



HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN SERANGAN BERULANG PASIEN STROKE

Tanti Yuliana^{1*}, Rifa'atul Mahmudah¹, Adriana Palimbo², Bagus Rahmat Santoso³

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Banjarmasin Timur, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

²Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Banjarmasin Timur, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

³Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Banjarmasin Timur, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

*tantiyuliana42@gmail.com

ABSTRAK

Stroke berulang terjadi ketika suplai darah kebagian otak berkurang karena penyumbatan. Serangan stroke berulang dapat terjadi secara tiba-tiba. Serangan otak ini merupakan kegawatdaruratan medis yang harus ditangani secara tepat dan cermat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kejadian serangan berulang pasien stroke di RSUD Puruk Cahu. Penelitian kuantitatif ini menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian ini memiliki responden 30 orang, teknik pengambilan responden dengan menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan lembar observasi. Data dianalisis menggunakan uji statistik Chi-Square. Hasil penelitian dari 30 responden didapatkan hasil bahwa ada 10 keluarga pasien stroke (33,3%) dengan tingkat pengetahuan baik yang merawat pasien dengan kejadian stroke berulang lebih dari satu kali, 7 keluarga pasien stroke (23,4%) dengan tingkat pengetahuan cukup yang merawat pasien dengan kejadian stroke lebih dari satu kali, sedangkan 4 keluarga pasien stroke (13,3%) dengan tingkat pengetahuan kurang yang merawat pasien dengan kejadian stroke hanya satu kali. Dari keseluruhan data tersebut, didapatkan nilai signifikansi $P = 0.003$ atau $\alpha < 0.05$, artinya hipotesis diterima. Sehingga kesimpulannya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan serangan berulang pasien stroke Di RSUD Puruk Cahu.

Kata Kunci : kejadian serangan berulang; pasien; stroke; tingkat pengetahuan keluarga

RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY KNOWLEDGE LEVEL WITH REPEATED STROKE PATIENTS

ABSTRACT

Recurrent stroke occurs when the blood supply to part of the brain is reduced due to blockage. Recurrent stroke attacks can occur suddenly. This brain attack is a medical emergency that must be handled properly and carefully. This study aims to determine the relationship between the level of family knowledge and the incidence of recurrent stroke patients at Puruk Cahu Hospital. This quantitative study used a cross-sectional approach. This study had 30 respondents, the respondent selection technique used a purposive sampling technique. The instruments used were questionnaires and observation sheets. Data were analyzed using the Chi-Square statistical test. The results of the study from 30 respondents showed that there were 10 families of stroke patients (33.3%) with a good level of knowledge who cared for patients with recurrent strokes more than once, 7 families of stroke patients (23.4%) with sufficient knowledge who cared for patients with strokes more than once, while 4 families of stroke patients (13.3%) with poor knowledge who cared for patients with strokes only once. From all of the data, a significance value of $P = 0.003$ or $\alpha < 0.05$ was obtained, meaning that the hypothesis was accepted. So the conclusion is that there is a relationship between the level of family knowledge and repeated stroke attacks in Puruk Cahu Regional Hospital.

Keywords: family knowledge level; patient; recurrent attacks

PENDAHULUAN

Penyakit Stroke berulang terjadi ketika suplai darah ke bagian otak berkurang karena penyumbatan. Serangan stroke berulang dapat terjadi secara tiba-tiba. Stroke berulang adalah kehilangan fungsi otak akibat terhentinya suplai darah ke otak sehingga mengakibatkan fungsi otak terganggu. Serangan otak ini merupakan kegawatdaruratan medis yang harus ditangani secara tepat dan cermat (Pudiastuti, 2020). Gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan defisit neurologis fokal dan global akibat gangguan suplai darah ke otak, yang dapat memburuk dan berlangsung lebih dari 24 jam (Risksdas, 2018). Dan menurut (Hariyanti, 2020) stroke adalah timbulnya disfungsi saraf kranial secara tiba-tiba dengan gejala yang berkembang pesat yang disebabkan oleh gangguan aliran darah otak. Menurut Organisasi Stroke Dunia pada tahun 2024, lebih dari 12 juta orang diseluruh dunia akan mengalami stroke pertama kalinya. Di Indonesia terdapat sekitar 550.000 pasien baru stroke setiap tahunnya. Angka ini terbilang sangat tinggi dan menempati urutan ketiga sebagai penyebab kematian di Indonesia, dalam satu penelitian, 20% pasien mengalami stroke iskemi berulang, dan 3,5% pasien mengalami lebih dari satu kali kekambuhan, waktu rata-rata untuk kekambuhan stroke yang pertama yaitu 1 tahun dan jarak ke kambuhan stroke berulang 3 tahun berikutnya (Kemenkes, 2023).

Di Provinsi Kalimantan Tengah berdasarkan Risksdas 2018 prevalensi penderit stroke sebesar 12,07%, dan di Kabupaten Murung Raya dari data pasien yang datang berobat ke RSUD Puruk Cahu, pasien stroke menempati urutan kedua setelah penyakit kardiovaskular. Tingkat pengetahuan keluarga dengan serangan stroke berulang sangatlah kurang dikarenakan faktor budaya yang lebih memilih berobat kampung seperti berdukun dan mengkonsumsi minuman-minuman herbal yang tersedia di alam yang menurut mereka bisa menyembuhkan sakit penderita. Dukungan keluarga selaku pendamping pasien didasari oleh pengetahuan dan pemahaman keluarga akan pengendalian faktor resiko dalam mencegah serangan berulang. Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan serangan berulang pasien stroke sangatlah penting, Stroke berulang sering terjadi karena ketidaktahuan dan ketidakmampuan keluarga untuk meminimalkan faktor resiko stroke, seperti upaya memodifikasi gaya hidup pasien, kepatuhan minum obat dan mengikuti terapi yang dianjurkan, keluarga mendampingi dalam proses pemulihan, mendampingi pasien untuk kontrol dan melakukan pemeriksaan rutin di Rumah Sakit. Karena setiap penderita stroke akan banyak kehilangan semua ataupun separuh dari fungsi tubuhnya. Itu sebabnya seorang penderita stroke ataupun stroke berulang sangat bergantung pada orang yang berada disekelilingnya, terkhususnya keluarga karena keluarga ialah orang terdekat mereka yang bisa memahami apa yang dibutuhkan oleh penderita stroke (Kusuma, 2018).

Beberapa upaya yang bisa dilakukan keluarga untuk mencegah stroke berulang, perlu mengubah pola hidup pasien menjadi pola hidup sehat, melarang merokok dan minum minuman tidak sehat, memberikan makanan yang sehat bergizi seimbang seperti banyak makan buah dan sayur, menyediakan konsumsi yang berprotein tinggi dan rendah lemak, secara rutin mengontrol gula darah dan tekanan darah dirumah maupun sering di bawa kontrol ke Rumah Sakit, keluarga juga dapat membantu pasien untuk berolah raga ringan seperti rutin dibawa berjalan- jalan di pagi hari dan melatih gerak atau terapi fisik anggota tubuh pasien dengan cara menggerakkan- gerakan anggota tubuh pasien yang terkena stroke, mendampingi pasien konseling bimbingan rohani dan bantu pasien memehuni kebutuhan aktifitas fisiknya sehari- hari. Berdasarkan studi yang dilakukan di RSUD Puruk Cahu, pada data Rekam Medis Rumah Sakit didapatkan data bahwa dari Bulan Januari Tahun 2024 sampai dengan Juni Tahun 2024 dari jumlah pasien yang dirawat terdiagnosa stroke berulang sebanyak 46 pasien (Rekam Medik 2024). Faktor penyebab munculnya kejadian stroke berulang tersebut diantaranya banyak pasien yang tidak menjalankan pengobatan atau terapi sesuai anjuran,

termasuk tidak rutin mengonsumsi obat antikoagulan, antihipertensi, atau obat lain yang diresepkan. Selain itu pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan konsumsi alkohol berlebihan juga menjadi penyebab signifikan stroke berulang. Depresi, kecemasan, atau stres yang tidak ditangani dengan baik setelah stroke pertama dapat memperburuk kondisi pasien dan meningkatkan risiko stroke ulang. Ketidakmampuan menjalankan aktifitas bagi pasien stroke dikarenakan adanya keterbatasan mobilitas karena meluasnya kerusakan jaringan syaraf yang dialami pasien setelah terserang stroke berulang (Nurhidayat et al.,2021). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kejadian serangan berulang pasien stroke di RSUD Puruk Cahu

METODE

Metode penelitian yang digunakan pada deskriptif analitik dengan menggunakan metode pendekatan “cross sectional” dengan tujuan untuk, mengeksplorasi hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan serangan berulang pasien stroke. Penelitian akan dilakukan di wilayah Kerja UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Puruk Cahu. Populasi pada penelitian ini ialah seluruh pasien yang pernah mengalami stroke berulang di Rumah Sakit Umum Daerah Puruk Cahu sebanyak 53 orang dari tahun 2024. Sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu 30 responden, pengambilan sampel ini sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah bentuk multiple-choice (X). Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan tiap variabel dengan jenis pertanyaan (Ya dan Tidak). Setiap kategori pertanyaan dengan jawaban yang benar di beri skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0. Instrumen yang akan digunakan pada penelitian ini yaitu berupa pengisian kuesioner dan lembar observasi. Lembar observasi digunakan untuk mengukur serangan stroke berulang dalam bentuk check list dan berisi pertanyaan-pertanyaan terkait jenis stroke yang di alami pasien. Data dianalisis menggunakan uji statistik Chi-Square

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik responden berdasarkan umurnya

Usia	Frekuensi	Total	Mean	Modus	Median	Min	Max	St. Deviasi
50	3 (10%)	30 (100%)	55,5	55	55	50	67	3,94
51	2 (6,6%)							
52	2 (6,6%)							
53	2 (6,6%)							
54	2(6,6%)							
55	6 (20%)							
56	3 (10%)							
57	2 (6,6%)							
58	2 (6,6%)							
59	2 (6,6%)							
60	1 (3,4%)	3 (10%)	60,0	60	60	60	67	3,94
62	2 (6,6%)							
67	1 (3,4%)							

Berdasarkan usianya, dari 30 responden didapatkan hasil rata-rata usia responden adalah 55,5 tahun dengan responden paling banyak berusia 55 tahun yang berjumlah 6 orang (20%). Selanjutnya diperoleh hasil umur termuda responden adalah 50 tahun dan paling tua adalah 67. Dari keseluruhan hasil tersebut diperoleh hasil standar deviasi senilai 3,94.

Tabel 2
Karakteristik responden berdasarkan jenis kelaminnya

Jenis kelamin	f	%
Laki Laki	18 orang	60
perempuan	12 orang	40

Berdasarkan jenis kelaminnya, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki – laki dengan jumlah 18 orang (60%), sementara sisanya sejumlah 12 orang (40%) adalah perempuan. Berdasarkan jenis stroke yang diderita, data dari para responden diantaranya ialah sebagai berikut:

Tabel 3.
Karakteristik responden berdasarkan jenis stroke yang diderita

Jenis stroke	f	%
Iskemik	14 orang	47
Hemoragik	16 orang	53

Berdasarkan jenis stroke yang diderita, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden menderita stroke hemoragik dengan jumlah 16 orang (53%), sementara sisanya sejumlah 14 orang (47%) menderita stroke iskemik. Berdasarkan frekuensi kejadian stroke berulangnya, data dari para responden diantaranya ialah sebagai berikut:

Tabel 4.
Karakteristik responden berdasarkan frekuensi kejadian stroke berulang

Kejadian Stroke berulang	f	%
Ya (Serangan Stroke yang ke 2 atau lebih)	20 orang	66,6
Tidak (Serangan stroke pertama)	10 orang	33,4
	30 orang	100

Berdasarkan frekuensi kejadian stroke berulangnya, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden mengalami kejadian stroke berulang sebanyak lebih dari 1 kali dengan jumlah 20 orang (66,6%), sementara sisanya sejumlah 10 orang (33,4%) mengalami kejadian stroke berulang sebanyak 1 kali. Berdasarkan tingkat pengetahuan keluarganya, data dari para responden diantaranya ialah sebagai berikut:

Tabel 5.
Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan keluarga

Tingkat pengetahuan	f	%
Baik	16 orang	53
Cukup	10 orang	33,7
Kurang	4 orang	13,3

Berdasarkan tingkat pengetahuan keluarganya, didapatkan hasil bahwa mayoritas keluarga responden memiliki tingkat pengetahuan baik dengan jumlah 16 orang (53%), selanjutnya tingkat pengetahuan cukup berjumlah 10 orang (33,7%), sementara sisanya sejumlah 4 orang (13,3%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Analisa bivariat dilakukan dalam melihat suatu hubungan antara variabel independen yaitu tingkat pengetahuan keluarga dengan variabel dependen yaitu stroke berulang dengan menggunakan uji statistik Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Jika $\alpha > 0,05$ artinya hipotesis di tolak dan tidak ada hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Jika $\alpha < 0,05$ maka hipotesis diterima dan ada hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Berikut adalah analisis bivariat antara hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan frekuensi kejadian stroke berulang.

Tabel 6.
analisis tingkat pengetahuan dengan Kejadian_Stroke_Berulang

Kejadian_Stroke_Berulang	Total		Sig. 2-tailed
	Pertama	Yang kedua/ lebih	0,003
Baik	10 (33,3%)	7 (23,4%)	17 (56,7%)
Cukup	0	9 (30%)	9 (30%)
Kurang	0	4 (13,3%)	4 (13,3%)

Berdasarkan tabel 6, didapatkan hasil tabulasi silang bahwa ada 10 keluarga pasien stroke (33,3%) dengan tingkat pengetahuan baik yang merawat pasien dengan kejadian stroke berulang sebanyak pertama kali, 7 keluarga pasien stroke (23,4%) dengan tingkat pengetahuan baik yang merawat pasien dengan kejadian stroke berulang sebanyak lebih dari pertama kali, 9 keluarga pasien stroke (30%) dengan tingkat pengetahuan cukup yang merawat pasien dengan kejadian stroke berulang sebanyak lebih dari pertama kali, serta 4 keluarga pasien stroke (13,3%) dengan tingkat pengetahuan baik yang merawat pasien dengan kejadian stroke berulang sebanyak lebih dari pertama kali. Dari keseluruhan data tersebut, didapatkan nilai signifikansi $P = 0.003$ atau $\alpha < 0.05$, artinya hipotesis diterima. Sehingga kesimpulannya terdapat hubungan antara Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Serangan Berulang Pasien Stroke Di RSUD Puruk Cahu.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang diperoleh dari wawancara dan pengisian kuesioner oleh keluarga pasien, penelitian ini mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga yang beragam, serta bagaimana pengetahuan tersebut mempengaruhi kejadian serangan berulang pada pasien. Pembahasan ini akan mencakup analisis statistik, interpretasi hasil, serta perbandingan dengan penelitian sebelumnya untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai pentingnya peran keluarga dalam pencegahan serangan berulang pada pasien stroke. Berdasarkan usianya, dari 30 responden didapatkan hasil rata-rata usia responden adalah 55,5 tahun dengan responden paling banyak berusia 55 tahun yang berjumlah 6 orang (20%). Selanjutnya diperoleh hasil umur termuda responden adalah 50 tahun dan paling tua adalah 67. Dari keseluruhan hasil tersebut diperoleh hasil standar deviasi senilai 3,94.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Cahyati, Y & Rosdiana, 2017) dengan judul penelitian faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stroke berulang, yang menunjukkan bahwa usia merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap kejadian stroke berulang. Penelitian tersebut juga mencatat bahwa sebagian besar pasien yang mengalami stroke berulang berada pada rentang usia yang lebih tua, yang sejalan dengan hasil temuan bahwa usia rata-rata responden penelitian ini mendekati usia lanjut. Pengetahuan tentang distribusi usia ini penting dalam memahami pola kejadian penyakit dan merancang intervensi yang tepat bagi kelompok usia yang lebih rentan terhadap kejadian stroke. Pengetahuan tentang distribusi usia yang menunjukkan kecenderungan kejadian stroke pada usia lebih tua juga memberikan gambaran penting bagi tenaga medis dan peneliti untuk fokus pada pencegahan dan pengelolaan faktor risiko pada kelompok usia lanjut, mengingat semakin bertambahnya usia, semakin tinggi pula risiko seseorang untuk mengalami stroke berulang. Dengan demikian, upaya deteksi dini dan perawatan yang lebih intensif pada lansia dapat menjadi langkah strategis untuk mengurangi angka kejadian stroke di masa depan.

Berdasarkan jenis kelaminnya, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 18 orang (60%), sementara sisanya sejumlah 12 orang (40%) adalah perempuan. Distribusi kejadian stroke yang lebih banyak terjadi pada laki-laki lansia dibandingkan perempuan, seperti yang ditemukan dalam penelitian Nadiyah (2022), dapat dijelaskan oleh berbagai faktor biologis, gaya hidup, dan sosial. Secara biologis, estrogen

pada wanita memberikan perlindungan terhadap pembuluh darah, sehingga wanita memiliki perlindungan alami terhadap risiko stroke, terutama pada usia lanjut setelah menopause. Sebaliknya, pria cenderung mengalami peningkatan risiko stroke lebih awal karena tidak adanya perlindungan hormon seperti estrogen. Dari segi gaya hidup, pria lebih sering memiliki kebiasaan merokok, mengonsumsi alkohol, dan kurang berolahraga dibandingkan wanita, yang semuanya meningkatkan risiko stroke. Selain itu, pria juga lebih sering memiliki faktor risiko lain seperti hipertensi, diabetes, dan gangguan kolesterol yang tidak terkontrol dengan baik. Faktor sosial juga berperan, di mana pria cenderung lebih jarang melakukan pemeriksaan kesehatan rutin dan mengabaikan gejala awal penyakit, yang bisa menyebabkan terjadinya stroke. Ditambah dengan peran sosial yang sering kali lebih stresful dan paparan terhadap pekerjaan berisiko, seperti pekerjaan fisik berat atau terpapar bahan kimia, dapat memperburuk kondisi kesehatan pria dan meningkatkan kemungkinan stroke. Semua faktor ini saling berinteraksi, menjadikan pria lansia lebih rentan terhadap kejadian stroke dibandingkan wanita.

Menurut (Nurla, 2020) jenis kelamin atau gender sangat mempengaruhi tingkat kejadian stroke berulang. Pria cenderung memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan, hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kebiasaan hidup yang lebih berisiko pada pria, seperti merokok, konsumsi alkohol berlebihan, dan pola makan yang tidak sehat. Pria juga cenderung lebih jarang memeriksakan kesehatannya atau mengikuti anjuran medis, yang dapat meningkatkan potensi kejadian stroke berulang. Penemuan ini memberikan gambaran bahwa faktor jenis kelamin, bersama dengan perilaku dan kebiasaan hidup, memegang peranan penting dalam kejadian stroke berulang. Berdasarkan jenis stroke yang diderita, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden menderita stroke hemoragik dengan jumlah 16 orang (53%), sementara sisanya sejumlah 14 orang (47%) menderita stroke iskemik.

Menurut Nabyl R. A (2020), stroke hemoragik terjadi ketika pembuluh darah di otak pecah, yang mengakibatkan terhambatnya aliran darah ke bagian-bagian otak yang vital. Stroke hemoragik sendiri dibagi menjadi dua tipe utama, yakni Hemoragik Intraserebral dan Hemoragik Subaraknoid. Hemoragik Intracerebral adalah jenis perdarahan yang terjadi di dalam jaringan otak akibat pecahnya pembuluh darah, seringkali disebabkan oleh faktor risiko seperti hipertensi berat atau trauma, dan penyumbatan darah di area tersebut dapat mencapai sekitar 83%. Sementara itu, Hemoragik Subaraknoid terjadi ketika perdarahan terjadi di ruang subaraknoid, yaitu ruang sempit antara permukaan otak dan lapisan jaringan yang menutupi otak. Pada tipe ini, perdarahan dapat menyebabkan peningkatan tekanan dalam tengkorak, yang berpotensi mengancam nyawa dan menyebabkan kerusakan permanen pada otak. Temuan dalam penelitian ini terkait dengan mayoritas responden yang menderita stroke hemoragik sangat relevan untuk dipahami, karena stroke jenis ini cenderung memiliki angka kematian dan kecacatan yang lebih tinggi jika tidak ditangani dengan tepat dan cepat. Hal ini menunjukkan pentingnya deteksi dini dan pengelolaan faktor risiko seperti hipertensi dan trauma kepala, yang dapat menjadi penyebab utama dari jenis stroke ini. Pengetahuan lebih lanjut tentang perbedaan tipe stroke hemoragik dan pengaruhnya terhadap hasil klinis juga menjadi landasan penting dalam merumuskan kebijakan pencegahan dan penanganan yang lebih efektif pada kelompok yang rentan terhadap kondisi ini.

Frekuensi Kejadian Stroke Berulang

Berdasarkan frekuensi kejadian stroke berulang, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden mengalami kejadian stroke berulang sebanyak lebih dari 1 kali dengan jumlah 20 orang (66,6%), sementara sisanya sejumlah 10 orang (33,4%) mengalami kejadian stroke berulang sebanyak 1 kali. Menurut Sapang, F. A. E. R (2021), efektivitas intervensi

pendidikan terhadap perilaku penderita stroke sangat berpengaruh dalam mencegah serangan stroke berulang. Pendidikan mengenai gaya hidup sehat, pengelolaan faktor risiko seperti hipertensi dan diabetes, serta pentingnya pemantauan kesehatan secara rutin, dapat mengurangi kemungkinan terjadinya stroke berulang. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa dengan adanya pendidikan yang tepat, penderita stroke dapat lebih memahami pentingnya pencegahan dan pengelolaan risiko yang ada, yang pada akhirnya dapat mengurangi angka kejadian stroke berulang. Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan hasil studi tersebut, yang menekankan bahwa upaya edukasi dan intervensi berbasis pengetahuan sangat penting untuk menurunkan kejadian stroke berulang. Oleh karena itu, peningkatan kesadaran dan pengetahuan penderita stroke mengenai pencegahan dan pengelolaan risiko stroke berulang perlu dijadikan bagian integral dalam program pemulihan dan perawatan pasca-stroke.

Sejalan dengan temuan tersebut, penting bagi tenaga medis dan penyelenggara layanan kesehatan untuk memberikan perhatian lebih pada aspek edukasi pasien, yang tidak hanya mencakup pemahaman tentang kondisi medis stroke, tetapi juga melibatkan perubahan perilaku yang mendukung kesehatan jangka panjang. Edukasi mengenai cara-cara mengelola hipertensi, diabetes, serta pentingnya pola makan sehat dan olahraga, harus menjadi bagian penting dari program rehabilitasi pasca-stroke. Selain itu, dengan adanya pemantauan kesehatan yang rutin dan dukungan psikologis yang memadai, penderita stroke dapat lebih termotivasi untuk menjalankan pola hidup sehat yang akan mengurangi potensi terjadinya stroke berulang. Pengetahuan yang cukup tentang pencegahan dan pengelolaan faktor risiko akan memperkuat upaya preventif dalam menghindari kejadian stroke berulang, sekaligus memperbaiki kualitas hidup pasien secara keseluruhan. Oleh karena itu, intervensi berbasis pendidikan yang efektif dan berkelanjutan harus diintegrasikan dalam setiap program pemulihan stroke, dengan harapan dapat mengurangi angka kejadian stroke berulang dan meningkatkan hasil pemulihan pasien.

Tingkat Pengetahuan Keluarga

Berdasarkan tingkat pengetahuan keluarganya, didapatkan hasil bahwa mayoritas keluarga reponden memiliki tingkat pengetahuan baik dengan jumlah 16 orang (53%), selanjutnya tingkat pengetahuan cukup berjumlah 10 orang (33,7%), sementara sisanya sejumlah 4 orang (13,3%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Menurut Amila et al. (2018), pengetahuan keluarga sangat penting bagi kehidupan pasien karena keluarga merupakan orang terdekat yang memberikan dukungan emosional dan fisik yang dibutuhkan pasien. Keluarga yang memiliki pengetahuan yang memadai akan lebih mampu mengidentifikasi tanda-tanda peringatan dini stroke berulang, serta memahami dan mengikuti instruksi medis yang diberikan oleh tenaga medis. Selain itu, keluarga yang teredukasi dengan baik tentang pentingnya perubahan gaya hidup, pengelolaan tekanan darah, pola makan, dan aktivitas fisik yang sehat akan lebih efektif dalam mendukung pasien untuk mematuhi rencana perawatan yang direkomendasikan. Sebaliknya, tingkat pengetahuan yang kurang pada keluarga dapat menambah tantangan dalam perawatan pasien. Keluarga yang kurang memahami kondisi stroke atau pengelolaan penyakit ini mungkin tidak dapat memberikan dukungan yang optimal, atau bahkan dapat mengabaikan pentingnya pencegahan faktor risiko yang mendasari, seperti hipertensi, diabetes, atau kebiasaan merokok. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan keluarga tentang stroke dan perawatan pasca-stroke perlu menjadi bagian dari upaya preventif yang lebih luas. Program edukasi keluarga yang baik dapat memperbaiki kualitas hidup pasien, mencegah kejadian stroke berulang, serta mempercepat proses pemulihan pasien setelah mengalami stroke. Keluarga yang memiliki pemahaman yang baik mengenai gejala-gejala stroke berulang, pengelolaan faktor risiko, serta perubahan gaya hidup yang sehat, dapat memberikan dukungan yang lebih efektif dan memastikan pasien mematuhi

perawatan medis yang direkomendasikan. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan di kalangan keluarga dapat menyebabkan ketidaksiapan dalam mengenali masalah kesehatan pasien, sehingga memperburuk kondisi dan meningkatkan risiko stroke berulang. Oleh karena itu, pemberian informasi yang jelas dan terstruktur kepada keluarga tentang pentingnya pencegahan, pemantauan kesehatan secara berkala, dan pengelolaan faktor risiko seperti hipertensi dan diabetes, harus menjadi bagian tak terpisahkan dari penanganan pasien stroke. Melalui peningkatan pengetahuan keluarga, tidak hanya akan membantu mempercepat pemulihan pasien, tetapi juga akan mengurangi kejadian stroke berulang, yang akhirnya berdampak positif pada kualitas hidup pasien dan keluarga. Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan betapa pentingnya peran keluarga dalam mendukung proses pemulihan pasien stroke. Oleh karena itu, edukasi keluarga tentang stroke dan cara pencegahannya harus menjadi prioritas dalam penanganan pasien stroke, agar mereka dapat memberikan dukungan yang lebih efektif dan turut serta dalam mencegah kejadian stroke berulang pada pasien.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Serangan Stroke Berulang

Berdasarkan hasil uji penelitian dengan statistic Chi-Square diperoleh $P = 0.003$ ($P < \alpha 0.05$) data bahwa mempunyai hubungan yang signifikan dengan penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Serangan Stroke Berulang. Dari hasil penelitian bahwa ada 10 keluarga pasien stroke (33,3%) dengan tingkat pengetahuan baik yang merawat pasien dengan kejadian stroke berulang sebanyak pertama kali, 7 keluarga pasien stroke (23,4%) dengan tingkat pengetahuan baik yang merawat pasien dengan kejadian stroke berulang sebanyak lebih dari dua kali, 9 keluarga pasien stroke (30%) dengan tingkat pengetahuan cukup yang merawat pasien dengan kejadian stroke berulang sebanyak lebih dari dua kali, serta 4 keluarga pasien stroke (13,3%) dengan tingkat pengetahuan baik yang merawat pasien dengan kejadian stroke berulang sebanyak lebih dari dua kali. Dari keseluruhan data tersebut, didapatkan nilai signifikansi $P = 0.003$ atau $\alpha < 0.05$, artinya hipotesis diterima.

Pengetahuan adalah semua yang di dapatkan dari penginderaan ataupun pengalaman dari manusia itu sendiri, pengetahuan keluarga tentang stroke berulang didapatkan dari pemberian pendidikan kesehatan dari perawat, pendidikan kesehatan merupakan perubahan perilaku pada individu secara terstruktur untuk menjadikan kemandirian dalam mencapai hidup sehat, perawat yang memberikan pendidikan kesehatan pada pasien maupun keluarga pasien harus memiliki tehnik penyampaian penkes yang tepat, sehingga keluarga keluarga ataupun pasien mampu mendapatkan informasi yang benar (Bakri et al., 2020). Tingkat pengetahuan keluarga dengan serangan stroke berulang sangatlah kurang dikarenakan faktor budaya yang lebih memilih berobat kampung seperti berdukun dan mengkonsumsi minuman-minuman herbal yang tersedia di alam yang menurut mereka bisa menyembuhkan sakit penderita. Dukungan keluarga selaku pendamping pasien didasari oleh pengetahuan dan pemahaman keluarga akan pengendalian faktor resiko dalam mencegah serangan berulang. Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan serangan berulang pasien stroke sangatlah penting, Stroke berulang sering terjadi karena ketidaktahuan dan ketidakmampuan keluarga untuk meminimalkan faktor resiko stroke, seperti upaya memodifikasi gaya hidup pasien, kepatuhan minum obat dan mengikuti terapi yang diajurkan, keluarga mendampingi dalam proses pemulihan, mendampingi pasien untuk kontrol dan melakukan pemeriksaan rutin di Rumah Sakit. Karena setiap penderita stroke akan banyak kehilangan semua ataupun separuh dari fungsi tubuhnya. Itu sebabnya seorang penderita stroke ataupun stroke berulang sangat bergantung pada orang yang berada disekelilingnya, terkhususnya keluarga karena keluarga ialah orang terdekat mereka yang bisa memahami apa yang dibutuhkan oleh penderita stroke (Kusuma, 2018).

Keluarga secara universal didefinisikan bagaikan landasan dasar unit sosial ekonomi terkecil dari seluruh institusi dalam warga. Keluarga terdiri dari dua ataupun lebih orang yang

memiliki ikatan interpersonal, ikatan darah, ikatan pernikahan, serta adopsi (Bakri, 2017) Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan Rinawati (2020). Melihat hasil pengolahan data tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga dengan stroke berulang baik karena pengetahuan keluarga tentang pentingnya dalam mengetahui apa itu stroke sudah banyak memahami apa itu stroke. Penyakit Stroke berulang terjadi ketika suplai darah ke bagian otak berkurang karena penyumbatan. Serangan stroke berulang dapat terjadi secara tiba-tiba. Stroke berulang adalah kehilangan fungsi otak akibat terhentinya suplai darah ke otak sehingga mengakibatkan fungsi otak terganggu. Serangan otak ini merupakan kegawatdaruratan medis yang harus ditangani secara tepat dan cermat (Pudiastuti, 2020).

SIMPULAN

Hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan keluarga mayoritas keluarga reponden memiliki tingkat pengetahuan baik dengan jumlah 16 orang (53%), sedangkan frekuensi kejadian stroke berulangnya, didapatkan hasil bahwa mayoritas reponden mengalami kejadian stroke berulang sebanyak lebih dari 1 kali dengan jumlah 20 orang (66,6%). Dari keseluruhan data tersebut, didapatkan nilai signifikansi $P = 0.003$ artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan serangan berulang pasien stroke Di RSUD Puruk Cahu.

REFERENSI

- Aini, D. N., Arifianto, & Auliazardhi, Y. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kamandirian Activity Of Daily Living(Adl) Pada Pasien Post Stroke Di Rehabilitasi Medik Rsudtugurejo Semarang. Jurnal NERS Widya Husada
- Alhamid, T. A. (2019). Instrumen Pengumpulan Data. 1–20.
- Amila, Sinaga, J., & Sembiring, E. (2018). Pencegahan Stroke Berulang Melalui Pemberdayaan Keluarga Dan Modifikasi Gaya Hidup.
- Bachtiar. (2019). Metode Penelitian Hukum (Issue 1).
- Cahyati, Y., & Rosdiana,. (2017). Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Kejadian Stroke Ulang. 13(1), 7.
- Dharma, kelana kusuma. (2018). Pemberdayaan Keluarga Untuk Mengoptimalkan Kualitas Hidup Pasien Paska Stroke.
- Harahap, S., & Siringoringo, E. (2018). Aktivitas Sehari-Hari Pasien Stroke Non Hemoragik Di Rsud Dr. Pirngadi Medan Tahun.
- Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist), Irianto, S. (2017). Metode Penelitian Kualitatif Dalam Metodologi Penelitian Ilmu Hukum. Jurnal Hukum & Pembangunan, 32(2), 155.
- Jaya, I. M. L. M. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif (M. Fikri (ed.)). anak hebat indonesia.
- Jessyca, F., & Sasmita, P. K. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengalaman Terkait Stroke Dengan Pengetahuan Stroke Relationship Between Education Level And Stroke Related Experience With Knowledge Of Stroke.
- Kemenkes. (2018). Stroke Dont Be The One
- Kusuma, dharma kelana. (2018). Pemberdayaan Keluarga Untuk Mengoptimalkan Kualitas Hidup Pasien Paska Stroke (emyrizky Fadhilah (ed.); 1st ed.)

- Livana PH, Irianto, S. E., Mubin, M. F., & Mulyani, S. (2021). Pengetahuan Berhubungan Dengan Sikap Masyarakat Dalam Pencegahan Penularan Covid-19. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226.
- Lusiana, Evellin.D & mahmudi, M. (2020). Teori Dan Praktik Analisi Data Univariat. universitas brawijaya press.
- Marlina, H., & Hamzah, S. N. (2016). Activity Daily Living (Adl) Pada Pasien Stroke Iskemik Di Ruang Instalasi Rehabilitasi Medik Rsud Arifin Achmad Propinsi Riau.
- Mutiarasari, D. (2019). Ischemic Stroke: Symptoms, Risk Factors, And Prevention. *Medika Tadulako, Jurnal Ilmiah Kedokteran*.
- Na'im, A., Arisdiani, T., & Hermanto. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Stroke Dengan Penanganan Pre-Hospital. *Jurnal Gawat Darurat*.
- Nadhifah, T. A., & Sjarqiah, U. (2022). Gambaran pasien stroke pada lansia di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura tahun 2019. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 3(1), 23-30.
- Nurhidayat, S., Andarmoyo, S., & Widiyat, W. (2021). Tingkat Ketergantungan Activity Daily Living (Adl) Pada Pasien Stroke (Iskemik Dan Hemoragik) Berdasarkan Indeks Barthel Di.
- Nurlan, F. (2020). Analisis Survival Stroke Berulang Menurut Umur Dan Jenis Kelamin Pasien Stroke Di Kota Makassar. *The Indonesian Journal of Health Promotion*.
- Oktari, I., Febtrina, R., Malfasari, E., & Guna, S. D. (2020). Tingkat Ketergantungan Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari Hari Berhubungan Dengan Harga Diri Penderita Stroke. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*.
- Palinggi, Y., & Anggraeni, L. P. (2020). Gambaran Pemenuhan Activity Daily Living (Adl) Pada Pasien Post Stroke Di Poliklinik Saraf Rsud Andi Makkasau Kota Parepare. *Jurnal Kesehatan Lentera Acitya*.
- Rahayu, T. G. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Risiko Kejadian Stroke Berulang. *Jikp Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah Rekam Medik*, R. (2021). *Rekam Medik 2018 - 2021*.
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. In Kementerian Kesehatan RI.
- Sapang, F. A. E. R., Carolina, Y., Sampe, A., & Ganut, F. (2021). The Efektivitas Perilaku Cerdik Dan Patuh Untuk Mencegah Stroke Berulang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*.
- Sari, I. P. (2016). Stroke Berulang Pada Penderita Pasca Strok *Jurnal Akademika Baiturrahim*.
- Yusup, F. (2018). Uji Validitas Dan Reliabilitas. *Jurnal Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*.