

Available online at: ojs.bantulkab.go.id

Pendampingan Terhadap *Family Caregiver* Lansia Pasca Stroke: Studi Kasus

Dinasti Pudang Binoriang^{1*}, Fajar Bintara Putra²

¹ Dosen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

² Mahasiswa Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

*Corresponding author: dinasti.binoriang@umy.ac.id

ARTICLE INFORMATION

Submitted : September 2024

Revised : September 2024

Published : September 2024

ABSTRAK

Lansia pasca stroke membutuhkan bantuan dari *Caregiver* dalam menjalani aktifitas sehari-hari. Pemenuhan kebutuhan yang berlanjut bahkan terkadang lansia pasca stroke membutuhkan bantuan total. Hal ini yang membuat *Caregiver* menjadi terbebani. Pendampingan kepada *caregiver* dan lansia sangat diperlukan untuk memberikan dukungan dan pengetahuan bagi *caregiver* dalam merawat lansia. Perawatan yang sudah lama rentan sekali *caregiver* mengalami ketegangan dalam memberikan asuhan. Melakukan pendampingan kepada family caregiver agar bisa melakukan perawatan kepada lansia pasca stroke. Penulisan ini menggunakan metode *case report* yang dilakukan selama 3 hari terdiri dari 3 sesi pemberian edukasi terkait stroke dan perawatannya kemudian perawatan pasien stroke hingga mengakomodasi kendaraan dan pengobatan lansia ke fasilitas kesehatan. Hasil studi ini menunjukkan belum ada perubahan dalam perawatan lansia selama dilakukan pendampingan 3x pertemuan. *Caregiver* masih belum bisa membawa lansia perawatan kepada lansia pasca stroke yang terdiri dari melakukan pengobatan, merawat lansia dan membawa lansia ke fasilitas kesehatan. Pendampingan pada *Caregiver* dan lansia yang mengalami masalah ketegangan peran pemberian asuhan sangat penting. Pendampingan akan berhasil apabila dilakukan berkelanjutan dengan jangka waktu yang lebih lama.

Kata kunci: *stroke, lansia, asuhan*

ABSTRACT

Post-stroke elderly need help from caregivers in carrying out daily activities. Meeting needs that continue even sometimes the elderly after a stroke need total assistance. This is what makes the Caregiver burdened. Assistance to caregivers and the elderly is needed to provide support and knowledge for caregivers in caring for the elderly. Care that has long been vulnerable to caregivers experiencing tension in providing care. Providing assistance to family caregivers so that they can care for the elderly after stroke. This writing uses the case report method which is carried out for 3 days consisting of 3 sessions of providing education related to stroke and its treatment, then treating stroke patients to

accommodate vehicles and elderly treatment to health facilities. The results of this study showed that there was no change in elderly care during the 3x meeting. Caregivers still cannot bring elderly care to the elderly after stroke which consists of doing treatment, caring for the elderly and bringing the elderly to health facilities. Assistance to caregivers and the elderly who experience tension problems in the role of providing care is very important. Mentoring will be successful if it is carried out continuously with a longer period of time.

Keywords: *stroke, elderly, Caregiver Role*

1. PENDAHULUAN

Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa sekitar 13,7 juta kasus baru ada pada setiap tahunnya dan kematian yang disebabkan oleh penyakit stroke berkisar 5.5 juta. Negara yang memiliki tingkat angka kematian paling tinggi yang disebabkan oleh penyakit stroke di dunia adalah negara China dengan jumlah 19,9% dari seluruh kematian di negara tersebut, bersamaan diikuti oleh Afrika dan Amerika utara (Mutiarasari, 2019). Stroke merupakan salah satu jenis penyakit kronis yang menyebabkan kematian terbesar dan atau pembiayaan kesehatan terbesar (SKI, 2023).

Prevalensi kejadian penyakit stroke menunjukkan masalah yang serius di Indonesia. Survei Kesehatan Indonesia (2023), prevalensi stroke berdasarkan diagnose dokter pada kelompok umur 65 tahun keatas menunjukkan 76,7%. Angka kejadian stroke diwilayah DIY sebesar 11,4% jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kejadian stroke secara nasional sebesar 8,3 %. Salah satu masalah akibat stroke yang dialami oleh pasien adalah gangguan berjalan

Penyakit stroke yang sudah menahun dan menjangkit pada seseorang yang berusia lansia akan menimbulkan beberapa sindrom geriatric. Manajemen kesehatan yang kurang baik akan berdampak terhadap sindrom geriartri yang timbul pada penyakit yang dideritanya. Menurut Sunarti *et al.*, (2019) menjelaskan bahwa beberapa sindrom geriatri yang dialami lansia ketika terkena penyakit kronis yaitu immobilitas, inkontinensia, demensia, infeksi, *impair vision* dan *hearing*, konstipasi, depresi dan isolasi, malnutrisi, kemiskian, lactrogenesis, insomnia, imunodefisiensi, impotensi. Lansia pasca stroke akan mengalami beberapa masalah seperti nyeri, gangguan tidur, gangguan emosi dan depresi (Gultom, 2021).

Dampak yang ditimbulkan akibat penyakit stroke diantaranya adalah kelumpuhan anggota gerak, perubahan psikologis, kualitas hidup yang buruk, kekuatan otot yang menurun, kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari mulai mengalami penurunan atau *activity daily living* (Firmawati *et al.*, 2020). Masalah psikologis yang muncul pada lansia bisa disebabkan dari dalam diri lansia sendiri maupun dari luar. Faktor internal yang bisa menimbulkan sindrom geriatric seperti depresi yaitu pola pemikiran dan semangat dalam menjalani kehidupan lansia (Nurhasanah, 2023). Faktor eksternal yang membuat lansia memiliki masalah psikologis yaitu kurang dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia bahkan lansia dengan beberapa penyakit kronis mendapatkan perilaku pengabaian atau pengasingan dari keluarga (Prihanto & Ariesti, 2022).

Berbagai permasalahan yang dialami oleh pasien stroke pastinya akan dialami sepanjang hidupnya. Pasien stroke memerlukan bantuan dalam perawatannya sehingga keluarga yang bertindak sebagai *caregiver* akan bertanggungjawab dan terlibat dalam

proses rehabilitasi dan penyembuhan pasien (Asti *et al.*, 2021). Perawat komunitas dalam hal ini juga bisa berperan sebagai *case manager* yang bisa melakukan pemberdayaan kepada keluarga yang bertindak sebagai *caregiver* ataupun lansia untuk meningkatkan kualitas hidupnya (Wahyudi & Handiyani, 2023).

Rencana perawatan yang bisa dilakukan untuk pasien stroke pada lansia seperti pemberian edukasi terkait dengan penyakit dan pengobatan, pemberian motivasi dan pendampingan yang melibatkan *family caregiver* sehingga pasien bisa lebih diperhatikan (Fiscarina *et al.*, 2023). Pemberian asuhan keperawatan yang diberikan kepada lansia melalui proses pengkajian untuk mendapatkan data kemudian menyusun diagnose keperawatan yang bisa ditegakkan berdasarkan data dari pengkajian setelah itu penyusunan target atau outcome dan intervensi apa saja yang bisa dilakukan serta akhirnya melakukan evaluasi dari hasil intervensi yang sudah dilakukan.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk melihat dan melakukan pendampingan lebih jauh terhadap “Pendampingan Terhadap *Family Caregiver* Lansia Pasca Stroke”

2. METODE

Metode penelitian ini menggunakan studi kasus deskriptif. Populasi penelitian yaitu Ny. H usia 67 th dengan diagnose medis stroke. Ny.H memiliki riwayat penyakit stroke sejak 7 tahun yang lalu atau pada usia 60 th. Karena keterbatasan ekonomi yang membuat pasien tidak melanjutkan pengobatan stroke dan hanya dirumah saja. Sebelum terdiagnosa stroke ternyata pasien memiliki riwayat hipertensi yang tidak terkontrol karena tidak pernah periksa hanya minum obat amlodipine 5 mg 1 hari sekali. Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Ny. H didapatkan keadaan umum dengan kesadaran CM, BB: 36kg, TB: 145cm, BMI: 17,1, TD: 160/100 mmHg, N: 85x/mnt, RR: 20x/mnt. Pemeriksaan pada bagian ekstremitas pasien didapatkan bahwa terjadi penurunan kekuatan otot terutama pada bagian kanan atas dan bawah dengan skor 3. Kondisi psikosial pasien mengalami masalah psikologis hal ini ditunjukkan dengan pengkajian General Depression Scale yang bernilai 10 memiliki arti pasien mengalami depresi sedang yang dimungkinkan karena terjadi perubahan baik dari kegiatan dan pola hidup setelah terkena stroke.

Ny.H mengatakan jika kurang mendapatkan perhatian yang lebih apalagi saat membutuhkan pertolongan di malam hari karena kamar Ny. H ini berada dibelakang dekat dapur sedangkan anaknya berada didepan. Selama melakukan kunjungan rumah kepada lansia penulis selalu diarahkan melalui pintu samping yang langsung menuju rumah bagian belakang dimana Ny.H diletakan. Diketahui jika Ny. H mengalami pengasingan dan tidak ikutkan dalam kegiatan yang dilakukan oleh anak serta menantunya sehingga Ny. H memiliki masalah psikologis terkait dengan masa depannya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendampingan dilakukan selama 3 pertemuan dengan durasi 60 menit. Pendampingan ini diharapkan membantu lansia mengingat pengalaman yang menyenangkan dan hal positif yang dimiliki oleh lansia dalam mengatasi permasalahan yang selalu dipikirkan oleh lansia. Selain itu melakukan pendampingan kepada keluarga dan memberikan pengetahuan sebagai *Caregiver* bisa menjalankan tugas dan kewajibannya merawat lansia. Pada pertemuan pertama yang dilakukan kepada lansia mengingatkan

kembali hal positif dan menarik yang menjadi kekuatan lansia sebagai pengalaman hidup yang menyenangkan. Lansia menceritakan bagaimana dulu sebelum terkena penyakit stroke merupakan seorang Muslimah yang rajin melaksanakan sholat dan rajin mengikuti pengajian kemana-mana. Lansia mengatakan jika hal positif selalu dilakukan missal ada kegiatan keagamaan selalu dilakukan tanpa ada bantuan dari orang lain. Penulis berusaha memotivasi lansia agar selalu berpikiran positif karena banyak kekuatan yang dimiliki lansia salah satunya lansia bisa mendekatkan diri kepada Tuhan karena dilihat lansia merupakan seorang yang taat menjalankan kewajiban agama seperti sholat. Dilanjutkan dengan *Caregiver* yaitu anak dan menantu lansia menjelaskan pemahaman definisi, penyebab, faktor resiko, dan cara merawat pasien stroke kemudian sumber dukungan dan kebutuhan yang diperlukan. Anak dan menantu pasien mengatakan jika semua sudah paham terkait dengan masalah penyakit stroke tetapi yang masih dibingungkan dan dipermasalahakan terkait dengan masalah kontrol yang membutuhkan biaya lumayan mulai dari kendaraan dan berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan. Penulis disini berusaha menggali permasalahan yang dihadapi oleh *Caregiver* dan akhirnya masalah yang dialami oleh *Caregiver* sebenarnya berada pada kondisi ekonomi yang tidak stabil dan ketersediaan waktu untuk melakukan perawatan kepada lansia.

Pada pertemuan kedua dilakukan sejauh mana lansia sudah menjalani kehidupan pasca terkena stroke dan apa yang dirasakan hingga saat ini. lansia menceritakan awal mula terkena stroke yang membuat pasien depresi tidak bisa kemana-mana hanya ditempat tidur, lansia mengalami penurunan kekuatan otot dan keterbatasan alat gerak. Lansia mengatakan bahwa dahulu masih berobat rutin badan terasa enak dan tidak ada pikiran yang aneh-aneh tetapi sekarang lansia hanya banyak berdoa karena takut akan kematian yang datang. Terkadang lansia hanya merenung sendirian dan tidak ada lawan bicara karena ditempatkan di belakang rumah dekat dengan toilet dan dapur. Dilanjutkan dengan *Caregiver* dimana merasa kesulitan dalam melakukan perawatan kepada lansia karena disatu sisi lansia membutuhkan perawatan dan dilain sisi kondisi ekonomi serta ketersediaan waktu melakukan perawatan juga sangat minim, *Caregiver* mengatakan terkadang sering merasa lelah dan cemas terhadap kondisi ekonomi keluarganya mengingat yang merawat lansia hanya *Caregiver* sendiri. Lansia sebenarnya memiliki 2 anak tetapi hanya 1 anak yang menjadi satu dengan lansia tersebut. Penulis sudah mulai menawarkan bagaimana membawa lansia ke fasilitas pelayanan kesehatan apalagi lansia dan *Caregiver* sudah memiliki BPJS kesehatan yang bisa meminimalkan biaya ke fasilitas kesehatan kemudian untuk kendaraan penulis sudah berkordinasi terlebih dahulu dengan ambulans Muhammadiyah Kasihan yang tidak memungut biaya apapun jika dibutuhkan untuk mengantar dan menjemput pasien ketika ingin pergi ke fasilitas pelayanan Kesehatan.

Pada pertemuan ketiga yaitu penarikan kesimpulan untuk lansia dimana untuk menyampaikan perasaannya setelah mengikuti seluruh pertemuan dari pertama hingga ketiga ini dan penulis berusaha membantu *Caregiver* serta lansia agar bisa kontrol rutin ke fasilitas kesehatan. Lansia merasakan senang karena ada teman untuk berbagi cerita mengingat hal positif yang sudah dilakukan selama hidupnya, banyak pengalaman yang bisa diceritakan oleh lansia mulai sebelum terkena stroke hingga pasca terkena stroke. Lansia berharap bisa bertemu dan bercerita dengan orang-orang yang ingin mendengarkan ceritanya sehingga kehidupannya tidak terlalu hampa, lansia juga merasakan ada perubahan yang positif mulai dari mampu menikmati hidupnya dan tidak perlu takut dalam menjalani

kehidupan kedepannya. Lansia juga mengatakan jika harus selalu dekat dengan tuhan agar kehidupannya lebih tertata dan dimudahkan dalam segala hal termasuk rezeki sehingga nantinya keluarga bisa membawa lansia ke fasilitas pelayanan kesehatan. Keluarga yang bertindak sebagai *Caregiver* belum bisa membawa lansia untuk kontrol ke fasilitas kesehatan menggunakan ambulan gratis Muhammadiyah dengan alasan belum ada waktu yang longgar dan masih takut jika kedepannya akan ditarik biaya saat menggunakan ambulan. Penulis berusaha meyakinkan dan menjelaskan kepada *Caregiver* jika lansia pasca stroke membutuhkan perawatan yang berlanjut seperti vitamin dan obat anti hipertensi karena lansia mengalami hipertensi serta bertujuan tidak memperparah kondisi lansia. Penulis juga menjelaskan kepada keluarga selaku *Caregiver* jika kekuatan yang dimiliki oleh keluarga yaitu keluarga memiliki BPJS yang ditanggung pemerintah berarti jika keluarga membawa lansia ke fasilitas kesehatan dipastikan tidak dipungut biaya apapun kemudian untuk kendaraan organisasi Muhammadiyah sudah memiliki ambulan gratis yang berada di kecamatan kasihan bisa digunakan oleh siapapun tanpa harus membayar. Namun dengan demikian keluarga sebagai *Caregiver* masih belum bisa merealisasikan kontrol lansia ke fasilitas kesehatan.

Tabel 1. Perbedaan Skor GDS Pre dan Post intervensi

	Skor GDS	Kriteria
Sebelum Intervensi	10	Depresi Sedang
Setelah Intervensi	6	Depresi Ringan

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pendampingan kepada lansia, lansia terlihat memiliki beban dan ada sesuatu yang dipikirkan kemudian dari keluarga yang menjadi *Caregiver* belum bisa merawat lansia pasca stroke dengan sebagaimana mestinya. Hasil dari pendampingan selama 3x pertemuan secara intensif belum menunjukkan adanya penurunan ketegangan peran yang dialami oleh *Caregiver* kepada lansia. Hal ini dibuktikan *Caregiver* belum bersedia membawa lansia kontrol ke fasilitas pelayanan kesehatan lagi-lagi dengan alasan waktu dan masalah biaya, sebenarnya lansia sangat antusias dan membutuhkan kontrol rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan dikarenakan setiap kunjungan rumah tekanan darah dari lansia berada dalam kategori hipertensi yang membutuhkan terapi obat untuk menurunkannya (Septian, R. B., & Binoriang, D. P., 2020).

Selama 3 kali pertemuan dengan keluarga dan lansia sebenarnya sangat terhibur dengan adanya kunjungan rumah yang dilakukan dibuktikan dengan lansia yang bisa mengeksplorasi pengalaman positif yang menjadi kekuatan lansia dalam menjalani kehidupannya. Pemahaman mulai dari definisi, penyebab dan perawatan pasca stroke yang diberikan kepada *Caregiver* bisa diterima dengan baik akan tetapi *Caregiver* belum bisa melakukan perawatan secara maksimal karena ada suatu kondisi yang menjadi dilema keluarga atau *Caregiver* dalam memberikan perawatan yaitu dari sisi ekonomi dan waktu untuk membawa lansia kontrol secara rutin. Penelitian Khusnah *et al.*, (2022), yang menjelaskan bahwa tingkat ekonomi yang kurang bisa mempengaruhi *Caregiver* dalam memberikan perawatan lansia pasca stroke.

Keluarga dengan kondisi ekonomi yang cukup bahkan lebih tidak akan mengalami masalah dalam menjalankan pengobatan dan perawatan pada lansia sebaliknya jika keluarga yang berada dalam kondisi ekonomi yang kurang maka akan menjadikan pengobatan dan perawatan masalah bagi *Caregiver*. Kondisi ekonomi yang terbatas otomatis akan mengabaikan kondisi lansia dampaknya lansia tidak bisa kontrol secara rutin ke fasilitas kesehatan dan pada akhirnya lansia berada pada kondisi yang lebih buruk (Rohmah & Rifayuna, 2021).

Dampak dari perekonomian yang terbatas pada keluarga bisa menjadikan lansia sebagai beban dalam kehidupan yang pada akhirnya terjadilah pengabaian lansia (Hu *et al.*, 2018). Keluarga dengan perekonomian yang kurang selalu dituntut untuk bekerja tanpa mengenal waktu sehingga keluarga cenderung tidak memiliki waktu untuk memperhatikan kondisi lansia apalagi di keluarga ini anak lansia bekerja dari pagi hingga petang dan pastinya waktu untuk memperhatikan lansia berkurang (Kuswiranto, 2022).

Hasil studi ini berbanding terbalik oleh penelitian Nurhalimah *et al.*, (2020), yang menjelaskan pendampingan kepada keluarga yang bertindak sebagai *Caregiver* mampu menurunkan ketegangan peran pemberi asuhan, pendampingan yang dilakukan pada penelitian ini dilakukan selama 4 bulan sehingga keluarga atau *Caregiver* benar-benar diberikan dan dibimbing selama waktu yang ditentukan. Pendampingan kepada keluarga diberikan mulai dari pemberian materi hingga penerapan pada keseharian dalam melaksanakan perawatan. *Family Caregiver* memiliki beberapa peran dalam melaksanakan tugas merawat lansia atau orang tua post stroke (Bunyamin *et al.*, 2020). Hal ini membuat *Caregiver* memiliki tanggung jawab mulai dari berinteraksi, memberikan dukungan, memberikan pujian dan motivasi agar kualitas hidup pasien meningkat dan selalu menjalani pengobatan ke fasilitas kesehatan agar penyakit yang diderita oleh lansia bisa termonitor oleh tenaga kesehatan serta mencegah lansia ke kondisi yang lebih buruk.

Kehidupan lansia pasca stroke sangatlah berbeda dengan kehidupan sebelum lansia terkena stroke, hal ini menyebabkan lansia sangat membutuhkan *caregiver* atau keluarga untuk merawatnya sehingga kondisi ini menjadi pekerjaan tambahan keluarga selain ada pekerjaan utama lainnya (Ningsih *et al.*, 2022). Keluarga yang memiliki tugas sebagai *Caregiver* harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai. Pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki *Caregiver* harusnya memadai supaya tidak terjadi ketegangan peran atau peran yang dijalankan oleh *Caregiver* tidak maksimal sehingga perawatan yang diterima oleh lansia tidak memadai. Penelitian Bakri *et al.*, (2020), pengetahuan dan keterampilan *Caregiver* yang kurang memerlukan pendampingan dari tenaga kesehatan khususnya perawat komunitas yang bisa menjadi manajer dalam pemberdayaan *Caregiver* dengan harapan lansia pasca stroke bisa mendapatkan perawatan yang baik dan sebagaimana mestinya.

Berdasarkan pembahasan dengan penelitian terkait faktor yang mempengaruhi *Caregiver* dalam melakukan perawatan penulis berasumsi jika pendampingan kepada *Caregiver* dan lansia akan efektif jika waktu pelaksanaan pendampingan dalam jangka waktu lama. Penelitian ini dilakukan hanya dalam beberapa kali pertemuan tidak sampai jangka lama sehingga hasil yang didapatkan sedikit berbeda dengan hasil penelitian terkait dengan pendampingan *Caregiver* dalam perawatan lansia pasca stroke.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan pada laporan kasus yang berjudul “Pendampingan Terhadap *Family Caregiver* Lansia Pasca Stroke” dapat ditarik kesimpulan bahwa intervensi yang diberikan berupa pendampingan kepada keluarga sebagai *Family Caregiver* dan lansia belum efektif dalam menurunkan ketegangan peran yang dialami *Family Caregiver* hal ini dibuktikan dengan belum mampunya *Caregiver* atau keluarga membawa lansia menjalani pengobatan ke fasilitas kesehatan. Pendampingan bisa saja efektif jika dilakukan dalam jangka Panjang missal dalam waktu 1 tahun dan selalu dalam pemantauan tenaga kesehatan yang melakukan kunjungan rumah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada seluruh pihak yang berkontribusi dalam penulisan artikel ini terutama Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

5. REFERENSI

- [1] Alifudin, M. R., & Ediati, A. (2019). Pengalaman Menjadi *Caregiver*: Studi Fenomenologis Deskriptif Pada Istri Penderita Stroke. *Jurnal Empati*, 8(1), 111-116.
- [2] Apriliyani, I., Sugiarti, E., & Rahmawati, A. N. (2022). Stres Dan Strategi Koping pada Keluarga yang menjadi *Caregiver* Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), 501-508.
- [3] Ariska, P. A. Handayani, and E. Hartati. 2020. Faktor yang Berhubungan dengan Beban *Caregiver* dalam Merawat Keluarga yang Mengalami Stroke, *Holistic Nursing and Health Science*, vol. 3, no. 1, pp. 52-63, Jun. 2020. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.52-63>[5]
- [4] Asti, A. D., Novariananda, S., & Sumarsih, T. (2021). Beban *Caregiver* Dan Stres Keluarga Pasien Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(2), 157-161.
- [5] Bakri, A., Irwandy, F. And Bongga Linggi, E. (2020) ‘The Effects Of Health Education About The Care Of Stroke Patients At Home Against The Level Of *Family Knowledge*’, Juni, 11(1), Pp. 372–378. Available At: <https://doi.org/10.35816/Jiskh.V10i2.299>.
- [6] Bunyamin, E. M. N. I., Haryeti, P., & Ridwan, H. (2023). HUBUNGAN PERAN *FAMILY CAREGIVER* DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN *ACTIVITY DAILY LIVING* PASIEN PASKA STROKE. *PREPOTIF: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 7(1), 926-934.
- [7] Chaparro-Díaz, L., Carreño-Moreno, S., & Rojas-Reyes, J. (2022). Adopting the Role of *Caregiver* of Chronic Patients: Specific Situation Theory. *Aquichan*, 22(4). <https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.4.2>
- [8] Dharma, Kusuma Kelana. (2018). Pemberdayaan Keluarga Untuk Mengoptimalkan Kualitas Hidup Pasien Paska Stroke. Yogyakarta : Deepublish
- [9] Fadilah, N., Kusnanto, K., Nursalam, N., & Rahariyani, L. D. (2019). Analysis Of Influencing Faktors Of *Burden Of Caregiver* Among Stroke Patients At Home. *Journal Of Public Health In Africa*. <https://doi.org/10.4081/Jphia.2019.1188>
- [10] Feigin, V. L., Stark, B. A., Johnson, C. O., Roth, G. A., Bisignano, C., Abady, G. G., Abbasifard, M., Abbasi-Kangevari, M., Abd-Allah, F., Abedi, V., Abualhasan, A., Abu-Rmeileh, N. M., Abushouk, A. I., Adebayo, O. M., Agarwal, G., Agasthi, P., Ahinkorah, B. O., Ahmad, S., Ahmadi, S., ... Murray, C. J. L. (2021). Global, Regional, And National *Burden Of Stroke And Its Risk Faktors*, 1990–2019: A Systematic Analysis For

- The Global *Burden Of Disease Study 2019*. *The Lancet Neurology*, 20(10), 795–820. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(21\)00252-0](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(21)00252-0)
- [11] Firmawati, E., Permata, F., & Rochmawati, E. (2020). *Beban Keluarga Dalam Perawatan Pasien Dengan Stroke Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta).
- [12] Fiscarina, W., Utomo, W., & Wahyuni, S. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke: Literature Review. *An Idea Nursing Journal*, 2(01), 30-40.
- [13] Friedman, M. M. (2013). *Buku ajar keperawatan keluarga : Riset, Teori dan Praktik*. Jakarta:EGC
- [14] Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2010). *Family Nursing: Research, Theory and Practice*. Connecticut: Appleton & Lange.
- [15] Gultom, R. (2021) ‘Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Pasca Stroke Di Poliklinik Neurologi’, *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 4(1), pp. 60–64.
- [16] Hall, S., & Holtslander, L. (2022). Assessing The Need For *Caregiver Support In Saskatchewan, Canada: Gathering Perspectives And Setting Priorities*. *Canadian Geriatrics Journal*, 25(3), 233–239. <https://doi.org/10.5770/Cgj.25.604>
- [17] Hu, P., Yang, Q., Kong, L., Hu, L., & Zeng, L. (2018). Relationship Between The Anxiety/Depression And Care *Burden Of The Major Caregiver Of Stroke Patients*. *Medicine*, 97(40).
- [18] Kartika, A. W., Choiriyah, M., Kristianingrum, N. D., Noviyanti, L. W., & Fatma, E. P. L. (2019). Pelatihan Tugas Perawatan Kesehatan Keluarga *Caregiver* Lansia dalam Pogram RURAL (Rumah Ramah Lansia). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 5(3), 448-462.
- [19] Kartika, A., Kumboyono, K., Kristianingrum, N. D., & Hayati, Y. S. (2023). Pelatihan *Caregiver* untuk Meningkatkan Kesiapan Perawatan Lansia Sakit Kronis di Rumah. *Jurnal ABDINUS: Jurnal Pengabdian Nusantara*, 7(2), 568-578.
- [20] Khusnah, M. R., Wijaya, A., & Roni, F. (2022). Literatur Review Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Activity Daily Living (ADL) Pada Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Insan Cendekia*, 9(1), 26-35.
- [21] Kuswiranto, L. R. (2022). PENGALAMAN KELUARGA DALAM MERAWAT LANSIA PASCA STROKE DI INDRAMAYU. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 299-307.
- [22] Maklaya, A.S. (2009). *Nursing Practice In The Community*. (Fourth Edition). Marikina City: Argonauta Corpo
- [23] Maria, K., Widuri, W., & Islamarida, R. (2022). Peran Keluarga Sebagai *Caregiver* Pada Pasien Stroke: Studi Literatur. *JURNAL KEPERAWATAN AKPER YKY YOGYAKARTA*, 14(1), 1-8ration.
- [24] Ningsih, W. (2022). Empowerment Of *Family The “Ngabdi Wong Tuwo” With Caregiver Training For Elderly Stroke Suffering In Jabung Village Plupuh Sragen: Pemberdayaan Keluarga “Ngabdi Wong Tuwo” Dengan Pelatihan Care Giver Pada Lansia Penderita Stroke Di Desa Jabung Plupuh Sragen*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 8(3), 231-240.
- [25] Nuraini, A., & Hartini, N. (2021). Peran acceptance and commitment therapy (ACT) untuk menurunkan stres pada *family Caregiver* pasien kanker payudara. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 14(1), 27-39.
- [26] Nurhalimah, N., Haryati, O., & Nurlaela, E. (2022). Pemberian Terapi Reminesence Dalam Menurunkan Depresi Lansia Dengan Keterbatasan Gerak Akibat Stroke. *PROSIDING SEMNAS HILIRISASI HASIL PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT TAHUN 2022*, 269-276.

- [27] Prihanto, Y. P., & Ariesti, E. (2022). ADAPTASI PSIKOLOGIS LANSIA DENGAN POST STROKE; ANALISIS FENOMENOLOGI. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, 4(1), 7-14.
- [28] Putri, F. A. L. (2022). *Studi Literatur Hubungan Antara Caregiver Burden Dengan Depresi pada Caregiver Pasien Stroke* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Malang).
- [29] Risnarita, D., Pribadi, T., Furqoni, P. D., & Elliya, R. (2022). Depresi, kecemasan, stress dan beban perawatan pengasuh utama (*Caregiver*) pasien dengan stroke. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 16(7), 625-635.
- [30] Rohmah, A. I. N., & Rifayuna, D. (2021). Kebutuhan *Family Caregiver* Pada Pasien Stroke. *KEBUTUHAN FAMILY CAREGIVER PADA PASIEN STROKE*, 9(1), 143-152
- [31] Santos, N. O. D., Predebon, M. L., Bierhals, C. C. B. K., Day, C. B., Machado, D. D. O., & Paskulin, L. M. G. (2020). Development And Validation A Nursing Care Protocol With Educational Interventions For *Family Caregivers* Of Elderly People After Stroke. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 73.
- [32] Septian, R. B., & Binoriang, D. P. (2020). Exploration of Treatment that Taken by Older People with Hypertension in Kalirandu Village. *Prosiding UMY Grace*, 1(1), 356-360.
- [33] Shrestha, M. Heera, K.C., Bhattara, P., Mishra, A. & Parajuli, S.B. (2018). Quality Of Life Of Elderly People Living With *Family* And In Old Age Home In Morang District, Nepal. *Multidisciplinary Journal Of Science, Technology And Mathematics*, ISSN 2091—0762.
- [34] Sunarti, S., Ratnawati, R., Nugrahenny, D., Mattalitti, G. N. M., Ramadhan, R., Budianto, R., ... & Prakosa, A. G. (2019). *Prinsip dasar kesehatan lanjut usia (Geriatric)*. Universitas Brawijaya Press.
- [35] Survei Kesehatan Indonesia. (2023). Kementrian Kesehatan. Jakarta, Indonesia.
- [36] Tajalla, L. N. (2019). *Caregiver Burden* Pengasuh Lansia Di Panti Jompo Husnul Khotimah Madiun (Doctoral Dissertation, UIN Sunan Ampel Surabaya).
- [37] Wahyudi, I., & Handiyani, H. (2023). Peran Perawat Manajer pada Pelayanan Kesehatan Primer: Studi Literatur. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 5(01), 196-205.
- [38] Zhu, W., & Jiang, Y. (2018). A Meta-Analytic Study Of Predictors For Informal *Caregiver Burden* In Patients With Stroke. *Journal Of Stroke And Cerebrovascular Diseases*, 27(12), 3636–3646.
<https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2018.08.037>.

BIODATA PENULIS



Dinasti Pudang Binoriang, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Kom
Asisten Wakil Dekan I FKIK UMY



Personal Profile:

Tempat & Tanggal Lahir:

Bantul, 29 Mei 1987

Alamat Asal: Bantul

Domisili: Panggungharjo, Sewon

Status: Menikah

Agama: Islam

Contact Person:

Telp/ WA:

085643383033

Email:

dinasti.binoriang@umy.ac.id

Google Scholar:

Dinasti Pudang Binoriang

Scopus ID:

57222429769

Pendidikan:

S2 Spesialis Komunitas (UI, 2015)

S2 Keperawatan (UI, 2012)

S1 Ners (UMY, 2009)

S1 Keperawatan (UMY, 2005)

Organisasi:

Bid Hub Antar Lembaga (DPW PPNI DIY, 2022-2027)

Bid Diklat (DPD PPNI Bantul, 2022-2027)

Sekretaris Komisariat (PPNI UMY, 2022-2027)

Asisten Wakil Dekan 1 FKIK UMY (2023-2025)

Takmir Masjid An-Najwa Bid Kesehatan (2018-2023)

Koordinator KPA PSIK UMY (2016-2023)

Majelis MPKU PCM Sewon Utara (2023-2027)

Ketua Posbindu PTM Mawar Lestari Kweni

Sekretaris RT 05 Kweni

Publikasi Penelitian:

- Exploration of the experience of the elderly with hypertension in using hypertension diet therapy: A phenomenological study (2024)
- Exploration of the Need for Posbindu PTM Health Volunteers During the Covid-19 Pandemic (2024)
- Efektifitas Senam Yoga Dengan Kolaborasi Uap Minyak Kayu Putih Pada Lansia Dengan Asma Bronkial (2023)
- Pengaruh Jus Mentimun Dengan Doa Kesembuhan Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul I (2022)
- Exploration of Anxiety in Elderly with Hypertension During Covid-19 Pandemic in Jetis Yogyakarta (2022)
- The exploration of elderly condition participating elderly gymnastics in Padukuhan Lemahdadi, Bangunjiwo, Bantul (2021)
- The comparison of the effectiveness between cananga aromatherapy and dzikr therapy on reducing anxiety in the elderly with hypertension at posyandu Tawarsari Wonosari Gunungkidul (2021)
- The Exploration of Physical Pain, Physical Function, and Vitality of Older People with Diabetes Mellitus in Kalirandu Village (2021)
- Identification Risk Factor of Diabetes Mellitus Can Be Changed in Older People at Kalirandu, Bangunjiwo Kasihan, Bantul, Yogyakarta (2021)

Pengabdian Masyarakat:

- Building Health Empowerment for Adolescents in Geblagan, Kasihan, Bantul (2023)
- Formation of Health Volunteer for Integrated Non-Communicable Diseases (Posbindu PTM) Services in Geblagan, Tamantiro, Kasihan, Bantul (2023)
- Pelayanan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) pada Masa Transisi New Normal di Posbindu PTM Mawar Lestari (2022)
- Pengembangan dan Pencatatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Masa Pandemi Covid-19 di Desa Sumbermulyo Bantul (2021)
- IDENTIFIKASI PENYAKIT TIDAK MENULAR DENGAN PELAYANAN POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM) DI FAKULTAS AGAMA ISLAM UMY (2020)