperawatan (feeding, clothing, toileting), serta perubahan emosional dan psikologis. Sehingga hal tersebut membuat *caregiver* harus menyeimbangkan tanggung jawab ganda untuk merawat penderita stroke. *Caregiver* harus membagi waktu antara pekerjaan, keluarga dan merawat penderita stroke. Karena sifatnya yang melemahkan dan kronis, merawat korban stroke seringkali memberi beban pada *caregiver*. Semakin tinggi derajat kecacatan pasien stroke semakin tinggi pula beban yang dirasakan oleh *caregiver* yang dapat mempengaruhi kondisi fisik, psikologis, sosial dan ekonomi mereka. Sekitar 30-

68% *caregiver* yang merawat penderita stroke mengalami beban psikis yaitu kecemasan dan depresi. Kecemasana yang dialami oleh *caregiver* dalam jangka waktu yang panjang dapat mengakibatkan depresi pada *caregiver* itu sendiri. Dari 29% *caregiver* yang mengalami depresi, 5% diantaranya mengalami depresi berat. Hal ini berakibat *caregiver* harus mengkonsumsi obat antidepresan untuk mengurangi depresi yang dialaminya

Tingginya beban yang dirasakan oleh *caregiver* sangat berkaitan dengan emosional *caregiver* itu sendiri. Semakin tinggi beban yang dirasakan oleh *caregiver* maka, semakin tinggi pula tingkat emosional *caregiver*. Oleh karena itu, *caregiver* perlu dilakukan intervensi, khususnya intervensi keperawatan untuk mengatasi beban yang dirasakan oleh *caregiver* dan diharapkan intervensi ini dapat memaksimalkan perawatan yang akan diberikan kepada anggota keluarga yang sakit. Adapun intervensi yang dapat diberikan pada *caregiver* untuk mengatasi bebannya adalah dengan memberikan psikoterapi.

Psikoterapi individu merupakan suatu metode terapi yang bertujuan untuk merubah individu dengan cara mengkaji perasaan, sikap, cara fikir dan cara individu tersebut dalam berperilaku. Adapaun jenis psikoterapi yang bisa diterapkan untuk masalah psikososial *caregiver* yaitu ; *Thought stopping Therapy, Cognitive Therapy, Progressive Muscle Relaxation Therapy, Psychoeducation Therapy.*

Menurut Nurbani (2009), menyampaikan bahwa psikoedukasi yang diberikan pada keluarga dapat menurunkan ansietas secara bermakna dimana psikoedukasi dapat digunakan sebagai terapi yang dilakukan untuk mengatasi masalah psikososial di rumah sakit umumnya dalam menurunkan ansietas dan beban pada *caregiver*.

Berdasarkan hal diatas terlihat bahwa psikoedukasi efektif diberikan kepada *caregiver* dalam merawat anggota keluarga yang sakit karena terapi

psikoedukasi memberikan informasi dan edukasi untuk *caregiver* dalam mengatasi masalah yang dirasakannya seperti salah satunya adalah manajemen stres dan manajemen beban keluarga. Terapi psikoedukasi merupakan salah satu metode efektif yang diberikan pada *caregiver*. Psikoedukasi terdiri dari 5 sesi yaitu sesi 1; pengakjian masalah yang dirasakan oleh keluarga, sesi 2 ; perawatan klien, sesi 3 ; manajemen stres keluarga, sesi 4; manajemen beban keluarga, sesi 5; pemberdayaan komunitas membantu keluarga (Tim Keperawatan Jiwa 2016). Adapun tujuan dari psikoedukasi pada *caregiver* adalah untuk meningkatkan pemahaman tentang perjalanan penyakit anggota keluarga, mengurangi tingkat kekambuhan dan meningkatkan fungsi keluarga dan klien (Stuart, 2016).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi psikoedukasi terhadap beban *caregiver* dalam merawat penderita stroke

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan di wilayah Bukittinggi. Penelitian ini dimulai dari februarri hingga November 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah *caregiver* yang merawat penderita stroke dirumah dengan kriteria responden yaitu *caregiver* tunggal yang merawat penderita stroke ± 10 jam dan tinggal serumah dengan penderita stroke, berusia 20 – 59 tahun, kooperatif, dan berbadan sehat, menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian quasi eksperimental dengan pendekatan *pre – post test group design with control group*. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling, jumlah sampel yang didapat sebanyak 34 responden. Pengolahan data melalui analisa data secara univariat dan bivariat.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini dapat dilihat berdasarkan penyajian beban *caregiver*

sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoedukasi berikut;

**Tabel 1**  
**Analisis Perbedaan Beban *Caregiver* Di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi**

Jenis Kelompok	Beban	n	Mean	SD	P value
Intervensi	Sebelum	17	68,12	2,315	0,000
	Setelah	17	55,41	5,209	
	Selisih	34	12,71	4,566	
Kontrol	Sebelum	17	66,24	3,930	0,050
	setelah	17	65,82	3,972	
	Selisih	34	,41	,795	

Tabel 1 menunjukkan penurunan rata-rata beban *caregiver* sebelum diberikan terapi psikoedukasi adalah 68,12 dengan standar deviasi 2,315, sedangkan setelah diberikan terapi psikoedukasi adalah 55,41 dengan standar deviasi 5,209, dari hasil uji statistik didapatkan (p value=0,000) dengan penurunan beban sebesar 12,71 artinya ada perbedaan beban yang bermakna pada *caregiver* antara sebelum dan setelah mendapatkan terapi psikoedukasi.

Pada kelompok kontrol rata-rata beban *caregiver* sebelum intervensi adalah 66,24 dengan standar deviasi 3,930 sedangkan setelah intervensi adalah 65,82 dengan standar deviasi 3,972, dari hasil uji statistik didapatkan (p value=0,050) dengan penurunan beban sebesar 0,41, artinya tidak ada perbedaan beban yang bermakna pada *caregiver* antara sebelum dan setelah terapi psikoedukasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Iswadi (2016) menunjukkan adanya penurunan beban *caregiver* menjadi 46,45 dengan (p value 0,000). Menurut Stuart & Laraia (2005) psikoedukasi keluarga merupakan salah satu bentuk terapi perawatan kesehatan jiwa dengan cara pemberian informasi dan edukasi melalui komunikasi yang terapeutik yang bertujuan untuk meningkatkan pencapaian keluarga tentang penyakit, dan mengajarkan teknik mengatasi masalah yang dirasakan oleh keluarga dalam

merawat anggota keluarga yang sakit dengan manajemen stres keluarga dan manajemen beban keluarga.

Terapi psikoedukasi keluarga ini memiliki pengaruh terhadap penurunan nilai beban pada keluarga dengan penderita stroke disebabkan karena di dalam pelaksanaan sesi terapi psikoedukasi keluarga terdapat pendidikan kesehatan dan latihan tentang manajemen beban yang diberikan dengan metode ceramah, diskusi, dan demonstrasi cara mengatasi masalah. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada sesi ke-4 manajemen beban berupa materi yang meliputi; pengertian, proses terjadinya, jenis beban, dampak dan cara mengatasi beban. Dalam pelaksanaan terapi psikoedukasi keluarga memanfaatkan leaflet sebagai media dokumentasi bagi keluarga agar pada saat keluarga tidak lagi bersama terapis bisa tetap mengingat materi yang sudah disampaikan dengan membaca kembali leaflet yang diberikan.

Salah satu fokus dari psikoedukasi adalah mengembangkan keterampilan penyelesaian masalah dan mengembangkan keterampilan *crisis intervention* dan dengan ditingkatkannya kemampuan *caregiver* dalam merawat penderita stroke maka dapat menghadapi situasi permasalahannya sehingga masalah yang dirasakan dapat berkurang dan dapat membantu *caregiver* menghadapi stressor karena klien sakit (Gbiri, Olawale and Isaac, 2015)

Menurut peneliti terapi psikoedukasi keluarga yang diberikan mampu menurunkan beban keluarga yang pada akhirnya dapat meminimalkan dampak yang dirasakan dalam merawat penderita stroke, sehingga keluarga mampu merawat penderita stroke dengan baik. faktor lain seperti agama, budaya, harapan dan pengabdian juga mempengaruhi beban yang dirasakan oleh *caregiver*, oleh sebab itu pada kelompok kontrol juga dapat terjadi penurunan beban

Dalam penelitian Gonzales *et al*(2010), mengatakan bahwa psikoedukasi keluarga efektif dilakukan untuk pencegahan ekspresi emosi dan beban

dalam merawat keluarga. Tanriverdi D, Ekinci M. (2012) dalam penelitiannya bahwa terapi psikoedukasi dapat menurunkan beban *caregiver* dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa

Psikoedukasi keluarga merupakan salah satu dari enam praktek berbasis pembuktian sebelumnya yang didukung oleh pusat pelayanan kesehatan mental untuk individu dapat diberikan pada individu dengan penyakit mental kronis (Jeong, Myong and Koo, 2015). Menurut Stuart dan Laraia (2015), Terapi psikoedukasi dalam penelitian ini dilakukan sebanyak enam sesi. Sesi 1 mengidentifikasi masalah kesehatan *caregiver* yang dihadapi dalam merawat penderita stroke dan merawat satu masalah kesehatan anggota keluarga, pada sesi II yaitu melatih *caregiver* cara merawat masalah kesehatan kedua yang dialami oleh penderita stroke, sesi III yaitu manajemen stres keluarga, sesi IV *caregiver* mengidentifikasi beban yang dirasakannya, apakah beban objektif atau beban subjektif, *caregiver* dilatih untuk melakukan manajemen beban, sesi V mengidentifikasi hambatan keluarga dalam merawat penderita stroke serta identifikasi sistem pendukung diluar keluarga, Sesi VI mengevaluasi manfaat dari terapi psikoedukasi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa seluruh *caregiver* (100%) pada kelompok intervensi mengalami penurunan beban setelah diberikan terapi psikoedukasi, rata – rata penurunan beban yaitu 11 – 19 poin. Penurunan beban ini terlihat pada pengurangan tanda dan gejala yang dirasakan oleh *caregiver* setelah diberikan terapi psikoedukasi seperti *caregiver* mengatakan tidak merasa marah, tidak merasa tertekan, merasa sedih, tidak merasa pusing, sakit kepala, dll.

Pelaksanaan terapi psikoedukasi keluarga yang dilakukan dalam penelitian ini memberikan pendidikan kesehatan dan latihan mengenai segala macam tentang masalah kesehatan yang dialami oleh

anggota keluarga yang sakit maupun *caregiver*, manajemen stres, dan manajemen beban. Pemberian pendidikan kesehatan dan latihan ini berupa ceramah, diskusi dengan keluarga, membagikan leaflet untuk dibaca dan diskusikan bersama, serta mendemonstrasikan dan melatih cara mengatasi beban yang dirasakan.

Menurut Walsh (2010) psikoedukasi dapat menurunkan stress yang terkait dengan masalah yang dirasakan oleh *caregiver* seperti masalah ; psikososial, fisik maupun masalah-masalah yang timbul pada saat merawat anggota yang sakit dan dapat mencegah agar masalah tersebut tidak terjadi kembali. Beban yang berlebih akan dirasakan keluarga sebagai manifestasi dari tuntutan ekonomi dan waktu yang tidak singkat dalam perawatan, stigma sosial, ketergantungan penderita stroke dengan keluarga, kesabaran yang tinggi dalam menghadapi emosi penderita stroke, dan menurunnya produktivitas dalam keluarga (Masitoh, Asiyah, & Sholihah (2014). Kondisi seperti yang menimbulkan beban yang tidak ringan dan dapat menyebabkan munculnya dampak bagi keluarga (Tsai dan Wang, 2008). Dampak keluarga akan mempengaruhi terhadap menurunnya kualitas hidup dan kemampuan keluarga dalam merawat penderita stroke.

Berdasarkan pernyataan diatas peneliti menganalisa bahwa dengan diberikannya terapi psikoedukasi pada *caregiver* yang merawat penderita stroke dapat menurunkan beban *caregiver*. Penelitian ini dikatakan baik karena dalam terapi psikoedukasi *caregiver* mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang manajemen stres dan manajemen beban, serta *caregiver* diajarkan latihan dan keterampilan khusus dalam merawat penderita stroke jika sewaktu terjadi stroke berulang.

## SIMPULAN

Adanya pengaruh Terapi psikoedukasi yang diberikan terhadap

beban *caregiver* dalam merawat penderita stroke dari beban berat menjadi beban sedang.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini serta kepada Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adrian J. Goldszmidt, MD & Louis R. Caplan M. Stroke Esensial. In 2013.
- Adelman, R. D., Tmanova, L. L., Delgado, D., Dion, S., & Lachs, M. S. (2014). Caregiver burden: A clinical review. JAMA, 311(10), 1052-1060. doi: 10.1001/jama.2014.304
- Amaresha, A. C., Venkatasubramanian, G. (2012). Expressed Emotion in Schizophrenia: An overview. Indian J Psychol Med. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.96149>.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- Badan Pusat Statistik (BPS), 2011. Profil kesehatan tahun 2011. Diakses tanggal 5 April 2017 dari: <http://www.bps.go.id/>
- Badan Pusat Statistik (BPS), 2013. Profil kesehatan tahun 2013. Diakses tanggal 5 April 2017 dari: <http://www.bps.go.id/>
- Black, J., & Hawk, J. H. (2009). Medical Surgical Nursing. Clinical Management for Positive Outcomes (6th ed). Saunders: Elsevier.
- Brown, Nina W. 2011. Psychoeducational Groups 3rd Edition: Process and Practice. New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Carson, V.B. Mental Health Nursing : The Nurse Patient Journey.

- Philadelphia: W.B. Saunders Company. 2000
- Elmahdi, M, Kamel, F, Esmael, A, Lotfi, M, Kamel, A & Elhosini, A 2011, 'Burden of Care on Female Caregivers and its Relation to Psychiatric Morbidity', Middle East Current Psychiatry 18: 65-71.
- Gbiri, C. A., Olawale, O. A. and Isaac, S. O. (2015) 'Stroke management: Informal caregivers' burdens and strains of caring for stroke survivors', *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*. Elsevier Masson SAS, 58(2), pp. 98–103. doi: 10.1016/j.rehab.2014.09.017.
- Jeong, Y. G., Myong, J. P. and Koo, J. W. (2015) 'The modifying role of caregiver burden on predictors of quality of life of caregivers of hospitalized chronic stroke patients', *Disability and Health Journal*. Elsevier Inc, 8(4), pp. 619–625. doi: 10.1016/j.dhjo.2015.05.005.