

**PENGALAMAN KELUARGA  
DALAM MELAKSANAKAN POLA DIET STROKE LANSIA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SERIRIT  
BULELENG BALI**

**Ida Bagus Putu Rai Suryawan<sup>1</sup>, I Gede Putu Darma Suyasa<sup>1</sup>, I Kadek Nuryanto<sup>1</sup>, Sarah K Wulandari<sup>1</sup>, Agus Ari Pratama<sup>2</sup>**  
<sup>1</sup>ITEKES Bali, www.itekes-bali.ac.id  
<sup>2</sup>STIKes Buleleng, stikesbuleleng.ac.id  
Korespondensi: ariajuz05@gmail.com

---

**ABSTRAK**

---

**Abstrak:**

Perawatan pasca stroke, merupakan tantangan tersendiri dari keluarga. Sebab, pada fase pasca stroke, penderita banyak yang mengalami perubahan dari segi fisik, psikis dan rutin dalam pengobatan agar tidak terhentinya terapi pengobatan pada penderita stroke. Upaya rehabilitatif tersebut merupakan pencegahan disabilitas atau serangan ulang. Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi pengalaman keluarga dalam melaksanakan pola diet stroke lansia di wilayah kerja Puskesmas Seririt. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Hasil penelitian ini menemukan bahwa ada empat pengalaman keluarga dalam melaksanakan pola diet stroke lansia yaitu *namely family support for elderly stroke diets*, malnutrisi post-stroke, makanan sehat dan kebutuhan informasi gizi.

**Abstract:**

*Post-stroke care, is a challenge for families. Because, in the post-stroke phase, many patients experience changes in terms of physical, psychological and routine in treatment so as not to stop treatment therapy in stroke patients. These rehabilitative efforts are the prevention of disability or re-attack. The purpose of this study was to explore family experience in implementing the elderly stroke diet in the work area of the Seririt Health Center. This research uses qualitative methods with a phenomenological approach. The results of this study found that there were four family experience in implementing the elderly stroke diet, namely family support for elderly stroke diets, post-stroke malnutrition, healthy food and need for nutritional information.*

---

**A. LATAR BELAKANG**

Penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 21,68 juta jiwa. Jumlah tersebut menempati urutan keempat jumlah penduduk lanjut usia terbesar dunia setelah China, India dan Jepang<sup>1</sup>. Masalah kesehatan khususnya penyakit degeneratif pada lansia yang sering terjadi meliputi, hipertensi 63,5%, diabetes melitus 57 %, masalah gigi 53,6 %, penyakit jantung 4,5 %, stroke 4,4%, masalah mulut 17 %, gagal ginjal 0,8 %, kanker 0,4 %<sup>2</sup>. Salah satunya masalah stroke di Indonesia menjadi

semakin penting dan mendesak. Di Indonesia hipertensi dan stroke menempati tertinggi dalam penyakit kronis<sup>9</sup>.

Stroke adalah gangguan fungsi otak yang timbulnya mendadak, berlangsung selama 24 jam atau lebih, akibat gangguan peredaran darah di otak (Leung et al., 2019). Secara global, 15 juta orang terserang stroke setiap tahunnya, satu pertiga meninggal dan sisanya mengalami kecacatan permanen. Menurut Kavga (2021), jumlah penderita stroke perindividu berdasarkan

usia dan jenis kelamin yaitu, perempuan berusia 18-39 sebanyak 2,3% dan usia 40-69 sebanyak 3,3%. Sedangkan laki-laki yang usianya 18-39 diperkirakan sebanyak 2,4% dan usia 40-69 diperkirakan sebanyak 2,9%<sup>3</sup>.

Prevalensi stroke menurut data World Stroke Organization, (2022) menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke<sup>4</sup>. Negara Indonesia sendiri tahun 2019 prevalensi penyakit stroke meningkat dibandingkan tahun 2014 yaitu dari (7%) menjadi (10,9%). Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun sebesar (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang<sup>5</sup>. Berdasarkan kelompok umur kejadian penyakit stroke terjadi lebih banyak pada kelompok umur 55-64 tahun (33,3%) dan proporsi penderita stroke paling sedikit adalah kelompok umur 15-24 tahun. Laki-laki dan perempuan memiliki proporsi kejadian stroke yang hampir sama<sup>6</sup>.

di Provinsi Bali sendiri prevalensi terjadinya penyakit stroke yaitu sebesar (10,7%)<sup>7</sup>. Angka penyakit stroke menduduki peringkat puncak pada tahun 2020 yakni sejumlah 10.588 kasus sedangkan untuk data seluruh pasien stroke menunjukkan bahwa dari 20 Puskesmas yang ada di Buleleng, terdapat total pasien stroke sejumlah 29.815 orang, sehingga rata-rata penderita stroke tersebut menyentuh angka 1.490 orang pada setiap Puskesmas<sup>8</sup>. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Seririt Buleleng, didapatkan data yang diperoleh melalui catatan medik pasien stroke lansia yaitu pada tahun 2020 sebanyak 83 kasus, dan pada tahun 2021 sebanyak 115 kasus.

Perawatan pasca stroke, merupakan tantangan tersendiri dari keluarga. Sebab, pada fase pasca stroke, penderita banyak yang mengalami perubahan dari segi fisik, psikis dan rutin dalam pengobatan agar tidak terhentinya terapi pengobatan pada penderita stroke<sup>10</sup>. Upaya rehabilitatif tersebut merupakan pencegahan disabilitas atau serangan ulang. Dalam hal ini, puskesmas terus memberikan pemahaman kepada keluarga tentang upaya promotif serta preventif perawatan pasca stroke. Fenomena yang terjadi di masyarakat, yaitu kurangnya pemahaman tentang perawatan pasca stroke di rumah setelah perawatan di Rumah sakit. Misalnya, pentingnya pengecekan kesehatan secara berkala lansia pasca stroke di

pelayanan kesehatan dan penerapan diet sehat dengan kalori seimbang<sup>11</sup>.

Keluarga yang menemani klien pasca stroke memiliki kebutuhan yang terkait dengan pembelajaran untuk mengatasi peran baru, memberikan perawatan sesuai dengan kebutuhan perawatan, mengelola kebutuhan emosional sendiri, menilai sumber daya yang mendukung, dan menyeimbangkan kebutuhan saat menemani klien pasca stroke dan kebutuhan sendiri<sup>12</sup>. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Pengalaman keluarga dalam melaksanakan pola diet stroke lansia di wilayah kerja Puskesmas Seririt Buleleng Bali".

## B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Tempat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Seririt Buleleng Bali. Partisipan pada penelitian kualitatif fenomenologi ini yaitu keluarga yang memiliki pengalaman dalam melaksanakan pola diet stroke lansia di wilayah kerja Puskesmas Seririt Buleleng Bali, sejumlah 10 partisipan sampai saturasi data terpenuhi. Pada penelitian ini partisipan dibagi menjadi partisipan utama dan partisipan pendukung.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil Penelitian

Hasil penelitian dari wawancara yang di lakukan dengan wawancara mendalam, yang dilakukan pada partisipan dan catatan lapangan yang digunakan selama wawancara berlangsung. Analisa data yang di gunakan adalah analisis tematik. Penelitian ini menghasilkan 4 tema yaitu

1. *Namely Family Support For Elderly Stroke Diets*
2. Malnutrisi Post-Stroke
3. Makanan Sehat
4. Kebutuhan informasi gizi

### 2. Pembahasan

- a. *Namely Family Support For Elderly Stroke Diets*  
*Namely Family Support For Elderly Stroke Diets* di Wilayah Kerja Puskesmas

Seririt merupakan bentuk dari melayani yang dilakukan keluarga, berupa bentuk perhatian dan memberi kasih sayang, pemberian apresiasi dan tanggapan yang positif, memberikan dukungan informasi berupa sebuah saran, sebuah nasihat dan informasi dan dukungan instrumental berupa bantuan tenaga, bantuan uang maupun waktu dalam memberikan makanan yang rendah garam dan mengontrol pola makan lansia. Keluarga berperan sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarga lainnya. Anggota keluarga berpendapat bahwa dukungan yang keluarga sangat diperlukan ketika menghadapi suatu masalah terutama ketika sakit, dukungan dari keluarga berguna memberikan semangat dalam mempercepat proses pemulihan dan menjaga kesehatan lansia post stroke.

b. Malnutrisi Post-Stroke

Lansia penderita stroke biasanya akan mengalami kondisi kehilangan nafsu makan dan berpengaruh pada perubahan nutrisi. Hal ini umumnya terjadi karena perubahan kondisi seperti susah menelan atau terdapat masalah pada gerakan tangan. Selain itu pembatasan jenis makanan dapat mempersulit kondisi penderita stroke yang mengakibatkan terdapatnya perubahan metabolisme pada lansia penderita stroke. Manajemen nutrisi pada lansia penderita stroke bertujuan untuk meningkatkan status gizi dan memperbaiki status metabolik pasien.

c. Makanan Sehat

Penderita stroke tidak boleh sembarangan konsumsi makanan. Salah satu kunci sukses pengobatan stroke perlu dukungan makanan sehat setiap hari. Komitmen memilih makanan sehat untuk penderita stroke bisa membantu mengontrol tekanan darah, berat badan, sampai mencegah serangan stroke berulang atau kambuh lagi. Perawatan ahli gizi di puskesmas dapat membantu merekomendasikan nutrisi makanan yang paling tepat untuk lansia penderita stroke agar tidak kambuh lagi. Banyak di antara lansia penderita stroke yang mengalami gizi buruk setelah terserang penyakit. Hal itu tak lepas dari kondisi lansia penderita stroke yang susah menggunakan tangan, masalah dengan ingatan sehingga kerap lupa makan atau minum, tidak nafsu makan, sampai susah menelan. Dalam hal ini, jika keluarga lansia penderita stroke

mengalami kesulitan dalam membantu memenuhi asupan nutrisi setiap hari, diharapkan keluarga dapat mengkonsultasikan dengan dokter, perawat dan ahli gizi di puskesmas untuk memahami nutrisi yang tepat.

d. Kebutuhan Informasi Gizi

Pemberian makanan tambahan dan pengaturan diet pada lansia penderita stroke di rumah merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya stroke berulang. Upaya yang dapat dilakukan oleh pemegang program di puskesmas baik dokter, perawat dan ahli gizi, adalah memberikan kebutuhan gizi kepada keluarga lansia penderita stroke yang selalu mendampingi di rumah sehingga dapat mencegah kekambuhan stroke. Kebutuhan informasi gizi berperan penting dalam merubah pengetahuan, dengan harapan dapat merubah sikap dan tingkah laku seorang penderita stroke dan keluarga yang mendampingi untuk patuh terhadap diet yang telah diberikan. Dalam pemberian kebutuhan informasi gizi yang perlu diinformasikan yaitu tentang asupan gizi pada lansia penderita stroke akan berbeda-beda. Hal ini tergantung dari kebutuhan kalori perharinya berdasarkan usia, jenis kelamin, berat badan, kondisi medis yang dialami, serta kondisi medis penyerta lainnya, seperti penyakit diabetes melitus dan hipertensi. Asupan gizi yang diberikan pun dapat berupa makanan cair instan seperti susu dan sejenisnya, maupun makanan lunak yang dihaluskan.

## D. SIMPULAN DAN SARAN

### 1. SIMPULAN

Dari penelitian pengalaman keluarga dalam melaksanakan manajemen diet stroke lansia di wilayah kerja Puskesmas Seririt Kabupaten Buleleng Bali, didapatkan hasil gambaran terkait manajemen diet stroke lansia sebagai berikut:

1. *Namely Family Support For Elderly Stroke Diets*
2. Malnutrisi Post-Stroke
3. Makanan Sehat
4. Kebutuhan informasi gizi

### 2. SARAN

1) Bagi peneliti Selanjutnya  
Kepada para peneliti lainnya diharapkan dapat melakukan penelitian-penelitian terkait kelanjutan

- intervensi program untuk mengeksplorasi pemberian intervensi yang terbaik untuk klien post stroke di wilayah kerja Puskesmas Seririt Buleleng Bali.
- 2) Bagi Klien dan Keluarga  
Klien dan keluarga diharapkan bisa menjadai refrensi, serta untuk memahami pola diet stroke lansia yang tepat di wilayah kerja Puskesmas Seririt Buleleng Bali.
  - 3) Bagi pemegang program kesehatan lansia di Puskesmas.  
Diharapkan dapat meningkatkan pemberian informasi melalui penyuluhan tentang manajemen diet stroke bagi lansia di wilayah kerja Puskesmas Seririt untuk membantu keluarga dalam peningkatan kualitas kesehatan lansia penderita stroke.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkah dan Karunia-NYA yang telah diberikan pada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan artikel ini. Tidak lupa pula penulis mengucapkan terimakasih kepada I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D sebagai Rektor ITEKES BALI sekaligus selaku Ketua Program Studi Magister Keperawatan ITEKES BALI, serta Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu menyelesaikan artikel ini. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan artikel ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis dengan terbuka menerima segala kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak

#### DAFTAR RUJUKAN

- [1] BPS. (2020). STATISTIK PENDUDUK LANJUT USIA 2019. In *Statistik Penduduk Lanjut Usia di Indonesia 2019*.
- [2] Setiawan. (2018). Metodologi Penelitian Kualitatif. CV Jejak (Jejak Publisher).
- [3] Sunaryo. (2018). Asuhan Keperawatan Gerontik. Interlingua.
- [4] Leung, A. A., Bushnik, T., Hennessy, D., McAlister, F. A., & Manuel, D. G. (2019). Risk

factors for hypertension in Canada. *Health Reports*, 30(2), 1–13.

- [5] Li, Y., Zhang, S., Song, J., Tuo, M., Sun, C., & Yang, F. (2021). Effects of Self-Management Intervention Programs Based on the Health Belief Model and Planned Behavior Theory on Self-Management Behavior and Quality of Life in Middle-Aged Stroke Patients. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2021.
- [6] Lin, S. C., Lin, K. H., Tsai, Y. C., & Chiu, E. C. (2021). Effects of a food preparation program on dietary well-being for stroke patients with dysphagia: A pilot study. *Medicine*, 100(25), e26479.
- [7] Lu, Q., Mårtensson, J., Zhao, Y., & Johansson, L. (2022). Needs of family members caring for stroke survivors in china: A deductive qualitative content analysis study by using the caregiver task inventory-25. *BMC Geriatrics*, 22(1), 1–11.
- [8] Morrow, R., Student, P., Alison, H., & Senior, R. (2015). روش کدگذاری کلاسی. Pdf. *The Psychologist*, 28(8), 643–644. Munhall, P. (2016). *Nursing Research: A Qualitative Perspective*. Jones & Bartlett Learning.
- [9] Nurhikmah. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia: Pendekatan Studi Literatur. 4(1), 1–23.
- [10] Okwari, R., Utomo, W., & Woforst, R. (2019). Gambaran dukungan keluarga pasien pasca stroke dalam menjalani rehabilitasi. *Jurnal Online Keperawatan Universitas Riau*, 5, 372-377.
- [11] Oliveros, E., Patel, H., Kyung, S., Fugar, S., Goldberg, A., Madan, N., & Williams, K. A. (2020). Hypertension in older adults: Assessment, management, and challenges. *Clinical Cardiology*, 43(2), 99–107.
- [12] Farahani, M. A., Bahloli, S., Jamshidiorak, R., & Ghaffari, F. (2020). Investigating the needs of family caregivers of older stroke patients: A longitudinal study in Iran. *BMC Geriatrics*, 20(1), 1–12