Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penanganan *Pre-Hospital* Pada Pasien Stroke di RSUD Kota Mataram

Siti Zuraída Muhsinin^{1*} & Baiq Melinda Firda Rukandani¹

¹Jurusan Ilmu Keperawatan, Universitas Nahdlatul Wathan Mataram

*Email : zuraidamuhsinin@gmail.com

Abstrak : Stroke merupakan penyebab kematian dan kecacatan utama di Indonesia. Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 ditemukan prevalensi stroke di Indonesia sebesar 10,9 per 1.000 penduduk. Stroke saat ini harus dipandang sebagai kedaruratan medis selain serangan jantung. Keterlambatan untuk mendapatkan pertolongan medis dapat meningkatkan jumlah kematian dan kecacatan (Morton, Fontaine, Hudak & Gallo, 2012). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengetahuan keluarga tentang penanganan *pre-hospital* pada pasien stroke di RSUD Kota Mataram. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang mencoba mendeskripsikan atau menggambarkan pengetahuan keluarga tentang penanganan *pre-hospital* pada pasien stroke. Jumlah sampel dalam penelitian ini 33 orang diambil dengan teknik *consecutive sampling*, instrument yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan keluarga tentang penanganan *pre-hospital* sebanyak 5 responden (15%) pada kategori baik, sebanyak 12 responden (36%) pada kategori cukup, dan sebanyak 16 responden (48%) pada kategori kurang. Ketidaktahuan keluarga tentang penanganan stroke dapat disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan baik dari petugas kesehatan maupun dari media informasi lainnya.

Kata kunci: Pengetahuan Keluarga, Penanganan *Pre-hospital*, Stroke

1. Pendahuluan

Stroke adalah kerusakan otak akibat gangguan suplai darah yang dapat mengakibatkan seseorang sulit berjalan, berbicara, memahami serta kelumpuhan serta mati rasa pada anggota tubuh, stroke merupakan salah satu masalah kesehatan utama dan menjadi penyebab kematian ketiga di dunia setelah penyakit jantung coroner dan kanker (America Heart Association, 2015).

Penyakit stroke baik *istemic* maupun *hemoragik* dapat menimbulkan dampak terhadap penderitanya, dampak tersebut berupa gangguan fungsi motorik, sensorik, kognitif dan komunikasi baik secara singular atau pun kombinasi (Williams, Perry & Watkins, 2010). Stroke disebut juga *brain attack* atau serangan otak yang selalu terjadi secara tiba-tiba dengan berbagai macam gejala.

Stroke merupakan penyebab kematian dan kecacatan utama di Indonesia. Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 ditemukan prevalensi stroke di Indonesia sebesar 10,9 per 1.000 penduduk.

Stroke saat ini harus dipandang sebagai kedaruratan medis selain serangan jantung. Keterlambatan untuk mendapatkan pertolongan medis dapat meningkatkan jumlah kematian dan kecacatan (Morton, Fontaine, Hudak & Gallo, 2012). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 menunjukkan bahwa stroke membunuh satu orang setiap enam detik di dunia. Dengan perkiraan setiap tahun 15 juta orang menderita stroke dimana lima juta penderita mengalami kematian dan lima juta penderita stroke

lainnya mengalami kecacatan (World Health Organization, 2018).

Besarnya angka kejadian, kematian dan kecacatan akibat stroke secara signifikan meningkatkan beban penyakit dan dikeluarkan serta meningkatkan beban keluarga. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan beban akibat penyakit stroke adalah meningkatkan *outcome* dengan memberikan tindakan/ penanganan terhadap kejadian stroke sekitar 83,9% disebabkan oleh keterlambatan pra rumah sakit (Fassbender, Balucani, Walter, Levine, & Haass, 2013).

Penelitian Rachmawati, Andarini dan Ningsih (2017) dan Allo (2015) menyebutkan bahwa sebagian keluarga pasien stroke mempunyai pengetahuan yang kurang tentang resiko dan peringatan gejala stroke yang dapat menyebabkan keluarga tidak segera membawa pasien ke rumah sakit atau instalasi gawat darurat. Apabila seseorang tersebut mempunyai pengetahuan yang baik tentang faktor resiko dan peringatan gejala stroke maka seseorang tersebut akan menggunakan pengetahuannya sebagai dasar terbentuknya tindakan dengan segera menghubungi layanan kegawat darurat untuk mendapatkan pertolongan dengan segera.

Berdasarkan beberapa penjelasan diatas, maka dianggap perlu untuk dilakukan penelitian guna mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan keluarga tentang penanganan *pre-hospital* pada pasien stroke.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang mencoba mendeskripsikan/menggambarkan pengetahuan keluarga tentang penanganan *pre-hospital* pada pasien stroke. Jumlah sampel dalam penelitian ini 33 orang diambil dengan teknik *consecutive sampling*, instrument yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Setelah dilakukan penelitian didapatkan hasil :

Tabel Pengetahuan keluarga penanganan *pre-hospital* pada pasien stroke

Kategori	Jumlah	Presentasi
Baik	5	15%
Cukup	12	36%
Kurang	16	48%
Jumlah	33	100

Berdasarkan tabel diatas pengetahuan keluarga tentang penanganan *pre-hospital* pada pasien stroke di RSUD Kota Mataram menunjukkan bahwa sebanyak 5 responden (15%) baik, sebanyak 12 responden (36%) cukup, dan sebanyak 16 responden (48%) kurang.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dapat digambarkan sebagian besar pengetahuan keluarga tentang penanganan *pre-hospital* pada pasien stroke dalam kategori kurang (48%).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmina seseorang yang mempunyai pengetahuan kurang tentang faktor risiko, peringatan, dan ketidakpahaman tentang konsep *time is brain* akan terlambat dalam merespon stroke sebagai kondisi gawat darurat yang harus memerlukan penanganan segera sehingga semakin memperlambat kedatangan ke rumah sakit/ mencari bantuan kesehatan. Kurang nya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh kurang nya sumber informasi yang diterima oleh keluarga tentang stroke. Informasi tentang penanganan *pre-hospital* pasien stroke bisa didapatkan dari tenaga kesehatan, media sosial, maupun media masa.

Pengenalan tentang penanganan *pre-hospital* stroke pada keluarga perlu dikembangkan di Indonesia. Penelitian yang dilakukan Rahmina menyatakan bahwa seseorang yang mempunyai pengetahuan kurang akan terlambat dalam merespon stroke sebagai kondisi gawat darurat yang harus memerlukan penanganan segera sehingga semakin memperlambat kedatangan ke rumah sakit/ mencari

bantuan tenaga kesehatan. Kurangnya penanganan awal dapat dilihat dari keluarga yang tidak dapat mengidentifikasi metode FAST. FAST merupakan singkatan dari *face, Arms, Speech, Time*. Keluarga dan masyarakat diharapkan memiliki pengetahuan yang baik tentang FAST yakni dapat menilai pasien dari ketidaksimetrisan wajah, kelumpuhan anggota gerak serta ketidakmampuan berbicara. Bila didapatkan kelainan maka keluarga memiliki kesadaran untuk segera membawa pasien ke rumah sakit.

4. Kesimpulan

Dari hasil penelitian Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penanganan *Pre-hospital* pada pasien stroke Di RSUD Kota Mataram didapatkan kategori terbanyak yaitu kurang sebanyak 16 responden (48%) sedangkan yang cukup sebanyak 12 responden (36%) dan baik sebanyak 5 responden (15%).

Daftar Pustaka

- American Heart Association, (2015). Fokus Utama Pembaruan Panduan AHA 2015 untuk CPR dan ECC. Circulation.
- Amelia, A. (2013). Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Stroke Dengan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Pasien Stroke
- Ainun Na'im dkk. (2019) Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Stroke Dengan Penanganan *pre-hospital*.
- Batubara S., Tat F. Hubungan Antara Penanganan Awal dan Kerusakan Neurologis Pasien Stroke di RSUD Kupang. J Keperawatan Soedirman (2015).
- Depkes NTB (2012), Angka Pasien Stroke
- Irdawati (2012). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Perilaku Pasca Stroke.
- Irfan, M (2012). Fisioterapi Bagi Insan Stroke Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Handayani F. Pengetahuan Tentang Stroke, Faktor risiko, Tanda peringatan stroke dan Respon Mencari Bantuan Pada Pasien Stroke Iskemik, Semarang : proceeding 2019.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Stroke (2018)
- Marina T. N Rosmary, Fitria Handayani. (2020) Hubungan Pengetahuan Keluarga dan Perilaku Keluarga pada Penanganan Awal Kejadian Stroke.
- Muswanti IJ. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi Stroke Pada Penderita Hipertensi.
- Nursalam (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika

- Rachmawati, D., Andarini, S., & Ningsih, D. K. (2017) Pengetahuan keluarga berperan terhadap keterlambatan kedatangan pasien stroke iskemik akut di instalasi gawat darurat. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*.
- Ratnawardani, Wasito & Safitri. (2018) Pengalaman keluarga dalam penanganan serangan pertama pada pasien stroke.
- Rasyid, AFS. Hubungan tingkat pengetahuan stroke dan tingkat pendidikan pada keluarga pasien stroke dengan tindakan keluarga pada penanganan awal stroke akut di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Januari- Februari 2013.
- Riset Kesehatan Dasar (2018). *Kecendrungan Prevalensi Stroke*
- Sastroasmoro, Sudigdo & Ismael, Sofyan. 2014. *Dasar – Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke-5*. Jakarta : Sagung Seto.
- Semet, Prof R D GR. Kembuan MAHN, Karema W. *Gambaran pengetahuan stroke pada penderita dan keluarga*. 2016.
- Siti kurniasih dkk. (2020) *Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Pasien Stroke*.
- Wulandari, T. (2019). Rasio Neutrofil Limfosit Sebagai Prediktor Tingkat Keparahan Stroke Iskemik. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*.