

Faktor Penunjang dengan Waktu Kedatangan Keluarga Membawa Pasien *Post* Serangan Stroke Iskemik ke IGD RS Otak

DR.drs.M. Hatta Bukittinggi

Vera Kurnia,^{a1,*} Muhammad Pauzi ^{a,2}, Rahmi Kurnia Gustin ^{c,3}, Rita Gusmiati ^{d,4},
Yeni Marlina ^{a,5}

^a Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, 26122, Indonesia

¹eya_melayu88@yahoo.com, ²muhhammad.pauzi@gmail.com, ³rahmikurniagustin@gmail.com,

⁴rita.gusmiati@yahoo.co.id, ⁵yenimarlina0480@gmail.com

* Vera Kurnia

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Riwayat Artikel Diterima: 11 Juni 2023 Direvisi: 29 Juni 2023 Disetujui terbit: 06 Juli 2023	<p>Latar Belakang: Penanganan yang cepat dan segera adalah tindakan yang dapat mengurangi angka kecacatan dan kematian pada penyakit stroke. Di Indonesia ini menjadi salah satu permasalahan dalam keterlambatan penanganannya sehingga meningkatnya angka kecacatan dan kematian. Faktor-faktor penentu dengan waktu kedatangan keluarga membawa pasien <i>post</i> serangan stroke ke rumah sakit sehingga mengakibatkan penanganan terlambat diantaranya: tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, tingkat ekonomi dan jarak tempuh keluarga. Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui faktor-faktor penunjang dengan waktu kedatangan keluarga membawa pasien <i>post</i> serangan stroke iskemik ke instalasi gawat darurat RS Otak M. Hatta Bukittinggi. Metode Penelitian: Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. Sampel 72 keluarga pasien <i>post</i> serangan stroke iskemik dengan teknik pengambilan <i>accidental sampling</i>. Instrumen yang digunakan lembar angket dan kuesioner dengan menggunakan uji statistik <i>chi-square</i>. Hasil Penelitian: Dalam penelitian ini didapatkan tingkat pendidikan keluarga (<i>p value</i> = 0.078), tingkat pengetahuan keluarga (<i>p value</i> = 0.985), tingkat ekonomi/pendapatan keluarga (<i>p value</i> = 0.235), dimana tidak ada hubungan signifikan antara waktu kedatangan keluarga membawa pasien <i>post</i> serangan stroke iskemik, sementara jarak tempuh keluarga (<i>p value</i> = 0.000) mempunyai hubungan signifikan dengan waktu kedatangan keluarga. Kesimpulan: Dalam penelitian ini disarankan keluarga segera mungkin membawa pasien <i>post</i> serangan stroke iskemik ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat agar penanganan stroke lebih cepat dan tepat.</p>
Article History Received : June 11, 2023 Revised : June 29, 2023 Approved published : July 06, 2023	Abstract <i>Background: Quick and immediate handling is actions that can reduce disability and death in stroke. In Indonesia this one of the problems in delays treatment resulting in increased disability and death rates. Determining factors with family arrival time bringing post stroke</i>

Keywords: Ischemic Stroke, Time of Arrival

patients to the hospital resulting in late treatment including: level of education, level of knowledge, level of economic and family mileage. Research Objectives: Determine the relationship between educational level, knowledge level, economic level and family mileage with the arrival time of the family bringing the post ischemic stroke patient to the emergency department of the Hospital DR. drs. M. Hatta Bukittinggi. Research Methods: In this study using a correlation descriptive research design with a cross sectional approach. Sample of 72 families post ischemic stroke patients with accidental sampling technique. The instruments used were questionnaires and questionnaires using the chi-square statistical test. Research Results: In this study, the level of family education (p value =0.078), the level of family knowledge (p value =0.985), the economic level of the family (p value =0.235), where there is no significant relationship between the arrival time of the family bringing post stroke patients ischemia, while family mileage (p value = 0.000) has a significant relationship with family arrival time. Conclusion: In this study, it is suggested that the family as soon possible bring post ischemic stroke patients to the nearest health care facility so that stroke treatment is faster and more precise.

1. Pendahuluan

Berdasarkan data *World Health Organization (2021)*, menjelaskan bahwa penyakit stroke menduduki urutan ketiga setelah penyakit jantung dan Alzheimer yang merupakan penyebab angka kematian terbanyak didunia. Baik dinegara maju maupun berkembang Kejadian penyakit stroke ini merupakan masalah kesehatan utama. Hal ini di akibatkan karena gaya dan pola hidup masyarakat yang tidak sehat sehingga angka kejadiannya setiap tahun selalu meningkat.

Berdasarkan data dari *American Heart Association (AHA)* tahun 2019 menyebutkan bahwa setiap tahunnya sekitar 800.000 orang di Amerika Serikat terkena serangan stroke dan meninggal satu orang tiap 3 menit 40 detik. Estimasi kejadian stroke di seluruh dunia sebesar 15 juta orang setiap tahunnya, sementara Negara Cina adalah negara dengan tingkat kematian tertinggi akibat stroke sebesar 19,9% dari seluruh kematian penduduknya (Astina, 2020).

Di Indonesia stroke merupakan penyebab ke 3 kematian terbanyak dengan angka kematian sebesar 138.268 jiwa atau 9,7% dari keseluruhan total kematian (Saraswati, 2021). Menurut data Riskesdas (2018), menunjukkan prevalensi stroke tertinggi terdapat di Propinsi Kalimantan Timur sebesar 14,7 % dan terendah di Propinsi Papua sebesar 4,1 %. Sementara di provisnsi Sumatera Barat sebesar 10,9 % berdasarkan diagnosis pada penduduk umur ≥ 15 tahun, angka ini menunjukkan peningkatan dari data Riskesdas Tahun 2013.

Kejadian Stroke perlu penanganan yang cepat agar terhindar dari kecacatan dan kematian. Di Indonesia penanganan ini menjadi permasalahan karena masih banyak kasus yang mengalami keterlambatan dalam penanganan yang bisa mengakibatkan kecacatan dan kematian. Menurut Prasetyo, (2017) menjelaskan bahwa 24,5% pasien stroke yang datang tepat atadu sebelum 3 jam dari onset stroke, selebihnya 75,4% datang setelah melewati waktu 3 jam. Hal ini menunjukkan bahwa masih sedikit yang menyadari akan pentingnya rujukan sedini

ungkinan. Fenomena ini disebabkan karena masih banyak masyarakat yang belum mengetahui dan menyadari tentang bahaya penyakit stroke, sehingga keluarga masih banyak yang terlambat datang ke pelayanan kesehatan untuk mencari pertolongan medis. Biasanya masyarakat akan mencari pertolongan medis bila terlihat tanda dan gejala klinis dan gangguan fungsi yang berat, sedangkan gejala yang ringan masyarakat tidak merespon segera untuk mendapatkan pertolongan medis. Penanganan yang tepat dan optimal pada awal kejadian stroke akan menurunkan angka kecacatan sebesar 30% pada penderitanya (Astina, 2020).

Penanganan diawal kejadian stroke dikenal dengan periode emas (*golden time period*) yaitu penanganan 3 jam sejak terjadinya serangan. Menurut Penelitian Prasetyo, (2017) 24,5% pasien stroke yang datang tepat atau sebelum 3 jam dari onset stroke ketempat pelayanan kesehatan sebesar 24,5%, sementara pasien yang datang setelah 3 jam serangan atau lebih sebesar 75,4%. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya mencari pertolongan dan pengobatan medis masih rendah. Menurut Marina TN. Rosmary Tahun 2019 menjelaskan bahwa penyebab utama terlambatnya penanganan kejadian stroke iskemik karena kurangnya pengetahuan keluarga sebesar 62,3%, diikuti jarak tempat tinggal penderita yang jauh dari sarana pelayanan kesehatan sebesar 14,5% dan faktor ekonomi sebesar 7,1% menjadi faktor penyebab terlambatnya pasien stroke mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Score, (2016) menjelaskan bahwa pengetahuan, tingkat pendidikan, persepsi, transportasi, jarak tempat tinggal dengan fasilitas kesehatan dan faktor ekonomi merupakan faktor-faktor penyebab keterlambatan penanganan pasien stroke iskemik. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ohmomo *et al.*, (2014) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan keluarga yang rendahlah yang menyebabkan terlambatnya pasien stroke tiba dirumah sakit. Selain faktor pendidikan, menurut Yuniar Rahmina (2019) tingkat pengetahuan erat kaitannya dengan faktor pendidikan keluarga, dimana sekitar 80% keluarga yang memiliki pengetahuan baik akan memiliki tingkat pendidikan yang baik juga.

Menurut Prasetyo, (2017) menjelaskan bahwa tingkat ekonomi keluarga juga memiliki hubungan yang erat dengan waktu kedatangan keluarga membawa pasien *post* serangan stroke iskemik, hal ini dikarenakan 75% keluarga yang memiliki tingkat ekonomi tinggi akan langsung membawa keluarga yang terkena serangan stroke iskemik ke rumah sakit tanpa harus memikirkan biaya yang akan dikeluarkan. Sementara itu untuk faktor jarak menurut penelitian (Ningsih, 2017), yang menyatakan bahwa faktor jarak tempat tinggal juga berhubungan erat dengan waktu kedatangan keluarga membawa pasien *post* serangan stroke iskemik untuk mendapatkan pertolongan medis dimana pasien yang memiliki jarak tempat tinggal yang jauh akan rentan mengalami keterlambatan.

Berdasarkan survey awal melalui observasi dan wawancara dari 7 orang keluarga pasien stroke iskemik di Instalasi Gawat Darurat RumahSakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi didapatkan bahwa 4 orang keluarga pasien mengalami keterlambatan membawa pasien karena kurangnya pengetahuan dimana

keluarga kurang mengerti terhadap gejala stroke yang terjadi, keluarga membiarkan pasien yang telah mengalami gejala awal stroke dengan harapan gejala dapat berkurang, kemudian 2 orang karena jarak tempat tinggal yang jauh dan 1 orang karena alasan ekonomi. Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor penunjang dengan waktu kedatangan keluarga membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi Tahun 2023.

2. Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi untuk menganalisis faktor-faktor penunjang dengan waktu kedatangan keluarga membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi tahun 2023, dengan pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah sampel sebanyak 72 sampel dengan teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*, yaitu suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Sugiyono, 2015). Penelitian ini dilakukan pada tanggal 06-20 Maret 2023 di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi.

Instrumen yang digunakan lembar angket terdiri dari identitas responden yang meliputi: tingkat pendidikan keluarga yang dikategorikan tingkat pendidikan rendah, sedang dan tinggi, tingkat ekonomi yang dikategorikan tingkat ekonomi rendah dan tinggi, jarak tempuh yang dikategorikan jauh ($\geq 25\text{Km}$) dan dekat ($<25\text{km}$) dan kedatangan keluarga dikategorikan dengan terlambat (jika datang ke rumah sakit > 3 jam setelah ditemukan serangan stroke dan tidak terlambat (jika datang ke rumah sakit ≤ 3 jam setelah ditemukan serangan stroke sedangkan bagian kedua yaitu kuesioner tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke dikategorikan baik, cukup dan kurang yang di adopsi dari penelitian Edi Marina T.N. Rosmary (2019) dan Afriany, R., & Purnama (2016).

Etika dalam penelitian ini menggunakan prinsip menghargai hak azasi manusia, dimana diminta terlebih dahulu kesediaan menjadi responden. Setelah responden bersedia dilanjutkan dengan memberikan informasi tentang penelitian yang akan dilakukan dan menyampaikan bahwa data yang dikumpulkan ini akan dijaga kerahasiannya dan meminta persetujuan responden dengan mengisi lembar *informed consent* yang diberikan.

Dalam penelitian ini uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square* untuk mengetahui kemaknaan hubungan faktor-faktor penunjang yang berhubungan dengan waktu kedatangan keluarga membawa pasien *post* serangan stroke iskemik, dengan derajat kepercayaan 0,05.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Keluarga

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Rendah	10	13.9
2.	Sedang	39	54.2
3.	Tinggi	23	31.9
Total		72	100.0

Berdasarkan tabel 1 di atas diperoleh data bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah (SD/tidak sekolah) sebanyak 10 responden (13.9%), yang memiliki tingkat pendidikan sedang (SMP/SMA) sebanyak 39 responden (54.2%) dan yang memiliki tingkat pendidikan tinggi (DIII/Sarjana) sebanyak 23 responden (31.9%)

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Keluarga

	Tingkat Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Baik	18	25.0
2.	Cukup	42	58.3
3.	Kurang	12	16.7
Total		72	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas, diperoleh data bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 18 responden (25%), responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 42 responden (58,3%) dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Ekonomi/Pendapatan Keluarga

No	Tingkat Ekonomi	12 responden (16,7%) Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Rendah	23	31.9
2.	Tinggi	49	68.1
Total		72	100.0

Berdasarkan tabel 3 di atas, diperoleh data bahwa responden dengan tingkat ekonomi/pendapatan rendah sebanyak 23 responden (31,9%) dan responden dengan tingkat ekonomi/pendapatan tinggi sebanyak 49 responden (68,1%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak Tempuh Keluarga

No	Jarak tempuh	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Jauh	44	61.1
2.	Dekat	28	38.9
Total		72	100.0

Berdasarkan tabel 4 di atas, diperoleh data bahwa responden yang memiliki jarak tempuh yang jauh (≥ 25 Km) ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR.Drs.M.Hatta Bukittinggi sebanyak 44 responden (61,1%) dan responden yang memiliki jarak tempuh yang dekat (< 25 Km) ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR.Drs.M.Hatta Bukittinggi sebanyak 28 responden (38,9%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Kedatangan Keluarga

No	Waktu kedatangan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Terlambat	53	73.6
2.	Tidak Terlambat	19	26.4
Total		72	100.0

Berdasarkan tabel 5 di atas, diperoleh data bahwa responden yang terlambat (jika datang ke rumah sakit > 3 jam setelah ditemukan serangan stroke) membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR.Drs.M.Hatta Bukittinggi sebanyak 53 responden (73,6%) dan bahwa responden yang tidak terlambat (jika datang ke rumah sakit ≤ 3 jam setelah ditemukan serangan stroke) membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR.Drs.M.H

Tabel 6
Faktor Tingkat Pendidikan Keluarga Yang Berhubungan Dengan Waktu Kedatangan Keluarga Membawa Pasien *Post* Serangan Stroke Iskemik Ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR.Drs.M.Hatta Bukittinggi

No	Tingkat Pendidikan	Waktu Kedatangan				Total	P Value
		Terlambat		Tidak Terlambat			
		n	%	n	%	n	%
1.	Rendah	8	80.0%	2	20.0%	10	100%
2.	Sedang	32	82.1%	7	17.9%	39	100%
3.	Tinggi	13	56.5%	10	43.5%	23	100%
Total		53	73.6%	19	26.4%	72	100%

Berdasarkan tabel 6 di atas diperoleh data bahwa dari 10 responden dengan tingkat pendidikan rendah, sebanyak 8 responden (80,0%) yang datang terlambat dan 2 responden (20%) yang tidak terlambat datang. Dari 39 responden dengan tingkat pendidikan sedang, sebanyak 32 responden (82,1%) yang datang terlambat dan 7 responden (17,9%) yang tidak terlambat datang. Sementara dari 23 responden dengan tingkat pendidikan tinggi, sebanyak 13 responden (56,5%) yang datang terlambat dan 10 responden (43,5%) yang tidak terlambat datang. Berdasarkan hal ini sesuai dengan hasil uji statistik di dapat nilai *p value* 0,078 dan ini lebih besar dari $\alpha = 0,05$ ($p \text{ value} = 0,078 > \alpha = 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor tingkat pendidikan dengan waktu kedatangan keluarga membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi.

Tabel 7
Faktor Tingkat Pengetahuan Keluarga Yang Berhubungan Dengan Waktu Kedatangan Keluarga Membawa Pasien *Post* Serangan Stroke Iskemik Ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR.Drs.M.Hatta Bukittinggi

No	Tingkat Pengetahuan	Waktu Kedatangan				Total	P Value	
		Terlambat		Tidak Terlambat				
		n	%	n	%			
1.	Baik	13	72.2%	5	27.8%	18	100%	0.985
2.	Cukup	31	73.8%	11	26.2%	42	100%	
3.	Kurang	9	75.0%	3	25.0%	12	100%	
Total		53	73.6%	19	26.4%	72	100%	

Berdasarkan tabel 7 di atas diperoleh data bahwa dari 18 responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 13 responden (72,2%) yang datang terlambat dan 5 responden (27,8%) yang tidak terlambat datang. Dari 42 responden dengan tingkat pengetahuan cukup, sebanyak 31 responden (73,8%) yang datang terlambat dan 11 responden (26,2%) yang tidak terlambat datang. Sementara dari 12 responden dengan tingkat pengetahuan rendah, sebanyak 9 responden (75%) yang datang terlambat dan 3 responden (25%) yang tidak terlambat datang. Berdasarkan hal ini sesuai dengan hasil uji statistik di dapat nilai *p value* = 0.985 dan ini lebih besar dari $\alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor tingkat pengetahuan dengan waktu kedatangan keluarga membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi.

Tabel 8
Faktor Tingkat Ekonomi/Pendapatan Keluarga Yang Berhubungan Dengan Waktu Kedatangan Pasien ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR.Drs.M.Hatta Bukittinggi

No	Tingkat Ekonomi	Waktu Kedatangan				Total	P Value	
		Terlambat		Tidak Terlambat				
		n	%	n	%			n
1.	Rendah	19	82.6%	4	17.4%	23	100%	0.235
2.	Tinggi	34	69.4%	15	30.6%	49	100%	
Total		53	73.6%	19	26.4%	72	100%	

Berdasarkan tabel 8 di atas, diperoleh data bahwa dari 23 responden dengan tingkat ekonomi/pendapatan rendah (jika < Rp.2.500.000,00 per bulan) sebanyak 19 responden (82,6%) yang datang terlambat dan 4 responden (17,4%) yang tidak terlambat datang, sementara dari 49 responden dengan tingkat ekonomi/pendapatan tinggi (jika \geq Rp. 2.500.000,00) sebanyak 34 responden (69,4%) yang datang terlambat dan 15 responden (30,6%) yang tidak terlambat datang. Berdasarkan hal ini sesuai dengan hasil uji statistik di dapat nilai *p value* = 0,235 dan ini lebih besar dari $\alpha = 0,05$ (*p value* = 0,235 > $\alpha = 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor tingkat ekonomi/pendapatan dengan waktu kedatangan keluarga membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi.

Tabel 9
Faktor Jarak Tempuh Keluarga Yang Berhubungan Dengan Waktu Kedatangan Keluarga Membawa Pasien *Post* Serangan Stroke Iskemik Ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR.Drs.M.Hatta Bukittinggi

No	Jarak Tempuh	Waktu Kedatangan				Total	P Value	
		Terlambat		Tidak Terlambat				
		n	%	n	%			n
1.	Jauh	42	95.5%	2	4.5%	44	100%	0.000
2.	Dekat	11	39.3%	17	60.7%	28	100%	
Total		53	73.6%	19	26.4%	72	100%	

Berdasarkan tabel 9 di atas, diperoleh data bahwa dari 44 responden yang memiliki jarak tempuh yang jauh ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR.Drs.M.Hatta Bukittinggi sebanyak 42 responden (95,5%) yang datang terlambat dan 2 responden (4,5%) yang tidak terlambat datang dan dari 28 responden yang memiliki jarak tempuh yang dekat ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR. Drs. M.

Hatta Bukittinggi sebanyak 11 responden (39,3%) yang datang terlambat dan 17 responden (60,7%) yang tidak terlambat datang. Berdasarkan hal ini sesuai dengan hasil uji statistik di dapat nilai $p \text{ value} = 0,000$ dan ini lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor jarak tempuh dengan waktu kedatangan keluarga membawa pasien *post* serangan stroke skemik ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi.

Pembahasan

a. Hubungan Faktor Tingkat Pendidikan Keluarga dengan Waktu Kedatangan Keluarga Membawa Pasien *Post* Serangan Stroke Iskemik Ke Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 72 responden diperoleh data bahwa dari 10 responden dengan tingkat pendidikan rendah, sebanyak 8 responden (80,0%) yang datang terlambat dan 2 responden (20%) yang tidak terlambat datang. Dari 39 responden dengan tingkat pendidikan sedang, sebanyak 32 responden (82,1%) yang datang terlambat dan 7 responden (17,9%) yang tidak terlambat datang. Sementara dari 23 responden dengan tingkat pendidikan tinggi, sebanyak 13 responden (56,5%) yang datang terlambat dan 10 responden (43,5%) yang tidak terlambat datang membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Otak dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi. Berdasarkan hasil uji statistik di dapatkan nilai $p \text{ value} = 0,078$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor tingkat pendidikan dengan waktu kedatangan keluarga membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuniar Rahmina, Abdurrahman Wahid, (2017) dengan hasil tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan *golden hour* pasien stroke di RSUD Ulin Banjarmasin. Namun, hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Mohtar, (2019) dengan hasil nilai $p \text{ value} = 0,000$, dimana $p < \alpha = 0,005$, sehingga tingkat pendidikan keluarga pasien stroke berhubungan secara signifikan dengan keterlambatan dalam *golden hour* pasien stroke.

Menurut Yuniar Rahmina, Abdurrahman Wahid (2017) tingkat pendidikan seseorang dapat berbeda-beda karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi pendidikan yaitu motivasi individu, sosial, ekonomi, budaya dan motivasi orang tua. Tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi tingkat pengetahuan individu. Pendidikan adalah suatu upaya untuk merubah perilaku seseorang, termasuk perilaku kesehatan untuk mencegah terjadinya stroke (Bodenalbala and Quarles, 2013). Seperti yang terdapat dalam fungsi pendidikan keluarga bahwa seseorang harus dapat menunjukkan perilaku sesuai dengan peran dan tugasnya agar mampu membuat keputusan yang tepat untuk perawatan dan pemeliharaan kesehatan (Yuniar Rahmina, Abdurrahman Wahid, 2017). Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden yang terlambat membawa keluarga ke rumah sakit bisa saja berasal dari faktor lain. Tidak hanya karena keluarga berasal dari kalangan dengan berpendidikan rendah atau tinggi. Salah satunya pengambilan keputusan oleh keluarga dalam penanganan kesehatan anggota keluarganya.

b. Hubungan Faktor Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Waktu Kedatangan Keluarga Membawa Pasien Post Serangan Stroke Iskemik ke Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa dari 18 responden dengan tingkat pengetahuan baik, sebanyak 13 responden (72,2%) yang datang terlambat membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Otak dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi. Sementara 5 responden (27,8%) yang tidak terlambat datang membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Otak dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi. Dari 42 responden dengan tingkat pengetahuan cukup, sebanyak 31 responden (73,8%) yang datang terlambat dan 11 responden (26,2%) yang tidak terlambat datang. Sementara dari 12 responden dengan tingkat pengetahuan rendah, sebanyak 9 responden (75%) yang datang terlambat dan 3 responden (25%) yang tidak terlambat datang membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Otak dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi.

Berdasarkan hasil uji statistik di dapat nilai $p\text{ value} = 0,985$, maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor tingkat pengetahuan dengan waktu kedatangan keluarga membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi

Hasil penelitian ini ternyata tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosmary and Handayani, (2020) yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku dengan kekuatan korelasi antar kedua variable kuat dan menunjukkan arah korelasi positif dimana semakin tinggi pengetahuan maka semakin baik perilaku keluarga terhadap intervensi keperawatan. Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ishak, (2021) dimana dijelaskan ada hubungan signifikan antara pengetahuan stroke dengan keterlambatan keluarga membawa pasien ke IGD RSUD Labuha dengan nilai $p\text{ value} 0,01$.

Keterlambatan pertolongan pada fase *prehospital* harus dihindari dengan pengenalan keluhan dan gejala stroke bagi pasien dan orang terdekat serta kecepatan membawa pasien stroke ke rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan segera. Pasien stroke harus ditangani dengan pemberian fibronolitik *rTPA (Recombinant Tissue Plasminogen Activator)* pada 3-4.5 jam pertama setelah onset stroke (Fassbender, 2013). Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden yang terlambat membawa keluarga ke rumah sakit yang memiliki pengetahuan yang cukup bisa saja mempengaruhi pengetahuan keluarga terutama tentang stroke. Tapi bisa juga pendidikan seseorang tidak akan bermakna tanpa adanya keingintahuan tentang stroke dari keluarga tersebut. Karena pengetahuan itu tidak hanya didapat dari pendidikan formal saja namun di era digitalisasi ini pengetahuan bisa saja bersumber dari media masa, penyuluhan, spanduk dan lain-lainnya.

c. Hubungan Faktor Ekonomi/Pendapatan Keluarga Dengan Waktu Kedatangan Keluarga Membawa Pasien Post Serangan Stroke Iskemik Ke Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 72 responden di peroleh data bahwa dari 23 responden dengan tingkat ekonomi/pendapatan rendah, sebanyak 19 responden (82,6%) yang datang terlambat membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Otak dr. Drs. M.

Hatta Bukittinggi dan 4 responden (17,4%) yang tidak terlambat datang. Sementara itu dari 49 responden dengan tingkat ekonomi/pendapatan tinggi sebanyak 34 responden (69,4%) yang datang terlambat dan 15 responden (30,6%) yang tidak terlambat datang membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Otak dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi.

Berdasarkan hasil uji statistik di dapat nilai $p\ value = 0,235$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor tingkat ekonomi/pendapatan dengan waktu kedatangan keluarga membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR.Drs.M.Hatta Bukittinggi.

Hasil penelitian peneliti ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ishak, (2021) dimana hasil analisisnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara factor ekonomi dengan keterlambatan keluarga membawa pasien stroke ke IGD RSUD Labuha dengan nilai koefisien korelasi -0.452 dengan nilai $p\ value < 0.05$. Kepemilikan kartu jaminan kesehatan kemungkinan juga akan berpengaruh terhadap kedatangan ke rumah sakit. Peserta JKN di Indonesia per Juni 2022 mencapai 241.79 juta jiwa. Dari jumlah yang dilaporkan oleh BPJS kesehatan tersebut sebanyak 108.51 juta jiwa peserta JKN adalah penerima bantuan iuran dari APBN (PBI APBN). Ada pula 37.37 juta jiwa merupakan penerima bantuan iuran dari APBD. Kepemilikan kartu jaminan kesehatan ini kemungkinan juga akan berpengaruh terhadap kedatangan ke rumah sakit. Menurut asumsi peneliti bahwa sebagian besar responden yang terlambat membawa keluarga ke rumah sakit memiliki tingkat ekonomi/pendapatan yang tinggi bisa saja terjadi karena budaya masyarakat Indonesia yang masih mengutamakan kekeluargaan termasuk dalam memutuskan berobat atau tidaknya ke sarana pelayanan kesehatan.

d. Hubungan Jarak Tempuh Keluarga Dengan Waktu Kedatangan Keluarga Membawa Pasien Post Serangan Stroke Iskemik Ke Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Otak Dr.Drs.M.Hatta Bukittinggi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 72 responden diperoleh data bahwa dari 44 responden yang memiliki jarak tempuh yang jauh ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi sebanyak 42 responden (95,5%) yang datang terlambat membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Otak dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi dan 2 responden (4,5%) yang tidak terlambat. Dan dari 28 responden yang memiliki jarak tempuh yang dekat ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR.Drs. M.Hatta Bukittinggi sebanyak 11 responden (39,3%) yang datang terlambat dan 17 responden (60,7%) yang tidak terlambat datang membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Otak dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi. Berdasarkan hasil uji statistik di dapat nilai $p\ value = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor jarak tempuh dengan waktu kedatangan keluarga membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke Instalasi Gawat Darurat RS Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Barahama, dkk, 2019) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara keterlambatan kedatangan pasien stroke di rumah sakit dengan jarak tempat tinggal pasien. Jarak tempat tinggal ke rumah sakit dapat di definisikan sebagai aksesibilitas yang menunjukkan kemudahan bergerak. Aksesibilitas ini mempunyai hubungan dengan jarak, dalam hal ini untuk

menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan ke rumah sakit dalam suatu wilayah. Jarak absolut (mutlak) adalah jarak yang dihitung dari tempat tinggal pengunjung menuju fasilitas kesehatan dalam hal ini rumah sakit. Jarak tempuh yaitu waktu yang dibutuhkan oleh responden untuk menempuh jarak menuju rumah sakit baik dengan menggunakan alat transportasi maupun jalan kaki. (Walter *et al.*, 2014).

Menurut asumsi peneliti yang berkaitan dengan sebagian besar responden yang terlambat membawa keluarga ke rumah sakit memiliki jarak tempuh yang jauh ke rumah sakit, karena jarak tempat tinggal yang jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan akan menyebabkan keterlambatan kedatangan pasien ke rumah sakit. Apalagi ditambah dengan kemacetan yang terjadi dalam perjalanan pasien ke rumah sakit. Rumah sakit Otak DR. Drs. M.Hatta sebagai rumah sakit khusus dalam menangani stroke, banyak dikunjungi oleh pasien yang datang dari luar kota bukitinggi dan dari luar propinsi. Kelengkapan sarana dan prasarana rumah sakit menjadi alasan pemilihan rumah sakit ini dalam menangani keluarga mereka yang sakit walaupun jarak tempuh yang jauh dari tempat tinggal mereka

4. Kesimpulan dan Saran

Setelah dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan waktu kedatangan keluarga membawa pasien *post* serangan stroke iskemik ke instalasi gawat darurat rumah sakit otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi terhadap 72 responden dapat disimpulkan bahwa: tingkat pendidikan keluarga (*p value* = 0.078), tingkat pengetahuan keluarga (*p value* = 0.985), tingkat ekonomi/pendapatan keluarga (*p value* = 0.235), dimana tidak ada hubungan signifikan antara waktu kedatangan keluarga membawa pasien *post* serangan stroke iskemik, sementara jarak tempuh keluarga (*p value* = 0.000) mempunyai hubungan signifikan dengan waktu kedatangan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian maka disarankan untuk penelitian selanjutnya data penelitian ini di harapkan menjadi data awal dan sumber informasi untuk melakukan penelitian selanjutnya serta lebih mengembangkan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan waktu kedatangan keluarga membawa pasien *post* serangan stroke iskemik.

Daftar Pustaka

- Afriany, R., & Purnama, B. (2016) 'Sistem Informasi Rekam Medis. Jurnal Manajemen Sistem Informatika.', 10.
- Astina (2020) *HUBUNGAN ANTARA WAKTU RUJUKAN DENGAN TINGKAT DEFISIT NEUROLOGIS PADA PASIEN STROKE DI RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN TAHUN 2020*. SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BORNEO CENDEKIA MEDIKA PANGKALAN BUN.
- Barahama, D. (2019) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keterlambatan Kedatangan Pasien', *Jurnal e-Clinic (eCI)*, 7, pp. 1–6.
- Boden-albala, B. and Quarles, L. W. (2013) 'Prevention Education Strategies for Stroke Prevention', pp. 48–51. doi: 10.1161/STROKEAHA.111.000396.
- Fassbender, D. (2013) 'Streamlining of prehospital stroke management : the golden hour', *The Lancet Neurology*, 12(6), pp. 585–596. doi: 10.1016/S1474-4422(13)70100-5.
- Ishak, S. J. (2021) 'HUBUNGAN FAKTOR EKONOMI DENGAN KETERLAMBATAN KELUARGA MEMBAWA PASIEN STROKE KE IGD RSUD LABUHA KABUPATEN HALMAHERA SELATAN', *Jurnal Serambi Sehat*, XIV(3), pp. 35–43.

- Mohtar, M. S. (2019) 'Hubungan Durasi Pertolongan Dengan Tingkat Kerusakan Neorologis Pasien Stroke di RSUD Ulin Banjarmasin', 10(1).
- Ningsih, D. K. (2017) 'Pengetahuan Keluarga Berperan terhadap Keterlambatan Kedatangan Pasien Stroke Iskemik Akut di Instalasi Gawat Darurat The Effect of Family Knowledge on Acute Ischemic Stroke Pasien ... Pengetahuan Keluarga Berperan terhadap Keterlambatan Kedatangan Pasien Stroke Iskemik Akut di Instalasi Gawat Darurat', (August). doi: 10.21776/ub.jkb.2017.029.04.15.
- Ohmomo, H. et al. (2014) 'Reduction of Systematic Bias in Transcriptome Data from Human Peripheral Blood Mononuclear Cells for Transportation and Biobanking', 9(8), pp. 1–11. doi: 10.1371/journal.pone.0104283.
- Organization, W. H. (2021) *Penyebab Tertinggi Kematian Menurut Data WHO; 2021*. doi: 10.1524/itit.2006.48.1.6.
- Prasetyo, E. (2017) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Pasien Stroke Akut Datang ke Lima Rumah Sakit Pemerintah di DKI Jakarta', 9(1).
- Riskesdas (2018) 'Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI', *Laporan Nasional 2018*, pp. 1–384. doi: 1 Desember 2013.
- Rosmary, M. T. N. and Handayani, F. (2020) 'Hubungan Pengetahuan Keluarga dan Perilaku Keluarga pada Penanganan Awal Kejadian Stroke', *Journal of Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), pp. 32–39.
- Saraswati, R. D. (2021) 'Transisi Epidemiologi Stroke sebagai Penyebab Kematian pada Semua Kelompok Usia di Indonesia', (Sensorik li), pp. 81–86.
- Score, A. P. R. (2016) 'Genetic Predisposition to Ischemic Stroke', pp. 1–7. doi: 10.1161/STROKEAHA.116.014506.
- Sugiyono (2015) *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D)*. Edited by Perbit CV. Alfabeta. Bandung.
- Walter, S. et al. (2014) 'Review Translation of the " time is brain " concept into clinical practice : Focus on prehospital stroke management', *International Journal of Stroke*, 2, pp. 1–8. doi: 10.1111/ijss.12252.
- Yuniar Rahmina, Abdurrahman Wahid, R. A. (2017) 'Tingkat pendidikan keluarga terhadap golden hour pasien stroke di rsud ulin banjarmasin', *Dunia Keperawatan*, 5, pp. 68–77.