

## HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG DETEKSI DINI TANDA DAN GEJALA STROKE DENGAN TINGKAT KEPARAHAN STROKE

Lisa Mustika Sari<sup>1\*</sup>, Lilisa Murni<sup>2</sup>, Iga Nurmala<sup>3</sup>

Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Perintis Indonesia<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : icha.mustika1409@gmail.com

### ABSTRAK

Penyakit stroke merupakan kegawat daruratan neurologi yang serius dan menduduki peringkat tertinggi sebagai penyebab kematian. Stroke membutuhkan penanganan yang cepat dan hal ini sangat dipengaruhi oleh deteksi awal yang tepat di pre-hospital. Stroke yang terlambat terdeteksi dapat menimbulkan tingkat keparahan stroke. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang deteksi dini tanda dan gejala stroke dengan tingkat keparahan stroke di ruang IGD Rumah sakit Kota Bukittinggi. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelasional* dengan desain penelitian *cross sectional* yang digunakan untuk mengetahui hubungan dua variabel. Alat ukur yang digunakan Kuesioner kuesiner deteksi dini stroke dengan metode FAST (*Facial Movement, Arm Movement, Speech, Dan Time To Call*) alat ukur kuesioner tingkat Keparahan pada pasien stroke dengan menggunakan Intrument NIHSS (*National Institutes Of Health Stroke Scale*). Data dianalisis didapatkan hasil hasil penelitian pengetahuankeluarga deteksi dini tanda gejala stroke dengan hasil yaitu 35 responden (46,7%) berada pada kategori pengetahuan cukup, dan hasil tingkat keparahan pasien stroke di Rumah Sakit Kota Bukittinggi kategori sedang 38 pasien (64%) Hasil uji statistic diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan yang didapatkan adanya hubungan pengetahuan keluarga tentang deteksi dini tanda dan gejala stroke dengan tingkat keparahan stroke. Diharapkan hasil penelitian untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang stroke dan pentingnya membawa penderita stroke ke rumah sakit, dapat dilakukan dengan memberikan edukasi tentang deteksi dini tanda dan gejala stroke, penggunaan metode deteksi dini, dan mendorong peran keluarga dalam penanganan awal kejadian stroke. Sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan aksi cepat keluarga dalam membawa penderita stroke ke rumah sakit, sehingga penanganan stroke dapat dilakukan dengan lebih efektif.

**Kata kunci** : deteksi dini , stroke, keparahan stroke, pengetahuan

### ABSTRACT

*Stroke is a serious neurological emergency and ranks as the highest cause of death.. This study aims to determine the relationship between the level of family knowledge regarding early detection of signs and symptoms of stroke and the severity of stroke in the emergency room at Bukittinggi Hospital. This research uses a correlational descriptive method with a cross sectional research design which is used to determine the relationship between two variables. The measuring instrument used is the early stroke detection questionnaire using the FAST (Facial Movement, Arm Movement, Speech, and Time To Call) method. The questionnaire measures the level of severity in stroke patients using the NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale) instrument. Data analyzed were obtained from research on family knowledge of early detection of stroke symptoms with the results that 35 respondents (46.7%) were in the sufficient knowledge category, and the results of the severity level of stroke patients at Bukittinggi City Hospital were in the moderate category 38 patients (64%) Statistical test results obtained a value of  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ). The conclusion obtained is that there is a relationship between family knowledge about early detection of signs and symptoms of stroke and the severity of stroke. It is hoped that the results of the research will increase family knowledge about stroke and the importance of bringing stroke sufferers to hospital, which can be done by providing education about early detection of signs and symptoms of stroke, the use of early detection methods, and encouraging the family's role in early handling of stroke events. So that it can increase awareness and quick action by families in bringing stroke sufferers to hospital, so that stroke treatment can be carried out more effectively.*

**Keywords** : early detection , knowledge, stroke severity

## PENDAHULUAN

Stroke didefinisikan sebagai *deficit* (gangguan) fungsi sistem saraf yang terjadi secara mendadak dan disebabkan oleh gangguan peredaran darah di otak. Gangguan peredaran darah di otak dapat berupa tersumbatnya pembuluh darah otak atau pecahnya pembuluh darah di otak, otak yang seharusnya mendapatkan pasokan oksigen dan zat nutrisi menjadi terganggu sehingga menimbulkan kematian pada sel saraf (*neuron*). Gangguan fungsi otak ini akan memunculkan gejala stroke berupa kelemahan anggota gerak sampai kelumpuhan, hilangnya sensasi di wajah, bibir tidak simetris, kesulitan bicara atau pelo (*afasia*), kesulitan menelan, penurunan kesadaran, nyeri kepala (*vertigo*), mual muntah dan hilangnya penglihatan di satu sisi atau terjadinya kebutaan. (Joyce Black, 2014)

Data WHO prevalensi stroke pada tahun 2018 naik 7% menjadi 10,9%. stroke dialami 15 juta orang setiap tahun, sepertiga dari jumlah tersebut meninggal dunia dan sepertiganya lagi mengalami kecacatan menetap sehingga menjadi beban bagi keluarga dan komunitas. beban stroke tersebut terus menerus meningkat menjadi 61 juta *Disability Adjusted Life Year* pada tahun 2020. *Disability adjusted life year* adalah jumlah tahun kehilangan hidup akibat mortalitas premature dan tahun kehidupan dengan disabilitas (Sodikin et al., 2022a). Prevalensi penyakit stroke di Indonesia yaitu 10,9 per 1.000 penduduk angka ini menurun dari lima tahun sebelumnya yaitu 12,1 per 1.000 penduduk dan meningkat dibandingkan tahun 2007, yakni 8,3 per 1.000 penduduk. jumlah kasus stroke tertinggi di tahun Sumatra Barat menempati urutan ke 15 dari 33 provinsi dengan jumlah persentase 10,8 % (Kemenkes RI, 2018)

Stroke membutuhkan penanganan yang cepat dan hal ini sangat dipengaruhi oleh deteksi awal yang tepat pada pre-hospital. (Williams et al., 2010) Kewaspadaan terhadap stroke dengan pengenalan cepat terhadap tanda-tanda stroke sangat diperlukan karena sebagian besar keluhan pertama serangan stroke terjadi di rumah atau luar rumah sakit. Periode emas (*golden period*) dalam penanganan stroke adalah  $\pm 3$  jam sejak awal terjadi serangan, pasien harus segera mendapatkan terapi secara komprehensif dan optimal dari tim gawat darurat rumah sakit untuk mendapatkan hasil pengobatan yang optimal (Setianingsih et al., 2019).

Masalah yang terjadi saat ini yaitu masih banyaknya keluarga yang belum mampu atau tidak tahu tentang deteksi dini serangan stroke. Minimalnya tanda dan gejala yang muncul sebagai serangan stroke masih merupakan masalah utama keterlambatan manajemen setelah serangan stroke. Umumnya keluarga baru akan mencari pertolongan apabila terdapat gejala klinis dengan gangguan fungsi yang berat, sedangkan gejala yang ringan kurang mendapatkan respon padahal gejala yang ringan juga dapat menyebabkan kecacatan dan kematian bila tidak diatasi segera (Prasetyo, 2018a). Menurut (Gaghauna et al., 2020a) jika penanganan yang tepat di awal kejadian stroke akan menurunkan tingkat kecacatan. Keberhasilan penanganan pasien stroke sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan keluarga dalam mendeteksi serangan stroke. Pasien dan keluarga memiliki pengetahuan yang tinggi dan sikap yang baik sehingga mampu mengenal tanda gejala stroke sebelum sampai di rumah sakit untuk mengah kecacatan permanent pada fase akut (Sari, 2019). Menurut (Maratning et al., 2021a) pengetahuan tentang gejala-gejala awal stroke cenderung cukup. Mengenal gejala awal stroke yaitu salah satu sisi wajah ada yang tertarik/tidak simetris, nyeri kepala sampai muntah, rasa baal sisi tubuh atau disekitar mulut, gerakan kaki/ tangan lumpuh, suara pelo, terjadi kehilangan keseimbangan saat berjalan, senyum mencong, sulit atau tidak dapat bicara, penglihatan pada salah satu mata atau keduanya mendadak buram.

Stroke yang terlambat terdeteksi dapat menimbulkan tingkat keparahan stroke yang berbeda, dimulai dari ringan (1-4), sedang (5-14), berat (14-25) dan sangat berat (>25) yang dapat diukur melalui NIHSS (*The National Institutes of Health Stroke Scale*). Tingkat keparahan stroke menimbulkan berbagai macam *deficit neurologis* pada tubuh tergantung pada lokasi lesi, etiologi, riwayat penyakit, serta tatalaksana pertolongan pertama. masalah yang

sering muncul pada penderita stroke yaitu gangguan motoric, sensorik,serta penurunan fungsi kognitif individu (Maratning et al., 2021b). Menurut (Ishariani & Rachmania, 2021a) didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat keparahan stroke ringan dengan skor 1-4, hal inidikarenakan pemahaman keluarga tentang masalah kesehatan yang terjadi dapat menentukan tingkat keparahan penyakit serta bagaimana penanganan dan tindakan yang harus dilakukan oleh keluarga menurunkan risiko perburukan neurologis, meminimalkan kecacatan bahkan kematian. Menurut (Gaghauna et al., 2020b) didapatkan hasil penelitian tentang defisit neurologis sangat berat dengan rata-rata nilai NIHSS 25.2 disebabkan keterlambatan rujuk pasien stroke akan memperparah gangguan kognitif dan neurologis, sehingga penanganan yang cepat dan tepat akan menurunkan angka kecacatan fisik pada pasien stroke, khususnya pasien dengan stroke hemorragik.. Keberhasilan dalam penanganan pasien stroke dipengaruhi oleh penangananawal dan juga penanganan yang tepat, cermat dan tepat pada area intra rumah sakit.

Hasil studi pendahuluan didapatkan rata-rata pasien stroke yang masuk ke ruang IGD yaitu pasien stroke iskemik saat di lakukan wawancara dengan keluarga pasien masih ditemukan jika 3 diantara 4 keluarga masih belum mengetahui deteksi dini tanda dan gejala stroke dan mereka baru mencari pertolongan saat pasien sudah mengalami kelumpuhan anggota gerak dan penurunan kesadaran, saat sampai dirumah sakit pasien banyak mengalami kelumpuhan anggota gerak, afasia, dan mengalami penurunan kesadaran sehingga tingkat keparahan stroke yang dialami pasien yaitu tingkat sedang. salah satu penyebab keluarga tidak mengenal tanda dan gejala stroke yaitu kurangnya sumber informasi tentang penyakit

Kemampuan dan peran keluarga yang komprehensif untuk mendeteksi serangan stroke sangat penting untuk menghindari keparahan stroke. Oleh karena itu, diperlukan upaya - upaya mendeteksi stroke sedini mungkin untuk mencegah tingkat keparahan stroke yang merupakan beban bagi klien, keluarga, dan komunitas.salah satu upaya mengenali tanda dan gejala stroke yaitu melalui metode F.A.S.T (*Facial Movement, Arm Movement, Speech, Dan Time To Call*) (Sodikin et al., 2022b). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang deteksi dini tanda dan gejala stroke dengan tingkat keparahan stroke

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelasional* dengan desain penelitian *cross sectional* yang digunakan untuk mengetahui hubungan dua variabel. Alat ukur yang digunakan Kuesioner kuesiner deteksi dini stroke dengan metode FAST (*Facial Movement, Arm Movement, Speech, Dan Time To Call*) alat ukur kuesioner tingkat keparahan pada pasien stroke dengan menggunakan Intrument NIHSS (*National Institutes Of Health Stroke Scale*) yang sudah *teruji validitas*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien stroke yang masuk ke ruang IGD Rumah Sakit di Kota Bukittinggi setiap satu bulanya sebanyak 295 pasien., jumlah sampel yang digunakan untuk penelitian ini sebanyak 75 responen sesuai dengan kriteri inklusi. Dengan Teknik pengambilan sampel *accidental sampling*.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga Tentang Deteksi Dini Tanda dan Gejala Stroke**

No	Pengetahuan keluarga	Frekuensi	Persentase(%)
1	Baik	30	40.0
2	Cukup	35	46.7
3	kurang	10	13.3
	<b>Total</b>	75	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan keluarga tentang deteksi dini tanda dan gejala stroke berada di kategori cukup sebanyak 35 ( 46,7% ).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Keperarahan Pasien Stroke Berdasarkan NIHSS**

No	Tingkat Keperarahan	Frekuensi	Persentase(%)
1	Ringan	22	29.3
2	Sedang	38	64
3	Berat	5	6.7
	Total	75	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar dari pasien stroke banyak mengalami tingkat keparahan sedang 38 ( 64% ).

**Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Deteksi Dini Tanda dan Gejala Stroke dengan Tingkat Keperarahan Pasien Stroke**

No	Pengetahuan Keluarga	Tingkat Keperarahan			Total	Pvalue
		Ringan	Sedang	Berat		
1	Baik	22	7	1	30	0,000
2	Cukup	0	33	2	35	
3	Kurang	0	8	2	10	
	<b>Total</b>	22	48	5	75	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan hubungan pengetahuan keluarga tentang deteksi dini tanda dan gejala stroke dengan tingkat keparahan stroke, dari 75 responden di dapatkan bahwa pengetahuan keluarga pada kategori cukup ada sebanyak 35 orang responden, jumlah pasien stroke tingkat keparahan sedang 44%, berat 2,7%, dan ringan 0%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,000 ( $p < \alpha$ ) maka dapat disimpulkan jika adanya hubungan antara pengetahuan keluarga tentang deteksi dini tanda dan gejala stroke dengan tingkat keparahan stroke.

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan Keluarga Tentang Deteksi Dini Tanda dan Gejala Stroke

Dari 75 orang responden yang di teliti di dapatkan hasil jika pengetahuan keluarga paling banyak dalam kategori cukup yaitu sebanyak 35 orang (46.7%), dan kategori baik ada sebanyak 30 orang (40.0%), sedangkan kategori kurang ada 10 orang (13,3%). Pada penelitian ini diketahui dari 75 orang responden didapatkan jumlah Pendidikan rata-rata yaitu tamatan SMA sebanyak 29 orang (38.7% ), tamat SMP paling sedikit yaitu 14 orang (18,7%). Penelitian ini sejalan dengan (Ishariani & Rachmania, 2021b) jika jumlah tingkat Pendidikan keluarga paling banyak yaitu tamatan SMA ada 14 orang (46,7%). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Andrianur, 2021a) didapatkan jumlah Pendidikan rata-rata keluarga yaitu tamatan SMA ada sebanyak 15 orang (50%). Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa (Yuliana, 2017). Penelitian ini sejalan dengan (Maratning et al., 2021b) didapatkan hasil jika pengetahuan keluarga paling banyak di kategori cukup yaitu sebanyak 15 orang (50%). Sedangkan pada penelitian (Andrianur, 2021b) di dapatkan jika pengetahuan keluarga dalam deteksi dini gejala awal stroke yaitu dalam kategori kurang ada sebanyak 14 orang (46,7%). Mayoritas responden pada penelitian pengetahuan keluarga tentang gejala stroke cenderung cukup. Dimana jawaban yang dominan salah yaitu di golden priode atau waktu

pembawaan pasien stroke rumah sakit dan gejala yang terlihat yang bersifat ringan. Dominan keluarga akan membawa pasien ke rumah sakit setelah gejala berat muncul seperti kelumpuhan, gangguan bicara, bahkan mengalami penurunan kesadaran. Pada penelitian ini peneliti beransumsi bahwa pengetahuan keluarga sangat diperlukan dalam mengenal tanda dan gejala stroke mulai dari serangan awal sehingga pasien dapat di berikan pertolongan sesegera mungkin. Kurangnya pengetahuan pada keluarga dapat disebabkan oleh kurangnya sumber informasi yang diterima oleh keluarga tentang penyakit stroke .Ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang tentang suatu hal, salah satunya adalah faktor umur. Umur dapat berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dimana semakin bertambah usia seseorang maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang di perolehnya, sehingga bisa meningkatkan kematangan mental dan intelektual. Menurut (Mustika sari & Jefri Ardianto, 2021)pengetahuan baik akan merubah perilaku memodifikasi gaya hidup dengan perilaku cerdas dalam pencegahan hipertensi.

### **Tingkat Keparahan Stroke**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 75 orang responden pasien stroke yang di teliti didapatkan 48 orang pasien (64%) mengalami tingkat keparahan sedang, 22 orang (29,3%) mengalami tingkat ringan, dan 5 orang (6,7%) mengalami tingkat berat. Penelitian ini tidak sejalan dengan (Ishariani & Rachmania, 2021b) mendapatkan gambaran bahwa pasien stroke yang datang ke rumah sakit rata-rata mengalami tingkat keparahan ringan sebanyak 16 orang (53,3%), dan sedang 10 orang (33,3%). Sedangkan penelitian (Gaghauna et al., 2020b) didapatkan jika pasien yang datang kerumah sakit mengalami tingkat keparahan sangat berat dengan rata-rata nilai NIHSS 25.2. NIH Stroke Scale (NIHSS) adalah alat penilaian sistematis yang digunakan untuk mengukur kuantitatif stroke yang terkait dengan derajat defisit neurologik. NIHSS digunakan untuk mengevaluasi, menentukan perawatan yang tepat, dan memprediksi hasil dari pasien stroke, menentukan prognosis awal dan komplikasi serta intervensi yang diperlukan. NIHSS juga banyak digunakan untuk menilai tingkat keparahan pada pasien yang mengalami stroke (Jeng et al., 2011).

Kategori sedang dalam analisis tingkat keparahan stroke dengan NIHSS menunjukkan bahwa pasien mengalami defisit neurologis sedang, yang dapat mempengaruhi kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Defisit neurologis pada kategori sedang dapat mencakup berbagai aspek, seperti gangguan bahasa, perilaku, kemampuan motorik, sensasi, penglihatan, dan koordinasi. Menurut (Farooque et al., 2020) validitas Skala Stroke Institut Kesehatan Nasional (National Institutes of Health Stroke Scale) dalam memprediksi angka kematian pada pasien yang mengalami gejala stroke dapat memberikan wawasan berharga mengenai penilaian dan tingkat keparahan stroke, yang dapat berdampak signifikan pada hasil akhir pasien. Oleh karena itu, hasil pengukuran NIHSS pada kategori sedang dapat memberikan informasi tentang tingkat keparahan dan defisit neurologis pada pasien stroke iskemik akut Semakin cepat respon time keluarga dalam membawa pasien stroke ke pelayanan kesehatan, maka tingkat keparahan stroke semakin ringan. Diharapkan keluarga juga mampu mendeteksi dini gejala awal yang muncul pada pasien sehingga tingkat keparahan penyakit juga berkurang

### **Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Deteksi Dini Tanda dan Gejala Stroke dengan Tingkat Keparahan Stroke**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan keluarga tentang deteksi dini tanda dan gejala stroke dengan tingkat keparahan stroke. Hasil uji statistic di peroleh nilai  $p$  value = 0,000 ( $p < \alpha$ ) maka disimpulkan adanya hubungan antara pengetahuan keluarga tentang deteksi dini tanda dan gejala stroke dengan tingkat keparahan stroke. Berdasarkan penelitian (Gaghauna et al., 2020b), tentang pengaruh family health seek behavior

terhadap outcome pasien stroke dengan menggunakan NIHSS di ruang IGD didapatkan hasil  $p$  value = 0,0019. hubungan bermakna antara perilaku health seek behavior terhadap outcome pasien stroke dengan menggunakan nilai NIHSS. Menurut (Arianto, 2016) Metode FAST efektif dalam mendeteksi tanda gejala stroke. Pasien dan keluarga memiliki pengetahuan yang tinggi dan sikap yang baik sehingga mampu mengenal tanda gejala stroke sebelum sampai dirumah sakit untuk mengah kecacatan permanent pada fase akut (Sari, 2019). Pengetahuan dapat meningkat dengan adanya penambahan informasi melalui edukasi, program edukasi tentang stroke dapat meningkatkan pengetahuan dalam pengontrolan perilaku kesehatan dalam memodifikasi gaya hidup sehingga keluarga dan pasien mampu mengendalikan faktor resiko stroke (Sari et al., 2018).

Pengetahuan keluarga tentang factor resiko dan gejala awal stroke pengetahuan keluarga dalam deteksi tanda dan gejala stroke. Keberhasilan penanganan pasien stroke sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan keluarga dalam mendeteksi serangan stroke. (Maratning et al., 2021b) Menurut (Ishariani & Rachmania, 2021b) Semakin cepat respon time keluarga dalam membawa pasien stroke ke pelayanan kesehatan, maka tingkat keparahan stroke semakin ringan.

Dari hasil (Pranata et al., 2023) Tingkat keparahan stroke merujuk pada jumlah pasien yang mengalami komplikasi atau kematian akibat stroke Dari penelitian tersebut, beberapa faktor yang berperan terhadap tingkat keparahan stroke meliputi usia, jenis kelamin, faktor risiko, komplikasi, dan gejala. Pemahaman tentang hubungan antara faktor-faktor ini dapat membantu dalam mengurangi tingkat keparahan stroke dan meningkatkan kualitas perawatan bagi pasien stroke. Faktor-faktor tersebut dapat berperan dalam menentukan kecepatan keluarga membawa penderita stroke ke rumah sakit. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang stroke dan mempersingkat jarak akses ke fasilitas kesehatan dapat membantu dalam penanganan stroke yang lebih cepat dan efektif. (Prasetyo, 2018b) Upaya untuk meningkatkan tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke dan pentingnya membawa penderita stroke ke rumah sakit, yaitu Edukasi tentang tanda dan gejala stroke: Memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami kepada masyarakat tentang tanda dan gejala stroke, serta pentingnya tindakan cepat dalam membawa penderita stroke ke fasilitas kesehatan. Penggunaan metode deteksi dini: Mengedukasi masyarakat tentang metode deteksi dini gejala stroke, seperti metode FAST (Face, Arms, Speech, Time), sehingga mereka dapat segera mengidentifikasi gejala stroke dan meresponsnya dengan cepat dan mampu meningkatkan kesehatan pekerja dalam kemampuan menilai deteksi dini tanda gejala stroke. (Sari & Yaslina, 2021). Mendorong peran keluarga dalam penanganan awal kejadian stroke, sehingga keluarga dapat membantu dalam mengatasi masalah dan mengurangi keterlambatan pertolongan pada fase awal. Dengan demikian, upaya-upaya tersebut diharapkan dapat membantu dalam meningkatkan kesadaran dan aksi cepat keluarga dalam membawa penderita stroke ke rumah sakit, sehingga penanganan stroke dapat dilakukan dengan lebih efektif (Trisniawati, 2022)

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini hasil penelitian mengenai pengetahuan tanda gejala stroke di Rumah Sakit Kota Bukittinggi, dengan hasil data terbanyak yaitu 35 (46,7%) dengan tingkat pengetahuan cukup, dan tingkat keparahan pasien stroke di Rumah Sakit Kota Bukittinggi kategori sedang 38 pasien stroke (64%). dimana dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat keparahan pasien stroke di Rumah Sakit Kota Bukittinggi. Diharapkan hasil penelitian untuk meningkatkan tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke dan pentingnya membawa penderita stroke ke rumah sakit, dapat dilakukan dengan memberikan edukasi tentang tanda dan gejala stroke,

penggunaan metode deteksi dini, dan mendorong peran keluarga dalam penanganan awal kejadian stroke. Dengan menerapkan upaya-upaya tersebut, diharapkan dapat terjadi peningkatan kesadaran dan aksi cepat keluarga dalam membawa penderita stroke ke rumah sakit, sehingga penanganan stroke dapat dilakukan dengan lebih efektif.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada pihak yang sudah membantu proses penelitian dan Kepada Pimpinan Rumah Sakit Otak di Kota Bukittinggi yang telah memberikan Ijin untuk proses penelitian serta Lembaga Penelitian Pengabdian Masyarakat Universitas Perintis Indonesia

## DAFTAR PUSTAKA

- Andrianur, F. (2021a). *pemberdayaan keluarga dalam mencegah kegawat daruratan stroke dengan deteksi metode face , arms , speech , time ( fast ) terhadap pengetahuan dan sikap keperawatan , Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur , Jl . Wolter Monginsidi Stroke penyebab ke tiga kema. 2(10), 438–444.*
- Arianto, D. (2016). uji metode act fast ( face, arm, speech, time ) Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Lansia tentang Tanda dan Gejala Stroke. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 1(1), 93–100.*
- Farooque, U., Lohano, A. K., Kumar, A., Karimi, S., Yasmin, F., Bollampally, V. C., & Ranpariya, M. R. (2020). Validity of National Institutes of Health Stroke Scale for Severity of Stroke to Predict Mortality Among Patients Presenting With Symptoms of Stroke. *Cureus. <https://doi.org/10.7759/CUREUS.10255>*
- Gaghauna, E. E. M., Santoso, B. R., & Alfian, M. (2020a). *Family Health Seek Behavior. 11(2). <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i2.644>*
- Ishariani, L., & Rachmania, D. (2021a). *Hubungan Respon Time Keluarga dalam Membawa Pasien Stroke ke Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Keparahan Pasien Stroke. 13(1), 35–43. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v13i1.5274>*
- Jeng, G., Chiou, R. B. S. C., Sun, R. T. K., Yeh, S., Chen, T., Lin, T. K., & Chang, K.-C. (2011). *The Use of National Institutes of Health Stroke Scale in Stroke Care Professionals in Taiwan.*
- Joyce Black, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah (3-Vol Set) Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. elsevier, edisi Bahasa Indonesia.*
- Kemenkes RI. (2018). *pusat data dan informasi kementerian kesehatan ri.*
- Maratning, A., Azmiyah, L., & Oktovin, O. (2021b). pengetahuan keluarga tentang faktor resiko dan gejala awal stroke di rsud. h. boejasin pelaihari. *jurnal keperawatan suaka insan (jksi), 6(1), 76–82.*
- Mustika sari, L., & Jefri Ardianto, A. (2021). hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku cerdas pada penderita hipertensi selama masa pandemi covid 19. *jurnal kesehatan tambusai, 2(4), 368–374. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i4.3236>*
- Pranata, L., Rini, M. T., Suryani, K., Hadika, B. D., Fruitasari, M. F., Surani, V., Keperawatan, P. I., Ners, D., Katolik, U., & Charitas, M. (2023). *Pengetahuan Perawat Tentang Pengkajian National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS) Pada Pasien Stroke. 4(1).*
- Prasetyo, E. (2018a). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Pasien Stroke Akut Datang ke Lima Rumah Sakit Pemerintah di DKI Jakarta. *Majalah Kesehatan Pharmamedika, 9(1), 040. <https://doi.org/10.33476/mkp.v9i1.674>*
- Sari, L. M. (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>
- Sari, L. M., Dnd, D. R., & 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.
- Sari, L. M., & Yaslina. (2021). Upaya Peningkatan Kesehatan Pekerja Dalam Kemampuan Deteksi Dini Tanda Gejala Stroke Di Nagari Penampuang Kecamatan Iv Angkat Candung. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(5), 935–960.
- 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>
- Sodikin, S., Asiandi, A., & Barmawi, S. R. (2022a). Metode Fast Untuk Pengenalan Segera Stroke Bagi Warga Muhammadiyah. *ETHOS: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 10(1), 114–123. <https://doi.org/10.29313/ethos.v10i1.8324>
- Trisniawati, A. (2022). *hubungan tingkat pengetahuan dan jarak rumah dengan kecepatan keluarga membawa penderita stroke ke rumah sakit islam (rsi) sultan agung semarang.*
- Williams, J., Perry, L., & Watkins, C. (2010). Acute Stroke Nursing. *Acute Stroke Nursing*, 5–9. <https://doi.org/10.1002/9781444318838>
- Yuliana. (2017). *Konsep Dasar Pengetahuan*. Cipta Graha.