

KETERLIBATAN KELUARGA DALAM PENCEGAHAN RISIKO JATUH PADA PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT BINA SEHAT

Faiz Ulur Rozaq^{1*}, Dwi Yunita Haryanti²

Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember, Indonesia

E-mail: faizrozaq52@gmail.com^{1*}, dwiunita@unmuhjember.ac.id²

Abstract

Hemorrhagic stroke is a condition caused by the rupture of blood vessels in the brain, often leading to complications such as an increased risk of falls. Family involvement in patient care is essential to prevent this risk. This study aimed to describe family involvement in fall prevention efforts for stroke patients at Bina Sehat Hospital Jember. The method used was a descriptive non-analytic study with a case study approach on families of stroke patients at risk of falling. Data were collected through interviews and observations using an observation sheet and the Morse Fall Scale. The results showed that families actively accompanied patients, assisted with mobilization, ensured a safe environment, and participated in health worker education sessions. However, family understanding needs to be strengthened to prepare them for independent care at home. Family involvement plays a crucial role in preventing falls. Continuous education and effective communication between healthcare workers and families can enhance patient safety.

Keywords: Family, Prevention, Fall Risk, Stroke Patients.

Abstrak

Stroke hemoragik merupakan kondisi akibat pecahnya pembuluh darah di otak yang sering menimbulkan komplikasi seperti risiko jatuh. Keterlibatan keluarga dalam perawatan sangat penting untuk mencegah risiko tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan keterlibatan keluarga dalam upaya pencegahan risiko jatuh pada pasien stroke di RS Bina Sehat Jember. Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif non-analitik dengan metode studi kasus pada keluarga pasien stroke berisiko jatuh. Data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi menggunakan lembar observasi dan Morse Fall Scale. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga aktif mendampingi pasien, membantu mobilisasi, memastikan lingkungan aman, serta mengikuti edukasi tenaga kesehatan. Namun, pemahaman keluarga perlu diperkuat untuk kesiapan perawatan mandiri di rumah. Keterlibatan keluarga berperan penting dalam pencegahan risiko jatuh. Edukasi berkelanjutan dan komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dan keluarga dapat meningkatkan keselamatan pasien.

Article history

Received: Juli 2025

Reviewed: Juli 2025

Published: Juli 2025

Plagirism checker no 254

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Kata Kunci: Keluarga, Pencegahan, Risiko Jatuh, Pasien Stroke.	
---	--

PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama baik di Indonesia maupun secara global. *World Health Organization* (2022) mendefinisikan stroke sebagai gangguan fungsi otak yang terjadi secara mendadak akibat terhambatnya aliran darah ke otak. Jenis stroke yang paling sering terjadi adalah stroke hemoragik karena pecahnya pembuluh darah di otak meskipun hanya menyumbang sekitar 10-20% dari seluruh kasus stroke namun memiliki tingkat morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi dibandingkan stroke iskemik (Aditya Prayoga & Rasyid, 2022) Kondisi ini umumnya diawali oleh tekanan darah tinggi (hipertensi) yang merupakan faktor risiko utama terjadinya stroke hemoragik baik pada pria maupun wanita. *American Stroke Association* menjelaskan bahwa stroke hemoragik terjadi akibat perdarahan intraparenkimal (intracerebral) atau perdarahan subarachnoid yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah otak (Sullivan et al., 2025) . Di Indonesia, prevalensi stroke mencapai 10,9 sementara di Jawa Timur prevalensinya lebih tinggi yakni 12,4% dengan lebih dari 113.000 kasus (Dulahu et al., 2024). Kondisi ini menunjukkan pentingnya perhatian khusus dalam penatalaksanaan pasien stroke.

Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada pasien stroke adalah risiko jatuh. Pasien dengan kelemahan otot, gangguan keseimbangan dan defisit neurologis memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami jatuh yang dapat menyebabkan cedera lebih lanjut, memperpanjang masa rawat bahkan meningkatkan angka kematian (Tamis W. PIN et al., 2023). Risiko jatuh memiliki arti bahwa seseorang yang berpeluang mengalami kemungkinan terjatuh yang bisa saja dapat berdampak pada cedera fisik maupun jatuh tanpa cedera fisik (Kusuma et al., 2022). Insiden jatuh ini bisa terjadi di berbagai tempat dan biasanya dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor intrinsik yang memengaruhi antara lain gangguan dalam cara berjalan, kelemahan otot terutama pada bagian tubuh bawah serta kekakuan sendi yang meningkatkan kerentanan seseorang terhadap jatuh (Khaerotib & Indasah, 2022)

Pencegahan risiko jatuh memerlukan pendekatan multidisipliner termasuk peran aktif keluarga dalam mendampingi pasien, memastikan keamanan lingkungan, dan mendukung proses rehabilitasi. Keluarga merupakan lingkungan sosial yang sangat dekat hubungannya dengan individu dan memiliki struktur di dalamnya (Herawati et al., 2025). Keluarga sebagai sistem pendukung utama bagi pasien memiliki peran penting dalam keselamatan pasien selama dirawat di rumah sakit maupun saat perawatan lanjutan di rumah. Peran ini meliputi motivasi, edukasi, serta penyediaan fasilitas yang mendukung mobilitas pasien (Robby, 2024). Kehadiran dukungan keluarga dapat meningkatkan rasa percaya diri, memperkuat ikatan antar anggota keluarga dan menjadi langkah awal dalam mencegah serta mengatasi berbagai tantangan dalam kehidupan sehari-hari. Namun penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat keterlibatan keluarga masih bervariasi dan dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, serta dukungan dari tenaga kesehatan (Melinda et al., 2023)

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan peran serta keluarga dalam upaya pencegahan risiko jatuh pada pasien stroke di Rumah Sakit Bina Sehat Jember. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi landasan untuk memperkuat program edukasi serta meningkatkan kolaborasi antara tenaga kesehatan dan keluarga.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif non-analitik dengan pendekatan studi kasus untuk mendeskripsikan keterlibatan keluarga dalam pengawasan risiko jatuh pada pasien stroke. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Bina Sehat Jember pada tanggal 4 - 7 November 2024.

Populasi adalah seluruh keluarga pasien stroke yang dirawat di RS Bina Sehat. Sampel diambil dengan teknik purposive sampling, dengan kriteria inklusi: (1) keluarga pasien stroke dengan risiko jatuh tinggi (skor Morse Fall Scale ≥ 50) (2) keluarga yang mendampingi pasien selama 24 jam perawatan (3) bersedia menjadi responden dan (4) mampu berkomunikasi secara efektif. Kriteria eksklusi adalah keluarga yang tidak hadir selama intervensi atau yang menolak memberikan informed consent. Instrumen yang digunakan terdiri dari lembar observasi keterlibatan keluarga, panduan wawancara semi terstruktur untuk menggali pengalaman dan persepsi keluarga, Satuan Acara Penyuluhan (SAP) serta Morse Fall Scale untuk menilai tingkat risiko jatuh pasien.

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan tahapan yang sistematis. Pada hari pertama, peneliti menyampaikan penjelasan mengenai tujuan penelitian kepada keluarga pasien dan meminta persetujuan melalui informed consent. Selanjutnya, diberikan edukasi terkait risiko jatuh pada pasien stroke, cara mendampingi pasien saat mobilisasi serta langkah-langkah menjaga keamanan lingkungan. Edukasi ini disampaikan secara lisan selama kurang lebih 60 menit dilengkapi dengan media leaflet dan demonstrasi untuk memudahkan pemahaman keluarga.

Hari kedua, peneliti melakukan observasi terhadap praktik keluarga dalam mendampingi pasien. Penilaian difokuskan pada kesiapsiagaan keluarga saat membantu pasien berdiri dan berjalan serta penerapan langkah-langkah pencegahan risiko jatuh. Selama proses observasi, peneliti juga memberikan umpan balik secara langsung untuk memperbaiki praktik yang masih kurang tepat. Pada hari ketiga dilakukan evaluasi terhadap keterlibatan keluarga melalui wawancara mendalam. Pertanyaan yang diajukan mencakup sejauh mana pemahaman keluarga terhadap materi yang telah diberikan, kendala yang mereka temui selama mendampingi pasien serta kesiapan untuk melanjutkan perawatan di rumah. Sebagai tindak lanjut, peneliti memberikan penguatan materi agar keluarga memiliki pemahaman yang lebih komprehensif dan mampu mengaplikasikan pengetahuan tersebut secara mandiri.

Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk narasi untuk menggambarkan keterlibatan keluarga dalam setiap tahap intervensi. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember. Semua responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, risiko, dan manfaat penelitian. Kerahasiaan identitas responden dijaga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. HASIL

Subjek penelitian adalah Ny. L, 45 tahun seorang petani dengan diagnosis Cerebrovascular Accident (CVA) Hemoragik disertai hemiparese sinistra. Hasil CT-scan menunjukkan perdarahan intraserebral di basal ganglia kanan (62x31x24 mm) dengan midline shift 10 mm ke kiri. Skor Morse Fall Scale sebesar 110 menunjukkan risiko jatuh yang sangat tinggi. Hari ke-1 (4 November 2024) pasien datang dengan penurunan kesadaran (GCS E2V4M5).

Keluarga hadir bergantian namun hanya duduk di dekat tempat tidur tanpa melakukan upaya aktif untuk menjaga keamanan pasien. Edukasi awal diberikan oleh tenaga kesehatan yang mencakup pentingnya pencegahan risiko jatuh, teknik mendampingi pasien saat mobilisasi, dan menjaga lingkungan aman. R

espon keluarga positif namun mereka tampak ragu-ragu untuk mulai terlibat langsung karena kekhawatiran terhadap kondisi pasien. Hari ke-2 (5 November 2024) pasien mulai menunjukkan stabilisasi tanda vital namun kesadaran masih belum membaik (GCS E2V4M5). Keluarga mulai lebih proaktif, memeriksa lantai agar tidak licin, memastikan kunci roda tempat tidur terkunci dan memindahkan benda-benda yang dapat menjadi hambatan di jalur mobilisasi. Keluarga juga mendampingi pasien saat latihan duduk di tepi tempat tidur dengan pengawasan perawat. Mereka mulai percaya diri dalam mendampingi pasien meskipun masih membutuhkan bimbingan tenaga kesehatan.

Hari ke-3 (6 November 2024) pasien dalam kondisi somnolen (GCS E2V1M5). Keluarga menunjukkan peningkatan keterlibatan dengan melakukan pemeriksaan lingkungan secara mandiri setiap beberapa jam, mengatur posisi meja dan kursi untuk memastikan jalur aman serta mendampingi pasien saat latihan mobilisasi. Keluarga sudah mulai menerapkan teknik pendampingan yang benar tanpa harus diingatkan perawat. Hari ke-4 (7 November 2024) pasien mengalami penurunan kesadaran kembali (GCS E1V2M4). Atas permintaan keluarga, intervensi medis dihentikan, dan pasien dipulangkan.

Keluarga tetap mendampingi pasien selama perawatan di rumah sakit, tetapi dari hasil wawancara, diketahui bahwa mereka masih merasa kurang percaya diri dalam melakukan perawatan mandiri di rumah. Pemahaman mengenai risiko jatuh sudah meningkat, namun ada kebutuhan untuk penguatan edukasi lanjutan. Secara keseluruhan, keterlibatan keluarga berkembang dari pasif menjadi aktif selama proses perawatan. Keluarga mulai memahami pentingnya menjaga keamanan lingkungan dan mendampingi pasien dalam setiap aktivitas untuk mencegah risiko jatuh.

b. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan keterlibatan keluarga meningkat setelah diberikan edukasi oleh tenaga kesehatan. Sejalan dengan tujuan awal penelitian untuk menggambarkan bagaimana keluarga dapat berperan aktif dalam mencegah risiko jatuh. Pada hari pertama, keluarga menunjukkan sikap pasif karena minimnya pemahaman mengenai risiko jatuh dan cara pencegahannya. Kondisi ini sesuai dengan teori Caregiver Role Strain dalam Sullivan et al (2025) yang menyebutkan keluarga sering mengalami stres dan kebingungan saat awal mendampingi pasien dengan kondisi serius seperti stroke hemoragik. Setelah intervensi edukasi, keluarga mulai menunjukkan perubahan pada hari kedua. Mereka lebih sadar akan faktor lingkungan yang berpotensi menyebabkan jatuh, seperti lantai licin atau kursi yang menghalangi jalur pasien. Hal ini mendukung konsep Family Centered Care dalam Hill et al (2024) di mana keluarga diposisikan sebagai mitra aktif dalam perawatan pasien. Hari ketiga memperlihatkan kemampuan keluarga menerapkan teknik pendampingan yang benar saat pasien melakukan latihan mobilisasi.

Peningkatan keterampilan ini konsisten dengan temuan Lakbala et al (2024) yang melaporkan bahwa edukasi berulang efektif dalam memperkuat keterampilan keluarga sebagai caregiver. Namun pada hari keempat hasil memperlihatkan tantangan emosional saat keluarga harus memutuskan membawa pasien pulang. Keputusan ini diambil karena penurunan kondisi

pasien dan rasa cemas keluarga mengenai perawatan jangka panjang. Temuan ini sejalan dengan studi Yulistiani et al (2023) yang menyebutkan caregiver pasien stroke sering mengalami tekanan psikologis dan kelelahan fisik terutama pada fase perawatan di rumah. Penelitian ini juga konsisten dengan hasil Kongkoli et al (2024) yang menemukan bahwa keterlibatan keluarga menurunkan risiko jatuh pada pasien stroke. Akan tetapi, hambatan seperti kelelahan dan kecemasan menunjukkan perlunya tenaga kesehatan memberikan dukungan berkelanjutan dan tidak hanya selama rawat inap tetapi juga setelah pasien pulang. Dengan demikian, hasil penelitian ini menguatkan bahwa edukasi yang sistematis dan pendekatan holistik sangat diperlukan untuk memastikan keluarga mampu menjalankan perannya secara optimal dalam pencegahan risiko jatuh.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dalam pencegahan risiko jatuh pada pasien stroke di RS Bina Sehat Jember meningkat secara bertahap setelah diberikan edukasi. Keluarga berperan aktif dalam menjaga lingkungan aman, membantu mobilisasi pasien dan memastikan keselamatan pasien selama perawatan. Perubahan perilaku ini membuktikan bahwa edukasi terstruktur, dukungan emosional dan komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan keluarga sangat berpengaruh dalam meningkatkan kualitas perawatan. Keterlibatan keluarga bukan hanya pelengkap dalam perawatan pasien stroke namun merupakan bagian penting yang menentukan keberhasilan pencegahan risiko jatuh. Disarankan agar rumah sakit mengembangkan program edukasi berkesinambungan, pelatihan keterampilan praktis bagi keluarga serta dukungan psikososial untuk mempersiapkan keluarga menghadapi perawatan mandiri di rumah. Dengan pendekatan ini, diharapkan risiko jatuh pada pasien stroke dapat diminimalkan, baik selama perawatan di rumah sakit maupun di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya Prayoga, & Rasyid, Z. (2022). Determinan Kejadian Stroke Iskemik Pasien Rawat Inap di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(September 2021), 52-58.
- Dulahu, W. Y., Hunawa, R. D., & Hiola, D. S. (2024). Edukasi Tentang Pencegahan Resiko Jatuh Dan Penanganan Awal Saat Jatuh Pada Pasien Dan Keluarga. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(September), 991-998.
- Herawati, T., Krisnatuti, D., Pujihasyuty, R., & Latifah, E. W. (2025). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pelaksanaan Fungsi Keluarga. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 13(3), 213-227.
- Hill, A., Vaz, S., Morris, M. E., Flicker, L., Weselman, T., Hang, J. A., & Hill, A. (2024). Implementing falls prevention patient education in hospitals - older people ' s views on barriers and enablers. *BMC Nursing*, 23, 1-11.
- Khaerotib, & Indasah. (2022). Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap risiko jatuh pada keluarga yang memiliki pasien pasca stroke di poli saraf rsud kabupaten kediri. *Journal of Nursing Care & Biomoleculer*, 7(1), 15-30.
- Kongkoli, E. Y., Baharuddin, & Baso, S. (2024). Peran Keluarga Dalam Pencegahan Risiko Jatuh Pada Lansia Di Wilayah Puskesmas Jongaya Makassar. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 4(7), 4857-4864.
- Kusuma, A. P., Utami, I. T., & Purwono, J. (2022). Pengaruh Terapi “ Menggengam Bola Karet

- Bergerigi ” Terhadap Perubahan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Diukur Syaraf Rsud Jend A Yani Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1).
- Lakbala, P., Bordbar, N., & Fakhri, Y. (2024). Root cause analysis and strategies for reducing falls among inpatients in healthcare facilities : A narrative review. *Health Sciences, January*, 1-13. <https://doi.org/10.1002/hsr2.2216>
- Melinda, P., Hartono, D., Alfarizi, M., Hafshawaty, S., Hasan, Z., Indonesia, P., Hafshawaty, S., Hasan, Z., Indonesia, P., Hafshawaty, S., Hasan, Z., & Indonesia, P. (2023). Peran Informal Perawatan Keluarga terhadap Pencegahan Serangan Stroke pada Pasien Pasca Stroke Informal Role of Family Care to Stroke Attack Prevention in Post-Stroke Patients. *JURNAL KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG*, 11(2), 149-156.
- Robby, A. (2024). Membangun Jaringan Dukungan Keluarga untuk Pasien Stroke : Pengalaman dari RSU X Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan Nusantara*, 2(1), 24-29.
- Sullivan, R., Harding, K., Skinner, I. W., & Hemsley, B. (2025). Clinical Implications for Management of Falls in Hospital Patients with Communication Disability After Stroke : A Qualitative Meta- - Synthesis. *Journal Of Advanced Nursing*, 1-13. <https://doi.org/10.1111/jan.16903>
- Tamis W. Pin, P., Winser, S. J., Phd, Chan, W. L. S., Phd, Chau, B., Phd, Ng, S., Phd, Wong, T., Phd, Mak, M., Pang, P. A. M., & Phd. (2023). Association Between Fear Of Falling And Falls Following Acute And. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 12, 1-13. <https://doi.org/10.2340/jrm.v56.18650>
- Yulistiani, Y., Utomo, F. N., Nugroho, C. W., & Izzati, Y. N. (2023). Analysis of fall risk increasing drugs on Morse Fall Scale in geriatric patients (a study at geriatric outpatient clinic Airlangga University Teaching Hospital). *Pharmacia*, 70, 263-274. <https://doi.org/10.3897/pharmacia.70.e101609>