



Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Penanganan Awal Kejadian Strokedi Rsud Prof. Dr. AloeI Saboe

Sri Elisa Nento

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Harismayanti

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Fadli Syamsuddin

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Korespondensi Penulis : srielisanento2@gmail.com

Abstract

Stroke is a major health problem in the world. Stroke is the third cause of death in the world after coronary heart disease and cancer. Stroke, both ischemic and hemorrhagic, can have an impact on the sufferer. The aim is to determine the relationship between family knowledge and behavior and early management of stroke events. The research design is a correlative descriptive study with a cross sectional approach. This research was carried out in the Internal Room of HCU It1 and G3 Neuro It1 Prof. Hospital. Dr. AloeI Saboe. The number of samples is 67 people. The results showed that the average family knowledge of stroke patients was sufficient with a total of 45 respondents (67.2%), the initial treatment of families in most stroke patients was insufficient with a number of 41 respondents (61.2%). The results of the chi-square analysis test obtained a $p\text{-value} = 0.000 < \alpha 0.05$, so it can be concluded that there is a relationship between family knowledge and the initial treatment of stroke patients. The existence of this research is expected to add to and increase family knowledge in the initial management of stroke patients.

Keywords: Knowledge, Early Handling, Stroke

Abstrak

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia. Stroke merupakan penyebab kematian ketiga di dunia setelah penyakit jantung coroner dan kanker. Penyakit stroke baik iskemik maupun hemoragik dapat menimbulkan dampak terhadap penderitanya.. Tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku keluarga dengan penanganan awal kejadian stroke. Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di ruangan Interna HCU It1 dan G3 Neuro It1 RSUD Prof. Dr. AloeI Saboe. Jumlah sampel sebanyak 67 orang. Hasil penelitian didapatkan pengetahuan keluarga pasien stroke rata-rata Cukup dengan jumlah 45 responden (67,2%), penanganan awal keluarga pada pasien stroke terbanyak yaitu kurang dengan jumlah 41 responden (61,2%). Hasil uji analisis *chi-square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.000 < \alpha 0,05$, maka dapat disimpulkan adanya hubungan pengetahuan keluarga dengan penanganan awal pasien stroke. Adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah dan meningkatkan pengetahuan keluarga dalam penanganan awal pasien stroke.

Kata Kunci: Pengetahuan, Penanganan Awal, Stroke

PENDAHULUAN

Stroke adalah salah satu masalah kesehatan utama di dunia. Stroke merupakan penyebab kematian ketiga di dunia setelah penyakit jantung coroner dan kanker. Penyakit stroke baik iskemik maupun hemoragik dapat menimbulkan dampak terhadap penderitanya. Dampak tersebut berupa gangguan fungsi motorik, sensorik, kognitif dan komunikasi baik secara singular ataupun kombinasi (Kurniasih et al., 2020).

Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, setiap tahunnya terdapat 13,7 juta kasus baru dan sekitar 5,5 juta kematian akibat stroke di seluruh dunia sekitar 70% stroke terjadi di negara–negara berpenghasilan rendah dan menengah, yang juga mengakibatkan kematian sekitar 87% akibat stroke. Dalam empat tahun terakhir, kejadian stroke menurun sekitar 42% terjadi di negara–negara *berpenghasilan* tinggi. Sedangkan kejadian stroke meningkat hingga dua kali lipat terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. (Sari et al., 2018).

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi penyakit stroke meningkat dari tahun 2013 sebanyak 7% menjadi 10,9% di tahun 2018 atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Stroke lebih banyak menyerang pada penderita usia lebih dari 75 tahun 50,2 per 1.000 penduduk, pada jenis kelamin laki-laki 11,0 per 1.000 penduduk, penduduk daerah perkotaan 12,6 per 1.000 penduduk, tidak/belum pernah sekolah 21,2 per 1.000 penduduk dan tidak bekerja 21,8 per 1.000 penduduk. Prevalensi stroke tertinggi berada di Kalimantan Timur (14,7%), Kepulauan Riau yaitu sebesar (12,9%), dan yang terendah yaitu Papua sebesar (4,1%) (Kemenkes RI, 2018).

Penyakit stroke di Gorontalo yang tersebar diberbagai Kabupaten dan Kota berdasarkan dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 diperkirakan sebanyak 10,9%. Stroke lebih banyak menyerang pada penderita usia lebih dari 65 tahun yaitu sebanyak 43,4%, pada jenis kelamin laki-laki 11,4%, dan penduduk daerah perkotaan 13,3% per 1.000 penduduk. Data yang diperoleh dari RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe tercatat jumlah pasien stroke pada tahun 2021 mencapai 452 jiwa yang tentunya angka tersebut masih cukup tinggi.

Stroke terjadi karena ada gangguan aliran darah ke bagian otak. Bila ada daerah otak yang kekurangan pasokan darah secara tiba-tiba dan penderitanya mengalami gangguan sistem syaraf sesuai daerah otak yang terkena. Bentuknya dapat berupa lumpuh sebelah (hemiplegia), berkurangnya kekuatan sebelah anggota tubuh (hemiparesis), gangguan bicara, gangguan rasa (sensasi) di kulit sebelah wajah, lengan atau tungkai, akibat lanjut pasien mengalami gangguan kebersihan diri (personal hygiene). (Fadhilah et al., 2022).

Terlambatnya penanganan terhadap kejadian stroke sekitar 83,9% disebabkan oleh keterlambatan pra rumah sakit. Penanganan stroke sangat berhubungan erat dengan golden periode dengan rentang waktu \pm 3 jam. Dalam waktu 3 jam awal setelah serangan stroke, pasien harus segera mendapatkan terapi secara komprehensif dan optimal dari rumah sakit agar tidak terjadi komplikasi serius. Penanganan setiap kejadian stroke diharapkan dapat dilakukan segera mungkin. Namun pada kenyataannya masih banyak pasien yang terlambat ditangani. Penanganan yang terlambat dilakukan akan berdampak buruk pada, kualitas hidup, menimbulkan kecacatan, gangguan kognitif, sesak napas dan kematian (Abu & Masahuddin, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe didapatkan bahwa Berdasarkan wawancara dengan kepala 3 keluarga mengatakan tidak tahu saat gejala awal serangan stroke, 1 keluarga mengatakan panik ketika melihat serangan stroke datang, dan 1 keluarga mengetahui gejala stroke dan langsung membawanya ke rumah sakit. Sedangkan 1 keluarga pada saat anggota keluarga terserang stroke tidak langsung membawa ke rumah sakit dan dibiarkan beberapa jam setelah istirahat baru dibawa kerumah sakit.

Berdasarkan uraian diatas, maka penelitian tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku keluarga dengan penanganan awal kejadian stroke di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain deskriptif korelatif. Desain penelitian ini dipilih karena peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga terhadap penanganan awal pasien stroke. Penelitian ini juga menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study*, yaitu melakukan pengukuran pengetahuan terkait stroke dan perawatannya (variabel independen) serta sikap keluarga dalam memberikan perawatan (variabel dependen) pada satu waktu.

Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami stroke di RSUD Prof. Dr. Aloe Saboe. Yang berjumlah 205 orang . teknik pnegambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel 67.

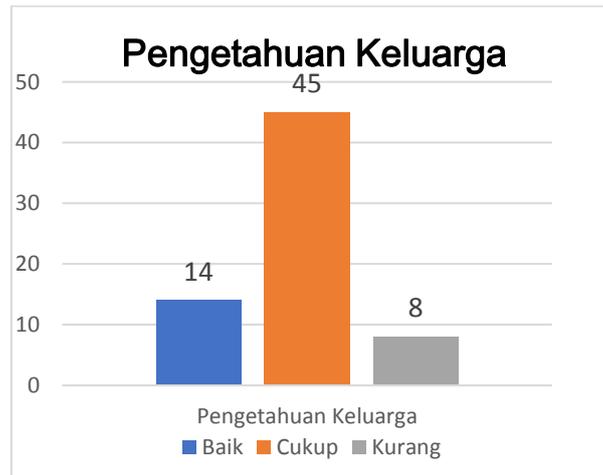
Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar identitas responden dan kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa daftar pertanyaan berupa formulir yang disusun untuk memperoleh data sesuai yang diinginkan

peneliti. Kuesioner yang digunakan yaitu tentang pengetahuan responden mengenai penanganan awal kejadian stroke yang terdapat 9 pertanyaan.

HASIL

Analisis Univariat

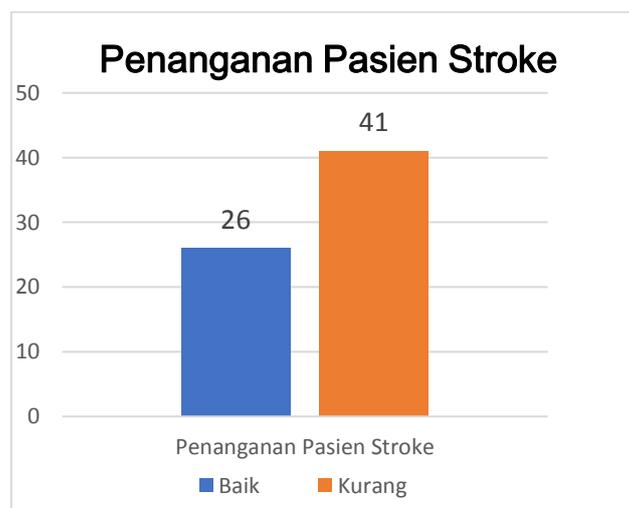
1. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Keluarga Pasien yang Menderita Stroke



Sumber: Data Primer 2023

Dari hasil penelitian tentang analisis univariat diketahui bahwa dari 67 responden Tingkat Pengetahuan terbanyak yaitu Cukup dengan jumlah 45 responden (67,2%). Baik dengan jumlah 14 responden (20,9%), Kurang dengan jumlah 8 responden (11,9%).

2. Distribusi Responden Berdasarkan Penanganan awal keluarga pada pasien stroke



Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan Tingkat penanganan awal stroke diketahui bahwa yang terbanyak yaitu kurang dengan jumlah 41 responden (61,2%). Dan baik dengan 26 responden (38,8%).

Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan keluarga terhadap penanganan awal pasien stroke.

Pengetahuan	Penanganan Awal Stroke						P value
	Baik		Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	0,000
Baik	14	20,9	0	0	0	0	
Cukup	12	17,9	33	49,3	45	67,2	
Kurang	0	0	8	11,9	8	11,9	
Jumlah	26	38,8	41	61,2	67	100	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hubungan Tingkat pengetahuan keluarga terhadap penanganan awal kejadian stroke diperoleh Tingkat pengetahuan baik 14 responden (20,9%) dengan penanganan awal stroke baik dan tidak ada responden dengan kurang. Pengetahuan cukup 12 responden (17,9%) penanganan awal baik dan 33 Responden (49,3%) kurang. pengetahuan kurang dengan 8 responden (11,9%) penanganan awal kurang dan tidak ada kategori baik.

PEMBAHASAN

Analisi Univariat

1. Pengetahuan Keluarga

Dari hasil penelitian tentang analisis univariat diketahui bahwa dari 67 responden Tingkat Pengetahuan terbanyak yaitu Cukup dengan jumlah 45 responden (67,2%). Baik dengan jumlah 14 responden (20,9%), Kurang dengan jumlah 8 responden (11,9%).

Hal ini dibuktikan dari observasi dan wawancara hasil penelitian terdapat 59 responden yang memahami tentang stroke. Dimana hal ini digambarkan dari 45 responden dengan kelompok pengetahuan cukup berpendapat bahwa sayuran dapat mencegah terjadinya stroke. Pada sayuran yang kaya akan serat dapat membantu mengurangi kolesterol melalui sirkulasi plasma darah. Sehingga dapat mengikat garam empedu. Selain itu serat yang cukup dapat menyerap lemak yang dapat menyebabkan plak pada pembuluh darah. Pada kelompok 14

responden dengan pengetahuan baik dimana rata-rata telah mengetahui dan belajar dari beberapa pengalaman sekitar serta menggali informasi terkait penyakit stroke. Hal digambarkan bahwa mereka berpendapat penyebab stroke tertinggi adalah hipertensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Rahayu, 2020) menunjukkan bahwa 26 (58%) responden mempunyai pengetahuan tinggi dan sisanya 19 responden (42%) mempunyai pengetahuan rendah terhadap kejadian stroke berulang. Hal ini sesuai dengan (Muswanti, 2016) dalam penelitiannya dimana pengetahuan responden sebagian besar dalam kategori baik yakni sebanyak 31 responden (47%).

Berdasarkan hasil penelitian (L. M. Sari et al., 2019) diketahui bahwa lebih dari separuh (54,7%) responden memiliki pengetahuan keluarga yang baik, sedangkan diketahui bahwa kurang dari separuh (38,7%) responden memiliki sikap keluarga yang positif terhadap kemampuan deteksi dini terhadap serangan stroke iskemik. Sementara diketahui bahwa lebih dari separuh (61,3%) responden mempunyai kemampuan dalam deteksi dini serangan stroke iskemik akut pada penanganan Pre Hospital.

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan dapat berbeda pada setiap keluarga tergantung jenis kasus yang didapat maupun pengalaman penanganan pasien stroke itu sendiri.

2. Penanganan awal kejadian stroke

Berdasarkan Tingkat penanganan awal stroke diketahui bahwa yang terbanyak yaitu kurang dengan jumlah 41 responden (61,2%). Dan baik dengan 26 responden (38,8%).

Hal ini dibuktikan dalam hasil penelitian sebanyak 41 responden dengan kelompok kurang masih belum menyadari deteksi dini pasien stroke. Beberapa responden yang diwawancarai mengatakan tidak mengetahui batas waktu harus segera dilarikan ke rumah sakit pasien jika terjadi stroke melainkan memilih menunggu pasien sampai sadar. Jika keadaan pasien makin memburuk, itulah saat yang tepat membawa pasien ke rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan (Setianingsih et al., 2019) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kemampuan penanganan pra Rumah Sakit pada anggota keluarga yang mengalami Stroke pada kategori baik yaitu sebanyak 27 responden (60%). Hasil menunjukkan bahwa pada dimensi Deteksi, sebagian besar keluarga telah mampu mengamati adanya keluhan bicara (pelo) dan upaya yang tidak dilakukan adalah mengamati wajah memcong serta keluarga tidak segera mengangkat pasien stroke dari posisi semula.

Hasil penelitian yang dilakukan (Asmaria & Yuderna, 2020) lakukan umumnya keluarga membawa pasien ke rumah sakit dengan rentang waktu lebih dari 3 jam, keluarga

membawa pasien ke rumah sakit dengan alat transportasi pribadi, kurangnya pengetahuan, sulitnya mengambil keputusan serta masalah finansial menjadi hambatan ke rumah sakit.

Peneliti berasumsi bahwa penanganan awal kejadian stroke dapat menjadi penentu peningkatan mortalitas. Dengan melakukan deteksi dini dan penanganan yang tidak kontraindikasi dapat meningkatkan keselamatan pasien itu sendiri.

Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan Keluarga Terhadap Penanganan Awal Pasien Stroke

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hubungan Tingkat pengetahuan keluarga terhadap penanganan awal kejadian stroke diperoleh Tingkat pengetahuan baik 14 responden (20,9%) dengan penanganan awal stroke baik dan tidak ada responden dengan kurang. Pengetahuan cukup 12 responden (17,9%) penanganan awal baik dan 33 Responden (49,3%) kurang. pengetahuan kurang dengan 8 responden (11,9%) penanganan awal kurang dan tidak ada kategori baik.

Hubungan pengetahuan keluarga dengan penanganan awal kejadian stroke menunjukkan berdasarkan uji *Chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0.000 yang artinya ada Hubungan pengetahuan keluarga terhadap penanganan awal kejadian stroke.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rosmary et al., 2019) Berdasarkan pengujian menggunakan uji spearman rank menunjukkan nilai *p* sebesar 0.000 ($p < 0.05$). Korelasi antar kedua variabel kuat dan arah korelasi positif ($r = 0,839$). Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan keluarga dengan perilaku keluarga pada penanganan awal kejadian stroke. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ambarika yang menjelaskan bahwa sebagian besar 55 (71,4%) responden memiliki pengetahuan dan perilaku yang kurang baik. Didapatkan nilai *p value* 0,000 dan nilai OR sebesar 0,062.

Pada penelitian (Rahayu, 2020) dapat diketahui bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap keluarga terhadap kejadian stroke berulang ($p = 0,047$). Sedangkan menurut penelitian (Sari, 2015) kejadian stroke berulang pada umumnya dapat terjadi pada penderita yang kontrol diri, dan tingkat kesadarannya yang rendah. Peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga dalam deteksi tanda pencegahan faktor risiko stroke ditargetkan terjadi perubahan perilaku dan meningkatkan pola hidup sehat untuk mencegah stroke berulang.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan keluarga dapat mempengaruhi penanganan awal kejadian stroke. Semakin baik pengetahuan keluarga dan didasari pengalaman maka akan semakin baik pula penanganan awal pasien dengan kejadian stroke dan akan membantu menurunkan mortalitas. Pada penanganan pasien stroke perlu adanya edukasi baik secara

langsung atau pun tidak agar respon time pasien dengan diagnose stroke dilakukan secara cepat dan tepat. Pasien dengan stroke dapat meningkatkan perfusi serebral yang menurun dan pecah pembuluh darah sehingga akan mudah terjadi infark serebral akut serta peningkatan tekanan intrakranial jika penanganan awal pasien stroke terlambat atau > 3 jam lamanya.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan Pengetahuan keluarga pasien stroke rata-rata Cukup dengan jumlah 45 responden (67,2%), Penanganan awal keluarga pada pasien stroke terbanyak yaitu kurang dengan jumlah 41 responden (61,2%) dan Terdapat Hubungan pengetahuan dengan penanganan awal stroke uji *Chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0.000

SARAN

Diharapkan dapat dijadikan referensi dalam bidang keperawatan khususnya mengenai penanganan awal kejadian stroke. Sehingga mahasiswa dapat memberikan penjelasan kepada penderita dan keluarga tentang pentingnya penanganan cepat kasus stroke untuk mengurangi kecacatan dan menghindari kematian, disarankan dapat dijadikan sebagai gambaran bagi pasien dan keluarga mengenai pentingnya penanganan cepat terhadap kejadian stroke agar menghindari kecacatan permanen bahkan kematian, dapat menjadi bahan bacaan, bahan pertimbangan, bahan acuan penelitian lebih lanjut dan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang penanganan awal stroke maupun faktor paradigma budaya pada pasien stroke

DAFTAR PUSTAKA

- Kurniasih, S., Fatmawati, A., & Yualita, P. (2020). Gambaran Pengetahuan Keluarga tentang Perawatan Pasien Stroke. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(1), 52–60. <https://doi.org/10.33377/jkh.v4i1.73>
- Sari, L. M., Resti, D. D., & Desriza, A. (2018). Pengaruh Stroke Education Program (Sep) Terhadap Pengontrolan Perilaku Kesehatan Dalam Modifikasi Gaya Hidup Pasca Stroke. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis E*, 1(2), 2622–2256.
- Kemendes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Nasional*.
- Fadhilah, N., Pangestuti, L., & Ardina, R. (2022). Dukungan Keluarga Dan Personal Hygiene Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu. *Healthcare Nursing Journal*, 4(1), 179–193. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v4i1.1843>

- Abu, M., & Masahuddin, L. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dalam Melakukan Penanganan Awal Kejadian Stroke di RSKD Dadi Kota Makassar*. 4(1), 92–98.
- Rahayu, T. G. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Risiko Kejadian Stroke Berulang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 9(02), 140–146.
- Sari, L. M., Yuliano, A., & Almudriki, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Kemampuan Deteksi Dini Serangan Stroke Iskemik Akut Pada Penanganan Pre Hopsital. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 6(1), 74–80. <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i1.241>
- Setianingsih, S., Darwati, L. E., & Prasetya, H. A. (2019). Study Deskriptif Penanganan Pre-Hospital Stroke Life Support Pada Keluarga. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(1), 55. <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i1.225>
- Asmaria, M., & Yuderna, V. (2020). Study Fenomenologi Pengalaman Keluarga Pasien Dalam Penanganan Prehospital Pasca Deteksi Dini Stroke. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(2), 108–113.
- Rosmary, M. T. N., Keperawatan, D. I., Kedokteran, F., & Diponegoro, U. (2019). *Skripsi_Gabung_Jadi*.
- Rahayu, T. G. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Risiko Kejadian Stroke Berulang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 9(02), 140–146.

<http://journal.umgo.ac.id/index.php/Zaitun>