



EFEKTIVITAS *DISCHARGE PLANNING* DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KESIAPAN KELUARGA MERAWAT PASIEN PASKA STROKE

Siti Na'imah*, Teguh Santoso

Program Pendidikan Profesi Ners, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta. Jl. Padjajaran Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta 55283, Indonesia

*siti.naimah193@gmail.com

ABSTRAK

Edukasi melalui *discharge planning* menjadi komponen penting dalam memastikan keberhasilan perawatan pasien stroke di rumah. Media audio-visual dinilai mampu meningkatkan pemahaman keluarga karena menyajikan informasi secara lebih jelas dan interaktif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *discharge planning* berbasis media audio-visual terhadap peningkatan pengetahuan dan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke. Metode pada penelitian menggunakan desain *quasi experimental* dengan pendekatan *pre post test with control group*. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *consecutive sampling* dan 46 responden dibagi menjadi kelompok intervensi ($n = 23$) dan kontrol ($n = 23$). Pengukuran pengetahuan dan kesiapan keluarga dilakukan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data menggunakan uji *Mann-Whitney*. Hasil penelitian ini yaitu pada kelompok intervensi, nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari $16,35 \pm 1,721$ menjadi $19,87 \pm 0,344$, sedangkan kelompok kontrol hanya meningkat dari $15,61 \pm 1,076$ menjadi $16,56 \pm 1,674$. Uji *Mann-Whitney* menunjukkan perbedaan signifikan antara kedua kelompok pada nilai post-test ($p = 0,003$). Untuk variabel kesiapan, kelompok intervensi meningkat dari $24,73 \pm 0,688$ menjadi $43,22 \pm 2,295$, sedangkan kelompok kontrol meningkat dari $24,56 \pm 0,506$ menjadi $27,70 \pm 2,584$, dengan perbedaan signifikan pada post-test ($p = 0,003$). Nilai pre-test tidak menunjukkan perbedaan bermakna ($p > 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa *discharge planning* berbasis media audio-visual efektif meningkatkan pengetahuan dan kesiapan keluarga secara signifikan dibandingkan edukasi konvensional. Intervensi ini dapat direkomendasikan untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien stroke di rumah.

Kata kunci: *discharge planning*; *family caregiver*; media audiovisual; stroke

EFFECTIVENESS OF DISCHARGE PLANNING WITH AUDIO VISUAL MEDIA ON INCREASING FAMILY KNOWLEDGE AND PREPAREDNESS TO CARE FOR POST-STROKE PATIENTS

ABSTRACT

Education through *discharge planning* is a crucial component in ensuring the success of home-based care for stroke patients. Audio-visual media is considered effective in enhancing family understanding by presenting information more clearly and interactively. This study aimed to analyze the effect of audio-visual based *discharge planning* on improving family knowledge and readiness in caring for stroke patients. This research employed a *quasi-experimental* design with a *pre post-test with control group* approach. *Consecutive sampling* was used, and 46 respondents were divided into an intervention group ($n = 23$) and a control group ($n = 23$). Family knowledge and readiness were measured using validated and reliable questionnaires. Data were analyzed with the *Mann-Whitney* test. The results showed that in the intervention group, the mean knowledge score increased from 16.35 ± 1.721 to 19.87 ± 0.344 , while the control group showed an increase from 15.61 ± 1.076 to 16.56 ± 1.674 . The *Mann-Whitney* test demonstrated a significant difference between the two groups in the post-test scores ($p = 0.003$). For the readiness variable, the intervention group increased from 24.73 ± 0.688 to 43.22 ± 2.295 , the control group increased from 24.56 ± 0.506 to 27.70 ± 2.584 , with a significant difference observed in the post-test results ($p = 0.003$). There are No significant differences were found in the pre-test scores ($p > 0.05$). It can be concluded that audio visual

based discharge planning is effective in significantly improving family knowledge and readiness compared to conventional education.

Keywords: audiovisual media; discharge planning; family caregiver; stroke

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab kematian dan kecacatan terbanyak kedua di dunia dengan prevalensi 11,8% setelah penyakit jantung (World Health Organization, 2024). Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia (Feigin et al., 2022). Prevalensi stroke di Indonesia mencapai 7 per 1.000 pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 10,9 per 1.000 pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Stroke merupakan masalah serius di sebagian besar rumah sakit Indonesia. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan kedua jumlah penderita stroke tertinggi di Indonesia dengan angka kejadian tercatat 431.201 pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Pasien yang terkena serangan stroke mengalami gangguan motorik yang dapat menurunkan mobilisasi dan mempengaruhi kualitas hidup pasien (Akter et al., 2023; Okonkwo et al., 2022). Stroke menimbulkan gejala sisa pada pasien sehingga pasien paska stroke mengalami kehilangan fungsi alat gerak parsial maupun komplit dan mengalami ketergantungan pada keluarga maupun orang lain melakukan aktifitas sehari-hari (Liang et al., 2022).

Perawatan dan pemulihan paska stroke membutuhkan waktu yang lama dan peran aktif dari perawat maupun keluarga (Duncan et al., 2021). Penderita stroke rata-rata kehilangan kemampuan melaksanakan aktivitas harian akibat adanya masalah fisik yang dialami. Oleh karena itu, tingkat ketergantungan penderita stroke terhadap *family caregiver* dalam pemenuhan kebutuhan dasar sangat tinggi (Akter et al., 2023; Kumar et al., 2022). Kurangnya informasi dan pemahaman yang diperoleh keluarga terkait cara perawatan pasien serta kurangnya keterlibatan keluarga dalam proses perencanaan pulang berdampak pada ketidaksiapan keluarga dalam proses perawatan pasien paska stroke di rumah. Beberapa hasil penelitian sebelumnya diketahui bahwa terdapat keluarga yang saat pulang masih belum paham tentang bagaimana cara perawatan pasien stroke serta hal-hal yang harus dilakukan serta bagaimana mencegah kekambuhan serangan berulang pada pasien stroke.

Saat ini proses pemberian edukasi melalui *discharge planning* bagi pasien dan keluarga stroke masih belum optimal karena peran perawat masih terbatas pada pelaksanaan kegiatan rutinitas saja (Nutakki et al., 2022). Perawat tidak punya cukup waktu melaksanakan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga tentang bagaimana perawatan pasien di rumah serta proses pemberian *discharge planning* yang tidak diimbangi dengan media pembelajaran yang baik. Pengembangan *discharge planning* berbasis media audio visual dengan berfokus pada peningkatan pengetahuan dan kesiapan keluarga dalam merawat pasien dengan penyakit stroke sangat penting mengingat masa perawatan dan pemulihan terhadap tingkat kecacatan serta gejala sisa yang ditimbulkan cukup berat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *discharge planning* berbasis media audio-visual terhadap peningkatan pengetahuan dan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke.

METODE

Penelitian menggunakan desain *quasi eksperimental* dengan pendekatan *pre-test - post-test with control group design*. Penelitian dilakukan pada Juni – Agustus 2024. Penelitian dilakukan di RS Bethesda Yogyakarta dengan menggunakan 46 sampel penelitian yang terbagi kedalam 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 23 sampel dan kelompok kontrol 23 sampel. Pada penelitian ini sampel yang digunakan yaitu sebagian keluarga yang berperan merawat pasien stroke. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* yaitu sampel yang diambil berdasarkan kriteria inklusi. Kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini yaitu keluarga pasien stroke yang menunggui pada saat di rumah sakit minimal 6 jam sehari dan nantinya akan merawat pasien di rumah, mempunyai alat yang mendukung pemutaran video, berusia antara 18-60 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik,

bersedia mengikuti penelitian ini yang ditunjukkan dengan bersedia menandatangani *informed consent*, bisa membaca dan menulis, nilai NIHSS pasien tidak lebih dari 15, atau tidak dalam kondisi kegawatan dan tidak ada penyakit penyerta yang berbahaya atau mengancam jiwa. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu keluarga dengan latar belakang bidang kesehatan (Dokter, perawat dan bidan), keluarga dengan gangguan penglihatan dan pendengaran, keluarga yang sudah pernah mendapatkan pelatihan atau pendidikan tentang stroke sebelumnya dan keluarga dari pasien stroke yang pulang atas permintaan sendiri.

Pengambilan data dimulai setelah dilakukan skrining untuk menentukan pasien yang memenuhi kriteria inklusi hingga diperoleh 46 responden. Responden kemudian dibagi menjadi dua kelompok: 23 responden kelompok intervensi dan 23 responden kelompok kontrol (1 responden *drop out* karena pindah ke ICU). Seluruh responden yang memenuhi syarat diberikan informed consent, kemudian dilakukan *pre-test* untuk mengukur pengetahuan dan kesiapan keluarga pada pertemuan pertama saat pasien masuk rumah sakit. Pada kelompok intervensi, keluarga pasien diberikan edukasi kesehatan melalui video *discharge planning* berbasis audiovisual serta tetap menerima *discharge planning* standar dari rumah sakit. Sementara itu, kelompok kontrol hanya menerima edukasi *discharge planning* standar Rumah Sakit. Setelah seluruh rangkaian edukasi diberikan, dilakukan *post-test* pada hari terakhir sebelum pasien pulang untuk mengukur kembali pengetahuan dan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke di rumah. Data dari *pre-test* dan *post-test* selanjutnya dianalisis sebagai hasil penelitian

HASIL

Karakteristik Responden

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga yang merawat pasien stroke berjenis kelamin perempuan (67,4%), dengan pendidikan SMP (58,7%) dan bekerja (67,4%). Semua karakteristik responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol homogen ($p>0,05$).

Tabel 1.
Karakteristik Responden Keluarga Pasien Stroke (n = 46)

Variabel	Intervensi		Kontrol		Total		p value
	n	%	n	%	n	%	
Jenis Kelamin							
Laki-laki	7	30,4	8	34,8	15	32,6	0,081
Perempuan	16	69,6	15	65,2	31	67,4	
Pendidikan							
SD	2	8,7	3	13,0	3	10,9	0,425
SMP	6	26,1	7	56,5	7	28,3	
SMA	13	56,5	14	21,7	14	58,7	
Perguruan Tinggi	2	8,7	1	0	1	6,5	
Pekerjaan							
Bekerja	15	65,2	16	69,6	31	67,4	0,532
Tidak bekerja	8	34,8	7	30,4	15	32,6	
Hubungan dengan Paaien							
Suami/Istri	13	56,5	10	43,5	23	50	1,000
Anak	10	43,5	13	56,5	23	50	

Karakteristik responden keluarga pasien stroke disajikan pada Tabel 1. Dari total 46 responden, masing-masing 23 berada pada kelompok intervensi dan kontrol. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (67,4%) dan berpendidikan terakhir SMA (58,7%). Sebagian besar responden bekerja (67,4%) dan berhubungan dengan pasien sebagai suami atau istri (56,5%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat perbedaan bermakna antara kelompok intervensi dan kontrol pada seluruh karakteristik responden ($p>0,05$). Dengan demikian, kedua kelompok dinyatakan homogen sebelum diberikan intervensi.

Tabel 2.
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Keluarga Pasien Stroke n (46)

Variabel	Kelompok	n	Mean± SD	Min	Max	p value
Usia	Intervensi	23	39,75±7,98	20	64	0,462
Keluarga	Kontrol	23	38,12±8,56	19	63	

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 2, diketahui bahwa rata-rata usia keluarga pasien stroke pada kelompok intervensi adalah $39,75 \pm 7,98$ tahun, sedangkan pada kelompok kontrol $38,12 \pm 8,56$ tahun. Usia termuda responden tercatat 19 tahun dan tertua 64 tahun. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,462$ ($p > 0,05$), yang mengindikasikan tidak terdapat perbedaan bermakna antara kedua kelompok. Dengan demikian, kedua kelompok memiliki karakteristik usia yang relatif homogen sebelum intervensi dilakukan.

Perbedaan Pengetahuan dan Kesiapan Keluarga Antara Kelompok Intervensi dan Kontrol

Nilai rata-rata pengetahuan pada responden sebelum dilakukan *discharge planning* dalam kelompok intervensi yaitu 16,35. Sedangkan pada kelompok kontrol adalah 15,61. Hasil dari uji beda pengetahuan menggunakan uji *mann whitney* mempunyai nilai $p=0,187$ ($p>0,05$) yang berarti tidak ada perbedaan yang bermakna pada nilai rerata pengetahuan kedua kelompok. Rata-rata nilai kesiapan sebelum dilakukan *discharge planning* pada kelompok intervensi adalah 24,73. Sedangkan pada kelompok kontrol adalah 24,56. Hasil dari uji beda kesiapan menggunakan uji *mann whitney* mempunyai nilai $p=0,451$ ($p>0,05$) yang berarti tidak ada perbedaan yang bermakna pada nilai rerata kesiapan kedua kelompok.

Tabel 3.

Perbedaan Pengetahuan dan Kesiapan Keluarga antara Kelompok Intervensi dan kelompok kontrol

Variabel	n	pre-test ±SD	p value	post-test ±SD	p value
Pengetahuan					
Intervensi	46	16,35 ± 1,721	0,187	19,87± 0,344	0,003
Kontrol		15,61 ± 1,076		16,56±1,674	
Kesiapan					
Intervensi	46	24,73 ± 0,688	0,451	43,22±2,295	0,003
Kontrol		24,56 ± 0,506		27,70±2,584	

Nilai rata-rata pengetahuan sesudah dilakukan *discharge planning* pada kelompok intervensi adalah 19,87. Sedangkan pada kelompok kontrol adalah 16,56. Hasil dari uji beda pengetahuan menggunakan uji *mann whitney* mempunyai nilai $p=0,003$ ($p<0,05$) yang berarti ada perbedaan yang bermakna pada nilai rerata pengetahuan kedua kelompok. Rata-rata nilai kesiapan sesudah dilakukan *discharge planning* pada kelompok intervensi adalah 43,22. Sedangkan pada kelompok kontrol adalah 27,70. Hasil dari uji beda kesiapan menggunakan uji *mann whitney* mempunyai nilai $p=0,003$ ($p<0,05$) yang berarti ada perbedaan yang bermakna pada nilai rerata kesiapan kedua kelompok.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kedua kelompok merupakan perempuan (67,4%). Temuan ini konsisten dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perempuan lebih sering berperan sebagai caregiver utama bagi anggota keluarga yang mengalami penyakit kronis, termasuk stroke. Menurut (Li et al., 2024), perempuan memiliki probabilitas hampir dua kali lipat dibandingkan laki-laki untuk menjadi caregiver keluarga, terutama dalam konteks perawatan di rumah setelah stroke. Hal ini disebabkan oleh norma sosial dan budaya yang menempatkan perempuan sebagai pihak yang paling bertanggung jawab dalam pengasuhan keluarga (Naimah, n.d.).

Berdasarkan setingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan SMA (58,7%). Pendidikan memiliki peran penting dalam proses pemahaman informasi kesehatan serta kemampuan mengambil keputusan terkait perawatan. Penelitian yang dilakukan oleh (Jehosua et al., 2023) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkorelasi dengan peningkatan literasi kesehatan dan kemampuan memahami intervensi edukatif seperti *discharge planning*.

Meskipun sebagian besar responden tidak memiliki pendidikan tinggi, hasil penelitian ini tetap menunjukkan bahwa intervensi kesehatan berbasis audiovisual dapat menjangkau pengguna dengan tingkat pendidikan menengah secara efektif.

Berkaitan dengan pekerjaan, mayoritas responden berada pada kategori bekerja (67,4%). Kondisi ini dapat mempengaruhi kesiapan keluarga dalam merawat pasien pascastroke karena adanya keterbatasan waktu dan beban kerja tambahan. Namun, penelitian oleh (Abu et al., 2020) menyatakan bahwa *family caregiver* yang bekerja cenderung memiliki kapasitas adaptasi yang baik dan mampu mengatur strategi *coping* untuk memenuhi tuntutan pekerjaan dan perawatan di rumah. Hal ini juga dapat menjelaskan mengapa sebagian besar responden tetap mampu mengikuti program edukasi *discharge planning* meskipun memiliki aktivitas pekerjaan.

Berdasarkan hubungan antara *family caregiver* dengan pasien, mayoritas responden merupakan pasangan (56,5%) dan sisanya adalah anak (43,5%). Keterlibatan pasangan sebagai *caregiver* utama merupakan pola yang sering ditemukan dalam penelitian tentang perawatan pascastroke. Menurut (Franzén-Dahlin et al., 2025), pasangan biasanya memiliki keterikatan emosional yang lebih kuat dan merasa lebih bertanggung jawab terhadap proses pemulihan pasien. Perawatan yang dilakukan oleh keluarga seperti anak atau menantu yang merawat orang tua pasca stroke juga menunjukkan tingkat komitmen yang tinggi, meskipun sering dihadapkan pada beban psikologis dan fisik akibat peran ganda sebagai pekerja dan *caregiver*.

Nilai *p* pada seluruh variabel karakteristik (jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan hubungan dengan pasien) menunjukkan hasil yang tidak signifikan ($p > 0,05$). Dengan demikian, karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kontrol dapat dianggap homogen. Homogenitas ini penting untuk memastikan bahwa perbedaan hasil penelitian bukan disebabkan oleh perbedaan karakteristik demografis, tetapi oleh intervensi yang diberikan. Penelitian oleh Creswell dan Guetterman (2021) menekankan bahwa homogenitas sampel merupakan faktor penting dalam meningkatkan validitas internal pada penelitian *quasi-experimental*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan bermakna pada pengetahuan dan kesiapan keluarga setelah diberikan *discharge planning* menggunakan media audiovisual. Pada kelompok intervensi, rerata pengetahuan meningkat dari 16,35 menjadi 19,87, dan kesiapan meningkat dari 24,73 menjadi 43,22. Sementara itu, kelompok kontrol juga menunjukkan peningkatan, namun jauh lebih kecil dibandingkan kelompok intervensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi *discharge planning* melalui audiovisual mampu meningkatkan kemampuan keluarga secara signifikan dalam mempersiapkan perawatan pasien pasca stroke.

Peningkatan pengetahuan tersebut sejalan dengan teori bahwa media audiovisual dapat meningkatkan pemahaman karena menggabungkan unsur visual dan auditori yang memperkuat daya ingat serta meningkatkan perhatian penerima edukasi. Menurut Wang et al., (2022), informasi multimodal mampu meningkatkan retensi pengetahuan hingga dua kali lipat dibandingkan media tunggal (Kusumawardani et al., 2023). Hal ini mendukung temuan bahwa keluarga pada kelompok intervensi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.

Kesiapan keluarga dalam merawat pasien pascastroke juga meningkat secara signifikan. Kesiapan merupakan komponen penting dalam keberhasilan perawatan di rumah, terutama karena pasien pascastroke sering memerlukan bantuan dalam aktivitas sehari-hari, pencegahan komplikasi, dan terapi lanjutan. Penelitian oleh Afrin et al., (2023) menunjukkan bahwa edukasi terstruktur sebelum pasien pulang memiliki pengaruh positif terhadap kesiapan keluarga dalam memberikan perawatan. Intervensi berbasis audiovisual terbukti memberikan pemahaman yang lebih jelas mengenai prosedur perawatan, sehingga meningkatkan rasa percaya diri keluarga.

Beberapa studi sebelumnya juga mendukung efektivitas media audiovisual dalam edukasi keluarga. (Ruksakulpiwat et al., 2025) melaporkan bahwa penggunaan video edukasi meningkatkan pengetahuan caregiver stroke sebesar 25% dan mengurangi kecemasan sebesar 18%. Penelitian lain oleh (Omonaiye et al., 2024) menemukan bahwa *discharge planning* berbasis multimedia mempermudah keluarga memahami perawatan rehabilitatif dan meningkatkan keterlibatan dalam proses penyembuhan.

Hasil analisis pada Tabel 2 menunjukkan bahwa rerata usia keluarga pasien stroke pada kelompok intervensi adalah $39,75 \pm 7,98$ tahun, sedangkan pada kelompok kontrol rerata usia adalah $38,12 \pm 8,56$ tahun. Rentang usia responden pada kedua kelompok relatif sama, dengan usia termuda 19 tahun dan tertua 64 tahun. Uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,462$ ($p > 0,05$), yang mengindikasikan tidak terdapat perbedaan usia yang bermakna antara kelompok intervensi dan kontrol. Hal ini menggambarkan bahwa kedua kelompok berada dalam kondisi demografis yang setara sebelum intervensi diberikan, sehingga potensi bias akibat perbedaan usia dapat diminimalkan.

Usia keluarga pendamping pasien stroke merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi kemampuan mereka dalam menerima informasi, memahami instruksi perawatan, serta menjalankan peran sebagai caregiver. Secara umum, usia produktif (sekitar 20–50 tahun) dikaitkan dengan kapasitas kognitif yang baik, kemampuan belajar yang optimal, serta tingkat adaptasi yang lebih tinggi terhadap teknologi maupun intervensi edukatif (Septianingrum et al., 2024). Rentang usia responden dalam penelitian ini berada pada kategori usia dewasa madya, yang umumnya masih memiliki kemampuan fisik dan mental yang memadai untuk menjalankan peran pendampingan pasien.

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa usia keluarga pendamping tidak selalu berkorelasi langsung dengan kemampuan merawat pasien, namun usia berpengaruh terhadap beban subjektif dan tingkat stres dalam *caregiving* (Septianingrum et al., 2024). Namun, karena distribusi usia pada kedua kelompok relatif homogen, variabel ini tidak menjadi faktor pembeda yang signifikan dalam respon terhadap intervensi edukasi yang diberikan. Kehomogenan usia antara kelompok intervensi dan kontrol sangat penting untuk memastikan bahwa efek intervensi dalam hal ini edukasi melalui media audiovisual dapat dievaluasi secara objektif. Studi-studi terdahulu menunjukkan bahwa usia yang homogen mampu meningkatkan validitas internal penelitian dan memperkecil risiko *confounding* variable dalam studi intervensi kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok kontrol juga menunjukkan peningkatan kecil baik pada pengetahuan maupun kesiapan, yang kemungkinan disebabkan oleh edukasi standar yang tetap diberikan oleh tenaga kesehatan. Namun, peningkatan tersebut tidak sebaik kelompok intervensi. Hal ini sesuai dengan penelitian Gücüyener et al. (2022) yang menyatakan bahwa edukasi verbal konvensional kurang efektif dibandingkan media audiovisual karena keterbatasan daya ingat dan perbedaan kemampuan keluarga dalam memahami informasi. Secara keseluruhan, temuan penelitian ini memperkuat bukti bahwa *discharge planning* menggunakan media audiovisual dapat menjadi strategi edukatif yang efektif dalam meningkatkan kompetensi keluarga sebagai *caregiver* utama pasien pascastroke. Intervensi ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga kesiapan emosional dan keterampilan praktis keluarga.

Implikasi dari hasil penelitian ini adalah perlunya fasilitas kesehatan mengintegrasikan multimedia dalam prosedur *discharge planning*, terutama untuk pasien dengan penyakit kronis atau kondisi neurologis seperti stroke. Pendekatan edukasi yang komprehensif dan menarik terbukti memberikan dampak positif bagi keluarga dan meningkatkan keberhasilan perawatan di rumah.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *discharge planning* berbasis media audiovisual terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke di rumah. Terdapat peningkatan yang signifikan pada nilai pengetahuan dan kesiapan keluarga pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol, sebagaimana ditunjukkan oleh perbedaan nilai post-test yang bermakna secara statistik ($p = 0,003$). Sementara itu, tidak ditemukan perbedaan yang signifikan pada nilai pre-test antara kedua kelompok ($p > 0,05$), yang mengindikasikan bahwa peningkatan yang terjadi merupakan hasil langsung dari intervensi. Secara keseluruhan, penggunaan media audio-visual dalam program *discharge planning* dapat meningkatkan pemahaman serta kesiapan keluarga dalam memberikan perawatan pascastroke pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu, M., Arafat, R., & Syahrul, S. (2020). The readiness of family in treating post-stroke patients at home: A literature review. *Enfermería Clínica*, 30, 293–296. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2019.07.106>
- Afrin, M., Khan, S. U., Das, S. C., Huq, K. A. T. M. E., & Moriyama, M. (2023). Effectiveness of a Health Education Program for Patients Who Had a Stroke and Their Caregivers by Controlling Modifiable Risk Factors to Reduce Stroke Recurrence in a Tertiary Hospital in Bangladesh: Protocol for a Randomized Controlled Trial. *JMIR Research Protocols*, 12(1), e51178. <https://doi.org/10.2196/51178>
- Akter, J., Konlan, K. D., Nesa, M., & Ispriantari, A. (2023). Factors influencing cancer patients' caregivers' burden and quality of life: An integrative review. *Heliyon*, 9(11), e21243. <https://doi.org/10.1016/J.HELİYON.2023.E21243>
- Duncan, P. W., Bushnell, C., Sissine, M., Coleman, S., Lutz, B. J., Johnson, A. M., Radman, M., Pvrú Bettger, J., Zorowitz, R. D., & Stein, J. (2021). Comprehensive Stroke Care and Outcomes: Time for a Paradigm Shift. *Stroke*, 52(1), 385–393. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.120.029678>
- Feigin, V. L., Brainin, M., Norrving, B., Martins, S., Sacco, R. L., Hacke, W., Fisher, M., Pandian, J., & Lindsay, P. (2022). World Stroke Organization (WSO): Global Stroke Fact Sheet 2022. In *International Journal of Stroke* (Vol. 17, Issue 1, pp. 18–29). SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/17474930211065917>
- Franzén-Dahlin, Å., Hoang, M. T., von Koch, L., & Laska, A. C. (2025). A cross-sectional study of associations between stroke survivors' disability and caregiver burden dimensions. *Journal of Clinical Neuroscience*, 141, 111599. <https://doi.org/10.1016/J.JOCN.2025.111599>
- Jehosua, W. A., Kakerissa, N., Pangaribuan, R. N., & Eka, N. G. A. (2023). Effect of an educational intervention program on discharge planning for nurses and midwives. *Enfermería Clínica*, 33, S33–S37. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2023.01.005>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*.
- Kumar, A., Yadav, A., Singh, V., Pathak, A., Chaurasia, R., Mishra, V., & Joshi, D. (2022). Caregiver Burden in Caregivers of Stroke Survivors: A Hospital-Based Study. *Annals of Indian Academy of Neurology*, 25(6), 1092. https://doi.org/10.4103/AIAN.AIAN_318_22
- Kusumawardani, L. H., Setiyani, R., Iskandar, A., Pramono, P., & Supardi, D. I. (2023). The readiness of discharge planning in aspects of caregiver involvement among caring for the

- elderly with stroke. *Media Keperawatan Indones*, 6(1), 9.
<https://doi.org/10.26714/mki.6.1.2023.9-17>
- Li, C. C., Tsai, S. J., Tai, J. C., Wu, T. J., Tsai, S. M., Kao, S. C., & Pai, H. C. (2024). Association Between Family Functioning and Health-related Quality of Life in Stroke Survivor–Informal Family Caregiver Dyads. *Asian Nursing Research*, 18(2), 141–147.
<https://doi.org/10.1016/J.ANR.2024.04.006>
- Liang, P., Ibrahim, M., & Chan, M. Y. (2022). The Impact of Stroke on Family Caregivers. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 103(12), e159.
<https://doi.org/10.1016/J.APMR.2022.08.862>
- Naimah, S. (n.d.). Burden of Family Caregiver in Caring for Stroke Patients: A Mixed Method Research. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*. Retrieved November 23, 2025, from https://www.academia.edu/129002453/Burden_of_Family_Caregiver_in_Caring_for_Stroke_Patients_A_Mixed_Method_Research
- Nutakki, A., Chomba, M., Chishimba, L., Mataa, M. M., Zimba, S., Kvalsund, M., Gottesman, R. F., Bahouth, M. N., & Saylor, D. (2022). Predictors of in-hospital and 90-day post-discharge stroke mortality in Lusaka, Zambia. *Journal of the Neurological Sciences*, 437.
<https://doi.org/10.1016/j.jns.2022.120249>
- Okonkwo, U. P., Agbo, C. F., Ibeneme, S. C., Igwe, E. S., Akosile, C. O., Onwuakagba, I. U., Emmanuel, O. C., Maduagwu, S. M., Ezenwankwo, E. F., & Ekechukwu, E. N. (2022). The Burden and Quality of life of Caregivers of Stroke Survivors with Cognitive Impairment in Selected Healthcare Facilities in Anambra State, Nigeria. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 8. <https://doi.org/10.1177/23337214221126329>
- Omonaiye, O., Ward-Stockham, K., Darzins, P., Kitt, C., Newnham, E., Taylor, N. F., & Considine, J. (2024). Hospital discharge processes: Insights from patients, caregivers, and staff in an Australian healthcare setting. *PLoS ONE*, 19(9 September).
<https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0308042>
- Ruksakulpiwat, S., Benjasirisan, C., Phianhasin, L., Koson, N., Chei, N. E., Rounratana, T., Saenkla, P., & Thampakkul, J. (2025). Effectiveness of Discharge Planning Interventions for Stroke and Heart Conditions: A Systematic Review of Interventional Studies. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 18, 7521. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S563476>
- Septianingrum, Y., Yusuf, A., Widyawati, I. Y., Sari, R. Y., Wardani, E. M., Musfirah, N. R., & Lestari, E. P. (2024). Factors associated with family caregiver readiness to care for post-stroke patients after hospital discharge. *Discover Social Science and Health* 2024 4:1, 4(1), 4- . <https://doi.org/10.1007/S44155-024-00064-6>
- Wang, C., Yu, T., Luo, X., Zhou, C., You, C., Duan, L., Liu, S., Chen, Y., Jiang, Y., & Zhu, H. (2022). Protocol for the development of a clinical practice guideline for discharge planning of stroke patients. *Annals of Translational Medicine*, 10(17), 937.
<https://doi.org/10.21037/ATM-22-3151>
- World Health Organization. (2024). *WHO EMRO | Stroke, Cerebrovascular accident | Health topics*. World Health Organization. <https://www.emro.who.int/health-topics/stroke-cerebrovascular-accident/index.html>