

**JURNAL SKRIPSI**

**PENGARUH FAMILY PSICOEDUCATION THERAPY(FPE) TERHADAP  
PENINGKATAN MEKANISME KOPING KELUARGA DENGAN PASIEN  
STROKE DI RUANG ICU RS GATOEL MOJOKERTO**



**RATNA DWI PERTIWI**

**NIM : 1824201069**

**PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT  
MOJOKERTO  
2020**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya selaku mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto:

Nama : Ratna Dwi Pertiwi  
NIM : 1824201069  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Setuju/~~tidak setuju~~\*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan/~~tanpa~~\*) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

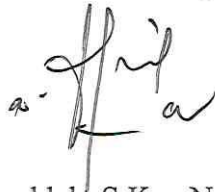
Demikian harap maklum.

Mojokerto, 21 Agustus 2020

Ratna Dwi Pertiwi  
NIM : 1824201069

Mengetahui

Dosen Pembimbing I



Nurul Mawaddah, S.Kep.Ns.,M.Kep  
NIK. 220 250 135

Dosen Pembimbing II



Anndy Prastyas, S. Kep.,Ns., M. Kep  
NIK. 220 250 156

JURNAL SKRIPSI

PENGARUH FAMILY PSICOEDUCATION THERAPY(FPE) TERHADAP  
PENINGKATAN MEKANISME KOPING KELUARGA DENGAN PASIEN  
STROKE DI RUANG ICU RS GATOEL MOJOKERTO



RATNA DWI PERTIWI

NIM : 1824201069

Dosen Pembimbing I

Nurul Mawaddah, S.Kep.Ns..M.Kep  
NIK. 220 250 135

Dosen Pembimbing II

Anndy Prastya, S. Kep..Ns.. M. Kep  
NIK. 220 250 156

**Pengaruh *Family PsychoEducation Therapy* (FPE) terhadap peningkatan mekanisme koping keluarga pasien stroke di Ruang ICU RS. Gatoel Mojokerto**

**Ratna Dwi Pertiwi**

Program studi S1 Ilmu Keperawatan

Email : [Ratnagendut77@gmail.com](mailto:Ratnagendut77@gmail.com)

**Nurul Mawaddah**

Dosen Prodi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto

Email : [Mawaddah.Ners@gmail.com](mailto:Mawaddah.Ners@gmail.com)

**Anndy Prastya**

Dosen Prodi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto

Email : [AnndyPrastya.ners@gmail.com](mailto:AnndyPrastya.ners@gmail.com)

**ABSTRAK :** Kondisi kritis pasien stroke yang dirawat di Ruang ICU menimbulkan dampak kesehatan fisik dan psikologis keluarga. Keadaan tersebut dapat menimbulkan mekanisme koping dari rentang respon adaptif sampai dengan respon maladaptif keluarga yang merawat. Psikoedukasi efektif diberikan kepada keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit karena memberikan informasi dan edukasi untuk keluarga / *caregiver* dalam mengatasi masalah yang dirasakannya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh *Family PsychoEducation Therapy* (FPE) terhadap peningkatan mekanisme koping keluarga pasien stroke di Ruang ICU RS. Gatoel Mojokerto. Desain penelitian yang digunakan adalah pra-experiment tipe *One Group Pre test – post test Design* dengan Teknik pengambilan *non probability sampling* jenis *consecutive sampling*, dengan jumlah responden sebanyak 18 anggota keluarga pasien stroke di Ruang ICU. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner likert mekanisme koping yang diberikan pada pre test dan post test yang dilakukan pada tanggal 24 April – 30 Mei 2020. Setelah data terkumpul dilakukan pengolahan data secara editing, coding, scoring dan tabulasi. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Diperoleh nilai dengan signifikansi 0,008 ( $p < 0,05$ ), artinya ada pengaruh *Family PsychoEducation Therapy* (FPE) terhadap peningkatan mekanisme koping keluarga pasien stroke di Ruang ICU. Pemberian FPE terbukti efektif meningkatkan mekanisme koping keluarga pasien stroke di Ruang ICU RS. Gatoel Mojokerto, sehingga perlu dipertimbangkan sebagai terapi yang diberika secara rutin di Ruang ICU RS Gatoel Mojokerto.

**Kata kunci :** *Stroke, Family Psychoeducation Therapy, Mekanisme koping keluarga.*

**ABSTRACT :** Critical conditions in stroke patients treated on the ICU have an impact on physical and psychological health of the family. This situation can lead to coping mechanism from the range of adaptive responses to maladaptive responses of caregiver. Psychoeducation is provided to families in caring for sick family members because it provides information and education for caregiver in overcoming problems they feel. The purpose of this study was to determine the influence of Family Psychoeducation Therapy

(FPE) on improving the coping mechanism of stroke families on the ICU Design used in this study was pre experiment type One group Pre- test post-test with non – probability sampling techniques consecutive sampling type with a total of eighteen respondents caregiver of stroke patients. The measuring instrument used was a likert coping mechanism questionnaire given to the pre test and post test conducted on April 24- May 30 2020. After all of the data was collected, the data was processed by editing, coding, scoring, tabulation. Then analyzed by using Wilcoxon Signed Rank Test. The results of this research showed that there is an influence of FPE on improving the coping mechanism of stroke families on the ICU had significance level of  $p = 0,008$  (significance level of  $\alpha < 0,05$ ). The FPE has been proven to be effective in increasing the coping mechanism of stroke families so it needs to be considered as a therapy that is given routinely on the ICU room in Gatoel Mojokerto hospital.

**Keywords : Stroke, Family Psychoeducation Therapy, Coping mechanism**

## **PENDAHULUAN**

Stroke merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah infark miokard dan kanker serta penyebab kecacatan nomor satu diseluruh dunia. Dampak stroke tidak hanya dirasakan oleh penderita, namun juga oleh keluarga dan masyarakat sekitar ( Endriyani dkk.2011; Halim dkk.2013 ). Keluarga yang anggota keluarganya sakit kronis dalam kondisi kritis mengalami tingkat kecemasan situasional tinggi dan stress ketika orang-orang tercinta yang dirawat di Ruang ICU. Semakin tinggi beban yang dirasakan oleh keluarga, maka semakin tinggi pula tingkat emosional keluarga. Kecemasan situasional muncul dari kekhawatiran tentang penderitaan dan kematian pasien, prosedur, komplikasi dan peralatan yang digunakan dalam perawatan pasien serta biaya perawatan pasien yang mahal di Ruang ICU (Smith & Custard 2014 dalam Sugimin 2017). Dampak psikologis dan sosial ini dapat menyebabkan mekanisme koping keluarga yang tidak efektif dan terjadinya disfungsinya kehidupan keluarga. Untuk menghadapi stress psikologis tersebut keluarga harus beradaptasi dengan stressor. Respon adaptif yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan yang disebut mekanisme koping adaptif ( Stuart dan Sudden 2012).

Menurut *The top 10 causes of death from the environment*, stroke menduduki urutan pertama dengan jumlah 2,5 juta (WHO 2017). Hasil Riskesdas Kemenkes RI (2018), menyebutkan sebanyak 10,9 per 1.000 penduduk Indonesia (per mil) mengalami stroke per 2018. Riskesdas Kemenkes RI 2018, menyebutkan bahwa Propinsi Jawa Timur jumlah pasien yang didiagnosa stroke atau gejala stroke oleh tenaga kesehatan

(dokter) adalah sebesar 12,4 (per mil) atau sebanyak 113.045 orang, dimana Jawa Timur merupakan daerah tertinggi kedua di Indonesia. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia 45-54 tahun (45,5%) dan terendah pada usia 25-34 tahun (18,4%). Prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak laki-laki (41,0%) dibandingkan perempuan (37,8%). Berdasarkan tempat tinggal prevalensi stroke di perkotaan lebih tinggi (42,4%) dibandingkan di pedesaan (34,1%). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinkes Kota Mojokerto pada tahun 2016 terdapat 1.848 orang yang menderita stroke di Kota Mojokerto. Hasil data sekunder yang didapatkan peneliti pada tanggal 22 Januari 2020 dari Rekam medik RS. Gatoel Mojokerto tentang jumlah pasien rawat inap dengan diagnosa stroke pada bulan Januari - Desember 2019 sebanyak 386 pasien dan di Ruang ICU, Graha Jasmine lantai. 3 rata-rata per bulan sebanyak 20-22 pasien.

Salah satu penyakit degeneratif atau kronis yaitu Stroke. Kondisi kritis pada pasien stroke yang dirawat di Ruang ICU menimbulkan dampak kesehatan fisik dan psikologis keluarga. Salah satu dampak psikologis adalah timbulnya kecemasan atau ansietas tentang perubahan kondisi pasien yang tidak terduga, perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman. Keadaan tersebut dapat menimbulkan mekanisme koping dari rentang respon adaptif sampai dengan respon maladaptif keluarga yang menunggu serta dapat mempengaruhi fungsi keluarga dalam kehidupan sehari-hari (Sugimin 2017). Penyakit ini juga menimbulkan kerugian berupa hilangnya waktu produktif. Kerugian sosial yang terjadi karena kasus stroke adalah hilangnya masa hidup produktif. Penyakit stroke dengan kondisi yang menye-

babkan kecatatan fisik membutuhkan perawatan yang cukup lama, sehingga anggota keluarga yang merawat membutuhkan waktu, tenaga dan biaya dalam perawatannya. Waktu, tenaga dan uang tentu akan menjadi beban terhadap keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami stroke, apalagi pasien berfungsi sebagai kepala keluarga dan pencari nafkah (Nurbani 2009).

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 keluarga. Berdasarkan hal diatas terlihat bahwa psikoedukasi efektif diberikan kepada keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit karena terapi pikoedukasi memberikan informasi dan edukasi untuk keluarga / *caregiver* dalam mengatasi masalah yang dirasakannya seperti salah satunya adalah manajemen stres dan manajemen beban keluarga (Tim Keperawatan Jiwa 2016). Adapun tujuan dari psikoedukasi pada keluarga / *caregiver* adalah untuk meningkatkan pemahaman tentang perjalanan penyakit anggota keluarga, mengurangi tingkat kekambuhan serta meningkatkan fungsi keluarga dan pasien (Stuart 2016).

Sampai saat ini penatalaksanaan *Family PsycEducation Therapy* (FPE) untuk peningkatan mekanisme coping keluarga pasien stroke di Ruang ICU belum banyak dilakukan. Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti ingin mengetahui apakah ada pengaruh *Family PsycEducation Therapy* (FPE) untuk peningkatan coping keluarga pasien stroke di Ruang ICU RS. Gatoel Mojokerto.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang akan digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Pra Experimental* yang berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat yaitu pengaruh *Family Psicoeducation Therapy* (FPE) terhadap peningkatan mekanisme coping keluarga pasien stroke di Ruang ICU RS Gatoel Mojokerto. Penelitian ini menggunakan rancangan pra-experiment tipe *One Group Pre test – post test Design*. Pada penelitian ini instrument yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel independen dan dependen. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* ini merupakan jenis *Non- probability sampling* yang paling baik, dan sering merupakan cara termudah (Sastroasmoro 2007).

Data diambil langsung dari keluarga pasien, selanjutnya setelah data terkumpul perlu dikoreksi kembali kelengkapan identitas, kelengkapan data (isi instrumen) dan kebenarannya. Dan kemudian dilakukan tabulasi data kuesioner terkumpul, maka data diolah dengan tahap – tahap sebagai berikut : *Editing*, *Coding* atau Klasifikasi, *Scoring*, *Tabulating* yang digunakan dalam menguji hipotesis dalam penelitian ini

adalah uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen dengan skala data interval dan tingkat kemaknaannya  $p \leq 0,05$  karena dalam penelitian ini akan diterapkan pre-post test

## HASIL PENELITIAN

### 1. Data Umum

#### a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang ICU Rumah Sakit Gatoel Mojokerto Pada Tanggal 24 April – 30 Mei 2020**

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Laki – Laki	7	38,88 %
Perempuan	11	61,12 %
Jumlah	18	100 %

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan sebanyak 11 orang (61,11%).

#### b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pendidikan terakhir

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan pendidikan terakhir di Ruang ICU Rumah Sakit Gatoel Mojokerto Pada Tanggal 24 April – 30 Mei 2020**

Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
S1/ sederajat	6	33,3 %
SMA/ sederajat	8	44,4 %
SMP/ sederajat	1	5,6 %
SD/ sederajat	3	16,7 %
Jumlah	18	100 %

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden adalah SMA/ sederajat sebanyak 8 orang (44,4 %).

#### c. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pekerjaan anggota keluarga yang merawat



**Tabel 3 Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan pekerjaan anggota keluarga yang merawat di Ruang ICU Rumah Sakit Gatoel Mojokerto Pada Tanggal 24 April – 30 Mei 2020**

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Bekerja	14	77,7 %
Tidak bekerja	4	22,3 %
Jumlah	18	100 %

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden atau anggota keluarga yang merawat adalah bekerja sebanyak 14 orang (77,7%).

- d. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan penghasilan anggota keluarga yang merawat

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan penghasilan anggota keluarga yang merawat di Ruang ICU Rumah Sakit Gatoel Mojokerto Pada Tanggal 24 April – 30 Mei 2020**

Penghasilan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
< 1 juta	6	33,3 %
1 – 3 juta	6	33,3 %
>3 juta	6	33,3 %
Jumlah	18	100 %

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah responden atau anggota keluarga yang merawat adalah sebanyak 6 orang (33,33%) mempunyai penghasilan <1 juta, 6 orang (33,33%) mempunyai penghasilan 1 – 3 juta dan sebanyak 6 orang (33,33%) mempunyai penghasilan > 3 juta.

- e. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan hubungan keluarga yang tinggal satu rumah dengan pasien stroke

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan hubungan keluarga yang tinggal satu rumah dengan pasien stroke di Ruang ICU Rumah Sakit Gatoel Mojokerto Pada Tanggal 24 April – 30 Mei 2020**

Hubungan keluarga	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Orang tua	2	11,1 %

Pasangan	8	44,4 %
Anak	7	38,9 %
Saudara	1	5,6 %
Jumlah	18	100 %

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas hubungan responden atau keluarga yang tinggal satu rumah dengan pasien responden atau keluarga yang merawat adalah pasangan sebanyak 8 orang (44,44%).

f. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan frekuensi berapa lama menunggu anggota keluarga yang mengalami stroke

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan frekuensi berapa lama menunggu anggota keluarga yang mengalami stroke di Ruang ICU Rumah Sakit Gatoel Mojokerto Pada Tanggal 24 April – 30 Mei 2020**

Lama keluarga menunggu pasien di Ruang ICU RS Gatoel	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
< 3 hari	8	44,4 %
3 – 7 hari	7	38,9 %
>7 hari	3	16,7 %
Jumlah	18	100 %

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas frekuensi lama anggota keluarga menunggu pasien yang mengalami stroke di Ruang ICU RS Gatoel adalah < 3 hari sebanyak 8 orang (44,44%).

### 1. Data khusus

- a. Mekanisme koping keluarga pasien stroke sebelum dilakukan intervensi *Family PsychoEducation Therapy* (FPE) di Ruang ICU RS Gatoel pada tanggal 24 April – 30 Mei 2020.

**Tabel 7 Mekanisme koping keluarga pasien stroke sebelum dilakukan intervensi *Family PsychoEducation Therapy* (FPE) di Ruang ICU RS Gatoel pada tanggal 24 April – 30 Mei 2020.**

Variabel	n	Mean	Std.deviation	Minimum	Maximum
Mekanisme Koping keluarga	18	49.5361	10.80313	37.50	66.67

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum dilakukan intervensi *Family Psicoeducation Therapy* (FPE) memiliki mekanisme koping Maladaptif yaitu sebanyak 12 responden ( 66,7%), hal ini dapat ditunjukkan dengan nilai mean 49,53 dan nilai standar deviasi 10,80, serta skor minimum 37.50 dan skor maksimum 66.67, karena skor < 50 dikategorikan sebagai mekanisme koping Maladaptif.

- b. Mekanisme koping keluarga pasien stroke setelah dilakukan intervensi *Family PsychoEducation Therapy* (FPE) di Ruang ICU RS Gatoel pada tanggal 24 April – 30 Mei 2020.

**Tabel 8 Mekanisme koping keluarga pasien stroke setelah dilakukan intervensi *Family PsychoEducation Therapy* (FPE) di Ruang ICU RS Gatoel pada tanggal 24 April – 30 Mei 2020.**

Variabel	N	Mean	Std.deviation	Minimum	Maximum
Mekanisme Koping keluarga	18	72.4533	16.56698	45.83	89.58

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden setelah dilakukan intervensi *Family Psicoeducation Therapy* (FPE) memiliki mekanisme koping Adaptif yaitu sebanyak 13 responden (72,2%), hal ini dapat ditunjukkan dengan nilai mean 72.45 dan nilai standar deviasi 16.56, serta skor minimum 45.83 dan skor maksimum 89.58 karena skor  $\geq$  50 dikategorikan sebagai mekanisme koping Adaptif.

- c. Pengaruh *Family Psicoeducation Therapy* (FPE) terhadap peningkatan mekanisme koping keluarga pasien stroke di Ruang ICU RS Gatoel pada tanggal 24 April – 30 Mei 2020

**Tabel 9 Distribusi Pengaruh *Family Psicoeducation Therapy* (FPE) terhadap peningkatan mekanisme koping keluarga pasien stroke di Ruang ICU RS Gatoel pada tanggal 24 April – 30 Mei 2020.**

Variabel	Test	f	n	Mean	Mean Difference	Wilcoxon Signed Ranks Test	
						z Value	p Value
Mekanisme Koping keluarga	Pre Test	12	18	49.5361	22.9172	-2.646 <sup>b</sup>	0,008
	Post Test	13	18	72.4533			

Hasil uji statistik menggunakan Uji normalitas data didapatkan uji normalitas data *pre test* nilai probabilitas pada saphiro Wilk sebesar 0.015 dengan tingkat signifikan  $\alpha \geq 0,05$  sedangkan uji normalitas data *post test* nilai probabilitas pada saphiro Wilk sebesar 0.004 dengan tingkat signifikan sebesar  $\alpha \geq 0,05$ , yang berarti distribusi data pre test dan post test tidak normal sehingga peneliti menggunakan uji statistik *Wilcoxon signed rank* karena pada penelitian ini akan diterapkan pre – post test pada kelompok penelitian untuk mengetahui hubungna antara variabel independen (*Family Psicoeducation Therapy*) dengan variabel dependen (Mekanisme koping) dengan skala data interval dan tingkat kemaknaan  $p \leq 0,05$ .

Berdasarkan tabel 9 dapat dilihat nilai mean mekanisme koping responden sebelum diberikan intervensi *Family Psicoeducation Teraphy* adalah 49.53 dan nilai mean mekanisme koping setelah diberikan intervensi *Family Psicoeducation Teraphy* (FPE) adalah 72.45. Sedangkan nilai mean difference dari hasil selisih post test dengan pre test didapatkan hasil 22.91 yang berarti bahwa seluruh responden mengalami peningkatan skor mekanisme koping dengan rata - rata skor 22,91 point. Dari hasil uji *Wilcoxon signed rank test* diperoleh nilai z hitung -2.646<sup>b</sup> dan nilai probabilitas sebesar 0,008 dengan tingkat signifikan sebesar  $\alpha \leq 0,05$  yang berarti hipotesis H<sub>1</sub> diterima artinya Adanya pengaruh *Family Psicoeducation Therapy* (FPE) terhadap peningkatan

mekanisme koping keluarga dengan pasien stroke di Ruang ICU RS. Gatoel Mojokerto.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Mekanisme koping keluarga pasien stroke sebelum dilakukan intervensi *Family PsychoEducation Therapy* (FPE) di Ruang ICU RS Gatoel pada tanggal 24 April – 30 Mei 2020.**

Hasil penelitian mekanisme koping responden sebelum diberikan intervensi *Family Psicoeducation Therapy* (FPE) yaitu sebagian besar responden memiliki mekanisme koping Mal adaptif sebanyak 12 koping Adaptif sebanyak 6 orang. Dari hasil penelitian berdasarkan data demografi dari 18 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berjenis kelamin perempuan mempunyai mekanisme koping maladaptive. Secara teori menurut Endler and Parker (2008) bahwa perempuan cenderung menggunakan strategi koping yang bertujuan mengubah respon emosi mereka terhadap terhadap keadaan yg stresfull, sedangkan laki-laki lebih banyak menggunakan strategi koping yang berfokus pada masalah dalam mengatasi keadaan yang stresfull. Oleh karena itu, perempuan cenderung menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada emosi untuk mengatur stressor yang lebih banyak dihubungkan dengan depresi dan cemas daripada laki-laki.

### **2. Mekanisme koping keluarga pasien stroke setelah dilakukan intervensi *Family PsychoEducation Therapy* (FPE) di Ruang ICU RS Gatoel pada tanggal 24 April – 30 Mei 2020.**

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh intervensi *Family Psicoeducation Therapy* (FPE) terhadap mekanisme koping keluarga pasien stroke di Ruang ICU RS Gatoel Mojokerto setelah dilakukan intervensi selama 2 sesi pertemuan dalam waktu 45 menit setiap sesinya yaitu mekanisme koping responden menjadi adaptif sebanyak 13 responden (72,2%). menjadi adaptif. Hal ini dibuktikan dari data demografi responden tersebut telah merawat pasien selama tinggal satu rumah dengan pasien serta responden memiliki hubungan keluarga sebagai pasangan atau anak sehingga menjadikan responden mempunyai upaya

untuk bisa meningkatkan mekanisme koping menjadi adaptif dalam merawat pasien stroke di Ruang ICU RS Gatoel.

### **3. Pengaruh *Family Psicoeducation Therapy* (FPE) terhadap mekanisme koping keluarga di Ruang ICU RS Gatoel pada tanggal 24 April – 30 Mei 2020**

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa setelah pelaksanaan *Family Psicoeducation Teraphy* selama 2 kali pertemuan dalam waktu 45 menit setiap sesinya didapatkan hasil kenaikan mekanisme koping adaptif keluarga pasien stroke yaitu dibuktikan dengan nilai mean mekanisme koping responden sebelum diberikan intervensi *Family Psicoeducation Teraphy* adalah 48,47% dan nilai mean mekanisme koping setelah diberikan intervensi *Family Psicoeducation Teraphy* (FPE) adalah 72,45%. Hasil uji *Wilcoxon signed rank test* diperoleh nilai z hitung  $-2.646^b$  dan nilai probabilitas sebesar 0,008 dengan tingkat signifikan sebesar  $\alpha \leq 0,05$  yang berarti adanya pengaruh *Family Psicoeducation Therapy* (FPE) terhadap peningkatan mekanisme koping keluarga dengan pasien stroke di Ruang ICU RS. Gatoel Mojokerto.

## **SIMPULAN**

Mekanisme koping keluarga pasien stroke sebelum pemberian *Family PsycEducation Therapy* (FPE) sebagian besar responden memiliki mekanisme koping Mal adaptif dan setelah pemberian *Family PsycEducation Therapy* (FPE) sebagian besar responden memiliki mekanisme koping adaptif

## **SARAN**

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan di atas, maka saran yang telah dapat diberikan sebagai berikut :

#### **1. Bagi Keluarga pasien stroke**

Keluarga dapat mengikuti kegiatan *Family Psicoeducation Teraphy* (FPE) dan penyuluhan sebagai media penambahan informasi dan pegetahuan untuk perawatan pasien stroke di Rumah Sakit dan Di Rumah.

2. Bagi Perawat di Rumah Sakit

Mengadakan pelatihan petugas kesehatan untuk melanjutkan program *Family Psicoeducation Teraphy* (FPE) yang dapat dijadikan program tambahan PKMRS di Rumah Sakit dalam meningkatkan motivasi dan pengetahuan keluarga pasien stroke dalam merawat pasien stroke oleh keluarga.

3. Bagi Teoritis / Keilmuan keperawatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai *evidence based* dalam mengembangkan terapi yang digunakan untuk menurunkan respon mekanisme koping maladaptive dengan menggunakan instrument yang sama.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian tentang *Family Psicoeducation Teraphy* (FPE) sesi 3 sampai dengan sesi 5 sehingga akan tercapai mekanisme koping keluarga pasien stroke yang adaptif.

#### **DAFTAR PUSTAKA.**

- Nurbani. (2009). *Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Masalah Psikososial ansietas dan beban keluarga (Care Giver) dalam merawat pasien stroke di RSUPN Dr. Ciptomangunkusumo*. Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). (2018). *Laporan Nasional Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia..
- Stephen L.Hauser. (2017). *Harrison's Neurology in Clinical Medicine. 4<sup>th</sup> Edition*. Carlifornia: Mc Graw-Hill Education.
- Stuart G.W and Laraia. (2009). *Principles and Practise of Psyhiatric Nursing*. St. Louis : Mosby YearB.
- Stuart, Sundeen. (2012). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: EGC..
- Sugimin. (2017). *Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Soerradji Tirtonegoro Klaten*. Surakarta : Skripsi Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah..
- Tim Rekam Medik RS. Gatoel. (2020). *Rekam Medis Pasien Rawat Inap Tahun 2019*. Mojokerto : RS. Gatoel..
- World Health Organization. (2016). *Stroke, Cerebrovascular Accident*. National Stated. Accesed 21 Januari 2020. Diunduh dari: [http://www.who.int/topics/cerebrovascular\\_accident/en/](http://www.who.int/topics/cerebrovascular_accident/en/).