

Pengetahuan, Persepsi, Sikap Masyarakat tentang Penanganan Awal Stroke Pra Rumah Sakit

**Yoany Maria Vianney Bitu Aty^{1(CA)}, Yandri Elekson Pandie², Agustina Ina³, Pius Selasa⁴,
Trifonia Sri Nurwela⁵, Florentianus Tat⁶**

^{1(CA)}Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia; vivi_aty@yahoo.co.id (Corresponding Author)
^{2,3,4,5}Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

ABSTRACT

The best time to provide assistance to patients who experience a stroke attack is 3 hours. At this time the patient must immediately get comprehensive and optimal therapy from the hospital emergency team. Very often stroke patients experience complications due to the slow help given. Some of the factors that cause this are slow family decision-making at the time of treatment, lack of coordination, communication, patient family support and inadequate empowerment of health facilities. This research is quantitative with descriptive method. The number of samples is 135 respondents and the data collection tool is a questionnaire. The results of the study were obtained related to the knowledge and attitudes of the community about pre-hospital stroke treatment were good. The importance of knowledge, perceptions, attitudes of early stroke management to be able to act quickly in providing assistance during an acute stroke attack so as to prevent ongoing symptoms.

Keywords: Early management; Knowledge; Perception; Attitude; Stroke

ABSTRAK

Waktu terbaik saat memberikan bantuan pada penderita yang mengalami serangan stroke yakni 3 jam. Pada saat ini penderita harus segera mendapatkan terapi secara komprehensif dan optimal dari tim gawat darurat rumah sakit. Sering sekali penderita stroke mengalami komplikasi akibat lambatnya pertolongan yang diberikan. Beberapa faktor penyebabnya yakni lambatnya pengambilan keputusan keluarga pada saat penanganan, minimnya koordinasi, komunikasi, dukungan keluarga pasien serta pemberdayaan fasilitas kesehatan yang masih belum memadai. Penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode deskriptif. Jumlah sampel sebanyak 135 responden dan alat pengumpulan data yakni kuesioner. Hasil penelitian didapatkan terkait pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penanganan stroke pra RS adalah baik. Persepsi masyarakat juga positif mengenai penanganan awal stroke pra RS. Pentingnya pengetahuan, persepsi, sikap penanganan awal stroke untuk bisa bertindak dengan cepat dalam memberikan pertolongan pada saat serangan stroke akut sehingga mencegah gejala yang berkelanjutan.

Kata Kunci: Penanganan awal; Pengetahuan; Persepsi; Sikap; Stroke

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab kecacatan dan kematian nomor dua pada populasi dunia. Stroke disebabkan oleh penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak, yang menyebabkan kelumpuhan dan kematian (Kuriakose., 2020). Stroke merupakan penyakit saraf umum yang memerlukan pengobatan cepat dan tepat. Keterlambatan pengobatan stroke dapat berakibat fatal bagi penderitanya (Widyastuti dkk., 2020). Kondisi stroke menyebabkan kecacatan dan keterbatasan pada keterampilan motorik, keterampilan kognitif, kemampuan berbicara dan berbahasa, serta perubahan dalam menelan pada orang dewasa. (Flávia

et al., 2012). Sebuah laporan dari Organisasi Stroke Dunia menunjukkan bahwa stroke adalah penyebab utama hilangnya hari kerja dan buruknya kualitas hidup. (World Health Organization (Widyastuti dkk., 2020)–Stroke di Indonesia menempati urutan ke 7 dunia dengan angka kematian yang sangat tinggi setelah penyakit jantung koroner, dengan angka kematian mencapai 14,83% atau setara dengan 252.473 kematian. (Kemenkes RI, 2019).

Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) menunjukkan angka kejadian stroke kurang lebih 11 per 1.000 penduduk yang tersebar di seluruh wilayah. Stroke merupakan keadaan darurat medis yang memerlukan respon cepat (Abu & Masahuddin, 2022). Menurut data penelitian dari NTT (Rikesdas NTT), angka stroke tertinggi terdapat di Sikka (9%), Manggarai (8%), Flores Timor (7%), Sumba Tengah (5%) dan di kota Kupang (5%).). Data yang diperoleh dari Desa Sikumana, jumlah korban stroke di Desa Sikumana dalam 3 tahun terakhir mencapai 571 orang. Faktor risiko stroke berasal dari manajemen stres yang buruk, pola makan, gaya hidup, dan aktivitas fisik. (Rizki Berliana Zahra Wahab & Aisyah Sijid, 2021).

Penderita stroke aku perlu diberikan penanganan segera, oleh anggota keluarga terdekat. Pasien yang mengalami gejala stroke sebaiknya segera dibawa ke IGD rumah sakit terdekat selama Golden Hour untuk mengurangi komplikasi lebih lanjut seperti cacat permanen bahkan kematian. Dalam 3 jam pertama pasca stroke, pasien perlu segera mendapatkan perawatan menyeluruh dan optimal di rumah sakit agar terhindar dari komplikasi serius (setianingsih et al., 2019). Kami berharap setiap penyakit stroke dapat ditangani secepatnya. Namun kenyataannya masih banyak pasien yang terlambat ditangani (Abu & Masahuddin, 2022).

Perawatan yang terlambat berdampak buruk pada kualitas hidup, menyebabkan kecacatan, gangguan kognitif, dispnea, dan kematian. Perawatan stroke dini berfokus pada pemberian informasi dan peningkatan kesiapsiagaan keluarga (Abu et al., 2020) Pengetahuan dan persiapan yang harus dimiliki keluarga adalah mampu mengetahui tanda dan gejala awal stroke serta langkah apa yang harus dilakukan. Gejala awal stroke mungkin termasuk kesemutan, bibir mengerucut, kelemahan anggota tubuh, ketidakmampuan berbicara, dan kehilangan kesadaran. Saat menyadari gejala awal stroke, keluarga yang mendapat informasi mengenai stroke harus segera memberikan dan menginstruksikan pengobatan awal seperti pertolongan pertama (Abu & Masahuddin, 2022).

Korban stroke seringkali mengalami komplikasi akibat keterlambatan mendapatkan pertolongan. Beberapa faktornya antara lain lambatnya pengambilan keputusan oleh keluarga selama berobat, kurangnya koordinasi, komunikasi, dukungan dari keluarga pasien, dan fasilitas medis yang tidak kompeten. (Septiana dkk., 2020).

Pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan stroke dini masih rendah. Bila ada anggota keluarga yang terserang stroke, maka penanganan segera adalah dengan membawa ke rumah sakit lebih dari 3 jam setelah serangan (Rosmary & Handayani, 2020). Semakin lama perjalanan ke rumah sakit atau jarak antara penyakit dan pengobatan, semakin buruk prognosinya. Perawatan yang tepat dapat menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan jangka panjang. Agar pengobatan stroke berhasil, penting untuk mengidentifikasi stroke dan memulai transportasi segera (Phipps & Cronin, 2020).

Hasil Survei awal pada 10 keluarga dengan riwayat anggota keluarga yang menderita stroke di Kelurahan Sikuman didapatkan bahwa saat terjadi serangan stroke akut, keluarga tidak paham tentang tanda dan gejala stroke. Masyarakat menganggap bahwa pasien. Tujuan penelitian adalah mengetahui pengetahuan, persepsi, sikap pada masyarakat tentang penanganan awal stroke di rumah.

METODE

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain deskriptif. Jumlah populasi di lokasi penelitian berjumlah 571 orang. Dalam kriteria diatas maka dihitung jumlah sampel menggunakan rumus Slovin dan didapatkan hasil jumlah sampel yang digunakan adalah sebesar 135 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada Juli 2023 di wilayah Kelurahan Sikumana, Kecamatan Maulafa, Kota Kupang. Instrumen yang dipakai yaitu kuesioner yang terdiri dari instrumen pengetahuan berjumlah 12 pertanyaan, instrumen persepsi berjumlah 10 pertanyaan, dan instrumen sikap berjumlah 10 pertanyaan. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal, sehingga analisa data yang digunakan yakni deskriptif menggunakan tabel distribusi frekuensi.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik responden penelitian

No	Variabel	f	%
1	Usia		
	Dewasa awal <35 tahun	73	54%
	Dewasa akhir 36-45 tahun	32	24%
	Lansia awal 46-55 tahun	30	22%
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	67	50%
	Perempuan	68	50%
3	Pendidikan		
	SD	18	13%
	SMP	21	15%
	SMA	78	58%
	Diploma	5	4%
	Sarjana	12	9%
	Lainnya	1	1%

Berdasarkan tabel 1 diperoleh data bahwa paling banyak usia responden berada di kelompok dewasa awal (<35 tahun) sebanyak 73 orang (54%), dan terendah pada kelompok lansia awal (46-55 tahun) adalah 30 responden (22%). Jumlah responden berjenis kelamin perempuan (50%) sebanding dengan responden berjenis kelamin laki-laki (50%). Tingkat pendidikan tertinggi di tingkat SMA yaitu sebanyak 78 responden (58%) dan terendah di tingkat lainnya yaitu 1 responden (1%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Faktor Risiko dan Penanganan Stroke di Rumah

Pengetahuan	f	%
Baik	117	87%
Cukup	17	12%
Rendah	1	1%

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pengetahuan responden tentang faktor risiko dan penanganan Stroke di rumah sebagian besar adalah baik sebanyak 117 orang (87%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden tentang Keputusan Untuk Melakukan Penanganan Stroke Pra Rumah Sakit

Persepsi	f	%
Positif	77	57%
Negatif	58	43%

Data pada tabel 3 menunjukkan bahwa persepsi responden tentang keputusan untuk melakukan penanganan Stroke Pra Rumah Sakit sebagian besar adalah positif yakni sebanyak 77 orang (57%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Faktor Risiko dan Penanganan Stroke di Rumah

Sikap	f	%
Baik	80	59%
Cukup	55	41%
Rendah	0	0%

Berdasarkan tabel 4 menjelaskan bahwa sikap responden tentang penanganan awal Stroke bahwa sebagian besar adalah baik yaitu sebanyak 80 orang (59%).

PEMBAHASAN

Hasil survei terhadap responden menunjukkan bahwa kelompok umur tertinggi adalah dewasa sebelum waktunya di bawah 35 tahun. Hasil ini menunjukkan bahwa orang-orang dari segala usia terlibat dalam stroke dini. Hasil distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin responden menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan sebanding dengan jenis kelamin laki-laki. Hal ini terbukti ketika pendataan menunjukkan bahwa masyarakat baik perempuan maupun laki-laki bersedia memberikan tanggapan. Hasil distribusi frekuensi pekerjaan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai individu. Pekerjaan adalah kegiatan atau aktivitas seseorang yang melaluinya ia memperoleh penghasilan untuk kehidupannya sehari-hari. Durasi jabatan tergantung pada pengalaman individu, yang menentukan

pertumbuhan jabatan. Karier profesional mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan. Semakin baik pekerjaannya, semakin banyak pula pengetahuannya tentang kesehatan.

Riwayat karir mempengaruhi proses dimana informasi dikomunikasikan kepada individu di lingkungan kerja. Hasil distribusi frekuensi responden menurut tingkat pendidikan terakhir menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai ijazah SMA. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mempengaruhi yang diwujudkan dalam pengetahuan, dan pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dapat memberikan wawasan atau pengaruh pada seseorang. Misi pendidikan adalah memberikan atau meningkatkan pengetahuan, membentuk karakter positif, dan meningkatkan kapasitas masyarakat atau individu dalam bidang terkait. Oleh karena itu, tingkat pemahaman seseorang terhadap suatu mata pelajaran sangat ditentukan oleh tingkat pendidikannya, orang yang berpendidikan lebih tinggi tidak mempunyai pemahaman yang sama dengan mereka yang berpendidikan lebih rendah. Semakin berpendidikan seseorang maka semakin mudah dalam menyerap informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

Pengetahuan Responden tentang Penanganan Stroke di Rumah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang penanganan Stroke di rumah sebagian besar adalah baik. Hasil tersebut berbeda dengan penelitian Ishariani yang menemukan bahwa responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai faktor risiko dan peringatan gejala stroke, sehingga mungkin menyebabkan mereka tidak segera merujuk pasien ke rumah sakit atau IGD (Ishariani & Rachmania, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Sari menunjukkan bahwa pengetahuan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang deteksi dini serangan stroke (L. M. Sari & Yuliano, 2019).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Abu, La Masahuddin (2022) tentang penerapan pengetahuan tentang tanda-tanda peringatan stroke pada tindakan nyata, yang penting untuk mengurangi keterlambatan pengobatan stroke. Dengan semakin akrabnya pasien atau keluarga dengan penyakit stroke, maka waktu tanggap keluarga untuk segera membawa pasien ke rumah sakit semakin meningkat. (Abu & Masahuddin, 2022).

Pengetahuan seseorang akan menjadi baik akibat dari berbagai upaya edukasi yang dilakukan oleh berbagai pihak kepada keluarga. Edukasi stroke dapat menjadi solusi untuk meningkatkan kesadaran pasien dan keluarga tentang respons yang benar jika terjadi stroke. Informasi penting ini telah terbukti memiliki dampak jangka pendek pada pengetahuan gejala stroke (Ragoschke-Schumm dkk., 2014).

Pengetahuan tentang penanganan awal serangan stroke sangat penting dimiliki oleh keluarga. Saat keluarga paham dengan tanda dan gejala serangan stroke, maka mereka akan mudah memberikan pertolongan pertama dan segera mengambil keputusan untuk mengantar ke instalasi gawat darurat terdekat. Pengetahuan tentang deteksi dini serangan stroke sangat penting juga agar tidak terjadi peningkatan keluhan, kecacatan pasien, maupun kematian.

Persepsi Responden tentang Keputusan Untuk Melakukan Penanganan Stroke Pra Rumah Sakit

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi positif terhadap keputusan untuk melakukan penanganan Stroke Pra Rumah Sakit. Persepsi terkait keputusan untuk

melakukan penanganan Stroke Pra Rumah Sakit merupakan hal penting karena dapat mempengaruhi tingkat upaya pengendalian penyakit tersebut.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Abu, La Masahuddin (2022) tentang penerapan pengetahuan tentang tanda-tanda peringatan stroke pada tindakan nyata, yang penting untuk mengurangi keterlambatan pengobatan stroke. Dengan semakin akrabnya pasien atau keluarga dengan penyakit stroke, maka waktu tanggap keluarga untuk segera membawa pasien ke rumah sakit semakin meningkat (Kusnul & Ridwan, 2020).

Persepsi sangat mempengaruhi pengambilan keputusan. Jika persepsi seseorang terhadap penyakit yang dideritanya serius, maka akan serius untuk segera memberikan bantuan atau mencari pertolongan (Rahmawati dkk., 2018). Semakin positif persepsi seseorang terhadap penyakit maka waktu yang diperlukan untuk mengambil keputusan akan semakin cepat, sehingga dapat segera mendapatkan penanganan dan meningkatkan angka kelangsungan hidup (Rahmawati dkk., 2018)

Pada proses selanjutnya, persepsi seseorang bisa berubah menjadi keyakinan. Apabila suatu nilai/sesuatu menjadi suatu keyakinan maka pengaruhnya terhadap perilaku akan semakin kuat. Keyakinan seseorang memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap perilakunya dibandingkan pengetahuannya, baik keyakinan tersebut benar atau salah. Keyakinan tertanam kuat dalam pikiran seseorang dan memengaruhi perilakunya, termasuk pengambilan keputusan..

Sikap Responden tentang Penanganan Awal Stroke

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas sikap sebagian besar bersikap baik dalam upaya penanganan awal Stroke. Penelitian lebih lanjut yang dilakukan Anggraeni (2018) menunjukkan bahwa pengetahuan tentang faktor risiko stroke dapat meningkatkan kesadaran keluarga dan memberikan wawasan sikap terhadap penanganan stroke sejak dini. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa semakin banyak pengetahuan yang dimiliki seseorang, maka semakin optimal pula sikap yang akan ditampilkannya dalam tindakannya. Penelitian yang dilakukan Sari didapatkan bahwa sikap keluarga terhadap kemampuan deteksi dini (tanda dan gejala) pada pasien stroke iskemik adalah baik (D. R. Sari & Sutanta, 2017)

Hal ini sesuai dengan penelitian Muhammad Abu, La Masahuddin (2022) yang menyatakan bahwa pengetahuan tentang faktor risiko stroke dapat meningkatkan sikap terhadap pengobatan stroke (Abu & Masahuddin, 2022) Meningkatnya sikap responden juga dapat dipengaruhi oleh meningkatnya pengetahuannya. Informasi adalah stimulus dan dasar pengetahuan, pengetahuan adalah dasar untuk menentukan sikap dan keputusan yang benar (Ariska Mega Utami, Dewi Suryandari, 2022). Sikap baik keluarga dalam merespon terhadap tanda gejala stroke menjadi modla utama dalam melakukan tindakan penanganana serangan stroke di rumah. Sikap ini terbentuk dari tingkat pengetahuan baik dari seseorang.

KESIMPULAN

Sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang penanganan awal Stroke. Mayoritas responden memiliki persepsi positif terhadap keputusan untuk melakukan penanganan stroke pra rumah sakit. Dengan Pengetahuan, persepsi dan sikap yang baik ini akan meningkat tindakan untuk segera merespon dengan cepat dalam memberikan bantuan kepada anggota keluarga yang terserang

stroke dan dapat mengambil keputusan yang tepat untuk bisa mengantarnya ke instalasi gawat darurat terdekat, sehingga golden time bisa terpenuhi dengan demikian komplikasi lanjutan stroke dapat dicegah.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu, M., & Masahuddin, L. (2022). Garuda Pelamonia Jurnal keperawatan Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dalam Melakukan Penanganan Awal Kejadian Stroke Garuda Pelamonia Jurnal keperawatan Stroke merupakan penyebab kecacatan dan kematian kedua Dalam waktu 3 jam awal setelah serangan. 4(1), 92–98.
- Ariska Mega Utami, Dewi Suryandari, M. W. K. (2022). Pengaruh Audiovisual Deteksi Dini Stroke Dengan Metode Segera Ke Rs Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Stroke. 20.
- Ishariani, L., & Rachmania, D. (2021). Hubungan Respon Time Keluarga dalam Membawa Pasien Stroke ke Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Keparahan Pasien Stroke. *The Indonesian Journal of Health Science*, 13(1), 35–43. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v13i1.5274>
- Kusnul, Z., & Ridwan, M. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Rentang Waktu Pengambilan Keputusan Keluarga Untuk Membawa Penderita Stroke Ke Rumah Sakit Factors Influencing Time Span of Family Decision Making To Send Patient With Stroke To Hospital. *Jurnal Ilmiah Pamenang - Jip*, 2(1), 1–5.
- Phipps, M. S., & Cronin, C. A. (2020). Management of acute ischemic stroke. *The BMJ*, 368. <https://doi.org/10.1136/bmj.l6983>
- Ragoschke-Schumm, A., Walter, S., Haass, A., Balucani, C., Lesmeister, M., Nasreldein, A., Sarlon, L., Bachhuber, A., Licina, T., Grunwald, I. Q., & Fassbender, K. (2014). Translation of the ‘Time is Brain’ Concept into Clinical Practice: Focus on Prehospital Stroke Management. *International Journal of Stroke*, 9(3), 333–340. <https://doi.org/10.1111/ijvs.12252>
- Rahmawati, D., Rosjidi, C. H., & Nurhidayat, S. (2018). Hubungan Antara Persepsi Keluarga dengan Fast Respon Serangan Penyakit Jantung. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 4(2), 70. <https://doi.org/10.30602/jvk.v4i2.115>
- Rizki Berliana Zahra Wahab, A., & Aisyah Sijid, S. (2021). Review: Perawatan stroke saat di rumah. *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(1), 160–167.
- Rosmary, M. T. N., & Handayani, F. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga dan Perilaku Keluarga pada Penanganan Awal Kejadian Stroke. 3(1), 32–39.
- Sari, D. R. & Sutanta. (2017). Sikap Dan Pengetahuan Perawat Berhubungan Dengan Pelaksanaan Triage. *Jurnal Kebidanan*, Vol. Ix(No. 02), 154–164.
- Sari, L. M., & Yuliano, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Kemampuan Deteksi Dini Serangan Stroke Iskemik Akut Pada Penanganan Pre Hopsital. 6.
- Septiana, Romadoni, S., & YA, M. (2020). Family Experince in Handling First Attack on Stroke Patients. *JUKEMA (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 6(2), 141–153.
- Widyastuti, M., Andreas, Aldo, & Alfredo. (2020). Pemanfaatan Aplikasi “Rawat Stroke” Dalam Pencegahan Dan Penanganan Stroke Di Kota Tasikmalaya. *Abdimas Galuh*, 2(2), 99–108.