



**PENGETAHUAN KELUARGA DALAM MENGENALI GEJALA STROKE  
PADA PASIEN YANG DIRAWAT**

**Anita Mirawati\*, Tintin Sumarni, Wella Meitri**

Program Studi D3 Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Padang, Jl. Raya Siteba, Surau Gadang, Nanggalo, Padang,  
Sumatera Barat 25146, Indonesia

[\\*anitamirawati8@gmail.com](mailto:anitamirawati8@gmail.com)

**ABSTRACT**

Pengetahuan dalam mengenali gejala stroke juga akan mempengaruhi tindakan yang dilakukan sebelum dan selama perjalanan pasien dibawa kerumah sakit. Pengetahuan yang baik akan menentukan sikap dan tindakan keluarga dalam penanganan awal saat pasien mengalami serangan stroke. Keluarga dengan pengetahuan baik akan memberikan sikap dan tindakan yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Selain itu memperpendek onset kedatangan ke IGD menjadi kurang dari 4.5 jam. Tujuan dari penelitian ini adalah melihat gambaran dari pengetahuan keluarga pasien stroke dalam mengenali gejala stroke. Jenis penelitian ini adalah deskriptif, pengambilan sampel dengan Teknik non probability sampling dengan jenis accidental sampling. Sampel penelitian ini berjumlah 146 orang keluarga pasien stroke di RSO Dr. Drs. M.Hatta Bukittinggi pada Juni-Oktober 2024. Data dikumpulkan menggunakan kuisioner tentang pengetahuan keluarga dalam mengenali gejala stroke. Data dianalisa secara univariat dan ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi tentang karakteristik responden, faktor resiko dan tingkat pengetahuan keluarga tentang mengenali gejala stroke. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari sebagian pengetahuan keluarga baik 63 responden (43%), cukup 57 responden (39%) dan kurang 26 responden (18%). Dengan hampir seluruh pasien stroke memiliki resiko penyakit penyerta seperti hipertensi, DM, dan penyakit jantung dan kelebihan berat badan. Penyakit terbanyak adalah hipertensi 79 pasien (54.1%).

Kata kunci: gejala stroke; keluarga; pengetahuan

***FAMILY KNOWLEDGE IN RECOGNIZING STROKE SYMPTOMS IN HOSPITALIZED  
STROKE PATIENTS***

**ABSTRACT**

*Knowledge in recognizing stroke symptoms will also influence the actions taken before and during the patient's journey to the hospital. Good knowledge will determine the attitude and actions of the family in providing initial care when the patient experiences a stroke. Families with good knowledge will provide attitudes and actions that are appropriate to the patient's needs. In addition, it will shorten the onset of arrival at the emergency room to less than 4.5 hours. The purpose of this study was to examine the knowledge of stroke patients' families in recognizing stroke symptoms. This was a descriptive study using non-probability sampling with accidental sampling. The study sample consisted of 146 families of stroke patients at Dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi Hospital from June to October 2024. Data were collected using a questionnaire about family knowledge in recognizing stroke symptoms. Data were analyzed univariately and presented in frequency distribution tables regarding respondent characteristics, risk factors, and family knowledge levels about recognizing stroke symptoms. The results showed that less than half of the families had good knowledge (63 respondents, 43%), 57 respondents (39%) had adequate knowledge, and 26 respondents (18%) had poor knowledge. Almost all stroke patients had comorbidities such as hypertension, diabetes mellitus, heart disease, and obesity. The most common disease was hypertension, affecting 79 patients (54.1%).*

*Keywords: family; knowledge; stroke symptoms*

## PENDAHULUAN

Stroke terjadi ketika terjadi aliran darah yang tidak memadai ke bagian otak atau perdarahan (pendarahan) ke dalam otak yang menyebabkan kematian sel-sel otak. Pada stroke, fungsi-fungsi seperti gerakan, sensasi, berpikir, berbicara, atau emosi yang dikendalikan oleh area otak yang terkena dampak hilang atau terganggu. Tingkat keparahan kehilangan fungsi bervariasi berdasarkan lokasi dan luasnya kerusakan otak. Istilah serangan otak dan kecelakaan serebrovaskular (CVA) juga digunakan untuk menggambarkan stroke. Istilah serangan otak menekankan urgensi mengenali tanda-tanda peringatan stroke dan mengobatinya sebagai keadaan darurat medis (Harding, et.all, 2023).

Stroke masih menjadi penyebab 10 penyebab utama kematian teratas secara global. Di wilayah Asia Tenggara stroke menduduki peringkat ke 3 setelah penyakit jantung iskemik pada tahun 2021. Sementara menurut American Heart Association (AHA), sekitar 9,4 juta orang di Amerika Serikat yang berusia di atas 20 tahun mengalami stroke. Dari semua jenis stroke, 87% adalah stroke iskemik, 10% adalah stroke hemoragik, dan 3% adalah Subaracnoid Hemorrhage (SAH) (AHA, 2024; WHO, 2024).

Di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi stroke berdasarkan diagnosis dokter pada populasi usia 15 tahun ke atas mencapai 8,3%. Angka tertinggi terdapat di Provinsi DI Yogyakarta dengan 11,4% kasus, dan terendah di Provinsi Papua Pegunungan sebesar 0,9%. Di Provinsi Sumatera Barat, prevalensi stroke tercatat sebesar 8,8%, dengan jumlah penderita pada tahun 2023 mencapai 13.042 kasus (SKI, 2023).

Data rekam medik Rumah Sakit Otak (RSO) Dr.Drs. M. Hatta Bukittinggi, pada tahun 2023 tercatat 4.561 pasien stroke yang dirawat inap, dengan 3.847 pasien stroke iskemik dan 714 pasien stroke hemoragik. Sementara itu, pada tahun 2024, jumlah pasien stroke yang dirawat inap meningkat menjadi 5.250, terdiri dari 4.494 pasien stroke iskemik dan 756 pasien stroke hemoragik. Data ini menunjukkan bahwa jumlah pasien stroke di Rumah Sakit Otak M. Hatta Bukittinggi terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun (RSO, 2024).

Gejala yang sering terjadi meliputi sakit kepala hebat yang datang mendadak, pusing yang disertai sensasi lingkungan berputar atau rasa goyah, sering kali diikuti mual dan muntah. Selain itu, kebingungan yang ditandai dengan gangguan orientasi terhadap waktu, tempat, atau diri sendiri juga dapat terjadi. Gejala lainnya meliputi penglihatan yang tidak jelas atau berkurang pada salah satu atau kedua mata, kesulitan berbicara secara mendadak yang dapat disertai dengan kelumpuhan pada sisi wajah tertentu, masalah keseimbangan yang menimbulkan rasa pusing atau kemungkinan jatuh, mati rasa atau rasa kesemutan yang terjadi di satu sisi tubuh, serta kelemahan otot yang hanya terlihat pada sisi tubuh tertentu (Black & Hawk, 2023).

Pengenalan gejala stroke ini menjadi penting karena menjadi penentu dalam memastikan pengobatan yang efektif, menurunkan angka kecacatan dan kematian. Keluarga menjadi ujung tombak utama yang perlu memiliki pengetahuan dalam mengenali gejala stroke, dengan pengetahuan tentang gejala stroke akan menentukan sikap dan tindakan dalam mencari pertolongan. Fenomena dilapangan sering pasien stroke dibawa kerumah sakit dengan onset yang sudah melebihi dari 4.5 jam (Chauhdry, 2022). Keberhasilan dalam penanganan stroke akan bergantung pada kecepatan pasien dibawa ke Instalasi Gawat Darurat (IGD). Pengambilan keputusan itu bergantung kepada pencerahan keluarga dalam mengenali gejala pada pasien stroke. Pengetahuan keluarga yang kurang akan menyebabkan pasien terlambat di bawa ke IGD (Rachmawati, et.all. 2017).

Hubungan pengetahuan berkaitan erat dengan sikap dan tindakan yang diambil. Keluarga dengan tingkat pengetahuan yang baik dalam mengenali gejala stroke akan mempercepat keputusan keluarga dalam membawa anggota keluarga yang mengalami stroke ke rumah sakit. Selain itu

pengetahuan mengenali gejala stroke lebih awal Menjadi langkah tepat dalam menurunkan angka kecacatan dan kematian (Widiani & Yasa, 2023).

Pengetahuan dalam mengenali gejala stroke juga akan mempengaruhi tindakan yang dilakukan sebelum dan selama perjalanan pasien dibawa ke rumah sakit. Pengetahuan yang baik akan menentukan sikap dan tindakan keluarga dalam penanganan awal saat pasien mengalami serangan stroke. Keluarga dengan pengetahuan baik akan memberikan sikap dan tindakan yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Selain itu memperpendek onset kedatangan ke IGD menjadi kurang dari 4.5 jam (Sumarni, et,all, 2024). Dengan onset dibawah 4.5 jam ketika pasien dibawa ke IGD, akan memberikan banyak opsi tindakan pada pasien. Seperti penegakan diagnose yang cepat dan tepat, terapi rTpa pada pasien dengan stroke non hemoragik dapat dilakukan dan tindakan untuk meminimalkan kerusakan otak dan neurologis dapat diminimalkan. Hal ini menjadi landasan bahwa penilaian pengetahuan keluarga dalam mengenali gejala stroke menjadi sangat penting. Untuk menilai gambaran pengetahuan keluarga yang berimpak kepada sikap dan tindakan dimasa yang akan datang.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif. Untuk memperoleh gambaran pengetahuan keluarga dalam mengenali gejala stroke. Pengambilan sampel dengan Teknik non probability sampling dengan jenis accidental sampling. Penelitian dilaksanakan di RSO Dr. Drs. M.Hatta Bukittinggi pada Juni sampai dengan Oktober 2024. Responden berjumlah 146 orang yaitu keluarga dari pasien yang dirawat dengan stroke. Alat penelitian berupa kuisisioner pengetahuan tentang gejala awal serangan stroke, Stroke Recoqnition Qustonnaire (SRQ) yang telah dilakukan modifikasi. Kuisisioner telah diuji validitas menggunakan rumus pearson product moment, jika  $r$  product moment hitungan  $\geq r$  tabel yaitu 0,361 berarti pertanyaan valid. 30 pertanyaan pengetahuan yang digunakan merupakan pertanyaan yang lolos uji validitas. Sedangkan uji reabilitas pada 30 item pertanyaan kuisisioner memiliki nilai Alpha Cronbach sebesar 0,98. Setelah data dikumpulkan data dianalisa secara univariat.

## HASIL

Hasil penelitian terhadap 146 orang responden bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan keluarga dalam mengenali gejala stroke, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data primer dengan menggunakan kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1.  
Analisis Univariat Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	71	48.6
Laki-Laki	75	51.4
Usia		
Dewasa Awal	2	1.4
Dewasa Akhir	65	44.5
Lansia	79	54.1
Pendidikan		
Tinggi (S1)	63	43.2
Menengah (SMA/ Sederajat) Dasar (SMP/Sederajat)	73	50
	10	6.8
Pekerjaan		
PNS	7	4.8
Wiraswasta	55	37.7
Karyawan Swasta	15	10.3
Tidak Bekerja	69	47.2

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar pria sebanyak 75 orang responden (51.4%). Usia sebagian besar berusia lansia sebanyak 79

orang responden (54.1%), berdasarkan pendidikan sebagian berpendidikan menengah (SMA/Sederajat) sebanyak 73 responden (50%).

Tabel 2.  
Distribusi Frekuensi Faktor Resiko Stroke Pada Pasien Stroke

Faktor Resiko	f	%
Penyakit Penyerta		
Hipertensi	79	54.2
Diabetes Melitus	4	2.7
Hipertensi+Diabetes Melitus	19	13
Hipertensi+Jantung	4	2.7
Lainnya	1	0.7
Tidak memiliki /Tidak Mengetahui	39	26.7
Indeks Masa Tubuh		
Normal	100	68.5
Berat Badan Berlebih	17	11.6
Obesitas	26	17.8
Berat Badan Kurang	3	2.1

Berdasarkan tabel 2 diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 146 responden memiliki anggota keluarga dengan stroke sebagian besar memiliki riwayat hipertensi 79 orang (54.2%) dan lebih dari sebagian besar anggota keluarga dengan stroke memiliki berat badan normal sebanyak 100 responden (68.5%).

### Pengetahuan Keluarga

Distribusi frekuensi pengetahuan keluarga dalam mengenali gejala stroke dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 3.  
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga dalam Mengenali Gejala Stroke

Pengetahuan	f	%
Baik	63	43
Cukup	57	39
Kurang	26	18

Berdasarkan tabel 3 diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 146 responden kurang dari sebagian responden memiliki pengetahuan baik dalam mengenali gejala stroke sebanyak 63 responden (43%).

### PEMBAHASAN

Hasil yang didapat dari penelitian ini adalah rentang pengetahuan keluarga dalam mengenali gejala stroke berada pada rentang baik (43%) dan cukup (39%), sedangkan kurang (18%). Hal ini menggambarkan bahwa secara umum pengetahuan responden baik. Pengetahuan responden kurang hanya sebagian kecil. Teori dan proses belajar pengetahuan yang baik seharusnya akan berbanding lurus dengan sikap dan tindakan. Sejalan dengan penelitian ini Camara, et.all (2020) mengemukakan bahwa data yang didapat dari keluarga yang memiliki pengetahuan rendah akan menyebabkan penundaan dalam mencari bantuan. Hal ini menyebabkan keterlambatan dalam membawa ke IGD. Keterlambatan membawa ke IGD akan berdampak pada keterlambatan penanganan.

Sumarni, et.all (2024) juga mengemukakan pada keluarga dengan tingkat pengetahuan rendah akan menunda membawa ke rumah sakit. Keluarga tidak bisa memutuskan dengan cepat dan segera dalam pengambilan keputusan. Pemilihan transportasi juga menjadi salah satu akibat kurangnya pengetahuan, keluarga lebih memilih membawa dengan kendaraan sendiri, sehingga hambatan dalam perjalanan lebih banyak ketimbang menggunakan ambulance.

Hal ini diperkuat dari penelitian Wang, et.all (2021) pengetahuan yang baik dalam mengenali gejala stroke akan mempengaruhi kedatangan pasien ke IGD lebih cepat. Karena kenyataan dilapangan sering pasien stroke datang dengan kondisi yang terlambat. Kedatangan terlambat berhubungan dengan kurangnya pengetahuan dalam mengenali dan mendeteksi dini serangan stroke. Paparan diatas menunjukkan betapa pentingnya pengetahuan dalam mengenali gejala stroke yang berimpak pada banyaknya kepada keberhasilan tindakan pasien stroke. Pengetahuan yang baik akan melahirkan sikap positif dalam penanganan sebelum kerumah sakit dan pengambilan keputusan dalam membawa kerumah sakit. Pemilihan transportasi juga penting agar kendala selama dalam perjalanan dapat diatasi. Sehingga onset kedatangan pasien bisa dibawah 4.5 jam dan opsi penanganan dan tindakan di rumah sakit bisa tepat dan sesuai.

Onset pasien dibawah 4.5 jam akan meningkatkan penguasaan terapi rTpa pada pasien dengan stroke non hemoragik. Selain itu pengetahuan resiko atau penyakit penyerta yang diidap pasien menjadikan program pencegahan menjadi efektif. Diharapkan dengan pengetahuan faktor resiko akan mendorong perubahan perilaku, pencegahan kekambuhan dan kepatuhan pengobatan (Eltayib, et.all, 2021). Hasil penelitian ini menunjukkan hampir seluruh pasien yang memiliki faktor resiko baik penyakit penyerta seperti Hipertensi, diabetes melitus dan jantung. Selain itu berat badan berlebih juga menjadi salah satu factor resiko yang banyak dijumpai. Bahaya latennya terletak pada tidak mengenali factor resiko sebanyak 26.7%. Hal ini akan menjadi factor penyulit dalam perubahan sikap dan perilaku.

## **SIMPULAN**

Rata-rata pengetahuan keluarga tentang gejala stroke baik (43%), akan tetapi tidak bisa menjadi gambaran bagaimana sikap dan tindakan keluarga tentang penanganan stroke. Sehingga untuk penelitian yang akan datang direkomendasikan bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap dan tindakan lanjutan dalam mengenali gejala stroke, onset kedatangan kerumah sakit dan tingkat keparahan stroke.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- AHA. (2024). Heart Disease and Stroke Statistics: A Report of US and Global Data From the American Heart Association. Cardiovascular.
- Black. JM &Hawks JH. (2023). Gangguan sistem neurologis. 9th ed. Singapore: Elsevier; 2023.
- Camara, Raul Soto et.all. ( Knowledge on Signs and Risk Factors in Stroke Patients. Journal of Medical Medicine. <https://doi.org/10.3390/jcm9082557>
- Chauhdry, Hayley. (2022). Understanding the importance of recognising, treating and preventing stroke. Epub. 5;37(1):77-82 doi: 10.7748/ns.2021.e11596.
- Eltayib, Eyman M et.all. (2024). Stroke awareness and knowledge in Sudan: a cross-sectional analysis of public perceptions and understanding. Frontier Public Health. Vol.12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1362979>
- Rachmawati, Dewi et.all. (2017). Pengetahuan Keluarga Berperan terhadap Keterlambatan Kedatangan Pasien Stroke Iskemik Akut di Instalasi Gawat Darurat. Jurnal Kedokteran Brawijaya. Vol. 29.No 24. <http://orcid.org/0000-0003-1937-2309>
- RSO.(2024). Laporan Kinerja Instalasi Rekam Medik tahun 2023 dan 2024. Bukittinggi; 2024
- Sumarni, Tintin et.all. (2024). Prehospital Stroke Management by Family Members among Stroke Patients in DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi Brain Hospital, West Sumatera - Indonesia, 2024.

Pakistan Journal of Life and Social Sciences. Vol. 22. No. 2. <https://doi.org/10.57239/PJLSS-2024-22.2.001470>

Tim Penyusun SKI.(2024). Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023. 2024; Available from: <https://kemkes.go.id/id/survei-kesehatan-indonesia-ski-2023>

Wang, Rongyu et.all. (2021). Early Hospital Arrival After Acute Ischemic Stroke Is Associated With Family Members' Knowledge About Stroke. *Neurology*. Vol. 12. <https://doi.org/10.3389/fneur.2021.652321>

Widiani, Gusti Ari Ayu & I Made Mahardika Yasa. (2023). Korelasi tingkat pengetahuan terhadap kemampuan deteksi dini gejala stroke dengan sikap keluarga terhadap penanganan pre hospital. *Jurnal Kesehatan Bina Generasi*. Ed. 14. Vo. 2

WHO. (2024). *Monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. Switzerland: Geneva; 2024.