

JURNAL SKRIPSI

**PENGARUH *ACUTE STROKE MANAGEMENT TRAINING*
TERHADAP KEMAMPUAN KELUARGA KELOMPOK RISTI
DALAM PENANGANAN AWAL STROKE DI WILAYAH
PUSKESMAS SIWALIMA**



**MOHAMMAD NURDIN BENAMEN
1614201023**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2020**

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : Mohammad Nurdin Benamen
NIM : 1614201023
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

~~Setuju/tidak setuju~~ naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan ~~dengan/tanpa~~ mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum

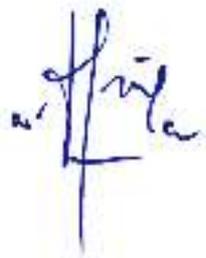
Mojokerto, 24 Agustus 2020



Mohammad Nurdin Benamen
NIM : 1614201024

Mengetahui,

Dosen Pembimbing I



Nurul Mawaddah S.Kep.,Ns.M.Kep
NIK. 220 250 135

Dosen Pembimbing II



Eka Diah K, S.KM M.Kes
NIK. 220 250 031

HALAMAN PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

**PENGARUH *ACUTE STROKE MANAGEMENT TRAINING*
TERHADAP KEMAMPUAN KELUARGA KELOMPOK RISTI
DALAM PENANGANAN AWAL STROKE DI WILAYAH
PUSKESMAS SIWALIMA**



Mohammad Nurdin Benamen

1614201023

Dosen Pembimbing I

Nurul Mawaddah S.Kep.,Ns.M.Kep
NIK. 220 250 135

Dosen Pembimbing II

Eka Diah K., S.KM M.Kes
NIK. 220 250 031

**PENGARUH *ACUTE STROKE MANAGEMENT TRAINING* TERHADAP
KEMAMPUAN KELUARGA KELOMPOK RISTI DALAM PENANGANAN
AWAL STROKE DI WILAYAH PUSKESMAS SIWALIMA**

Mohammad Nurdin Benamen
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
nurdienbenz21@gmail.com

Nurul Mawaddah
Dosen STIKes Majapahit Mojokerto
mawaddah.ners@gmail.com

Eka Diah Kartiningrum
Dosen STIKes Majapahit Mojokerto
ekadiahkartiningrum@gmail.com

Abstrak – Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *acute stroke management training* terhadap kemampuan keluarga kelompok Risti stroke dalam penanganan awal stroke di wilayah kerja Puskesmas Siwalima. Penelitian ini menggunakan *one grup pre test post test design* dengan sampel sebesar 20 anggota keluarga kelompok risti stroke yang diseleksi menggunakan *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan kuisioner yang dianalisis dengan *uji wilcoxon signed rank test*. Hasil penelitian kemampuan keluarga kelompok risti stroke sebelum dilakukan *acute stroke management training (ASMT)* didapatkan hasil sebagian besar dari anggota keluarga kelompok risti memiliki kemampuan penanganan awal yang kurang sebanyak 11 orang (55,0 %) dan *sesudah dilakukan acute stroke management training (ASMT)* sebagian besar anggota keluarga kelompok risti stroke sebagian besar yaitu 12 (60,0 %) memiliki kemampuan penanganan awal stroke yang baik yang baik. Analisis uji statistik dengan menggunakan *uji wilcoxon signed rank test* didapatkan nilai $p\ value = 0,0000 \leq \alpha = 0,005$ menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh *acute stroke management training* terhadap kemampuan keluarga kelompok Risti stroke dalam penanganan awal stroke di wilayah kerja Puskesmas Siwalima, dimana terjadi peningkatan kemampuan anggota keluarga kelompok Risti dalam penanganan awal stroke setelah pelaksanaan *acute stroke management training (ASMT)*

Kata kunci : *acute, stroke, management training*, kemampuan, keluarga.

Abstract – *The purpose of this study aimed to determinate the effect of acute stroke management training on the ability of families of high risk stroke groups in early stroke management in the siwa lima health center. This research used one grup pre test post test design ang 20 respondents as sample that selected by using purposive sampling.. The result of the study of ability of the stroke group family before acute stroke management training was the majoity of family members of high risk groups have less initial*

handling capability, as many as 11 people (55,0 %) and after the Acute stroke management training, most family members of the high risk group stroke, mostly 12 (60,0 %) have good initial handling skills. Statistical test analysis using wilcoxon signed rank test obtained p value = $0,0000 \leq \alpha = 0,05$ indicates that there is influence acute stroke management training on the ability of families of high risk stroke groups in early stroke management in the area of SiwaLima health centers.

Keywords : *acute, stroke, management training, family, skill ability.*

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab utama kematian ketiga setelah penyakit jantung koroner dan kanker di negara-negara berkembang yang juga menyumbang 85,5% dari total kematian akibat di seluruh dunia. Sebanyak 75,2% kasus kematian disebabkan oleh stroke dan sebesar 81% menyebabkan kecacatan permanen (Feigin VL et al, 2015). Penanganan korban selama fase pre-hospital dapat menjadi penentu terhadap kondisi korban selanjutnya. Perawatan pre-hospital yang tepat dan cepat dapat menurunkan angka kecacatan dan kematian akibat dari trauma atau penyakit (National Institute for Health and Care Excellence/NICE, 2016). Kurangnya pengetahuan pasien stroke tentang faktor resiko dan pencegahan sekunder penyakit ini menjadi masalah utama. Faktor risiko stroke meliputi atrial fibrilasi, hipertensi, dan diabetes mellitus (Zeng et al., 2012).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi PTM mengalami peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013, seperti hipertensi yang meningkat 8,3% menjadi 34,1%, diabetes melitus meningkat 4% menjadi 10,9%, stroke meningkat 3,9% menjadi 10,9%, dan penyakit ginjal kronis meningkat 1,8% menjadi 3,8%. Menurut (Budijanto D, 2019) berdasarkan data Badan Litbangkes Kemkes menyatakan bahwa 17,7% kematian disebabkan oleh stroke. Fenomena yang ada saat ini bahwa kematian karena stroke lebih banyak terjadi di rumah dibandingkan dengan di rumah sakit, yaitu sebesar 19,3% (24.745 orang). Kejadian stroke yang terdiagnosis cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan pendidikan rendah sebesar 16,5/1000 penduduk dan sebesar 32,8 per 1000 penduduk pada masyarakat yang didapati ada gejala (Depkes, 2018).

Profil kesehatan Maluku tahun 2014 mencatat bahwa penyakit kardiovaskular termasuk stroke merupakan penyakit terbesar non infeksi kedua setelah ruda paksa, hal ini juga diperkuat dengan laporan Bidang Yankes seksi Yandas Dinkes Provinsi Maluku tahun 2018 bahwa Kabupaten Kepulauan Aru berpotensi mengalami kenaikan penderita penyakit kardiovaskuler terutama akibat pola hidup yang tidak sehat seperti merokok, Alkoholisme, DM dan penyakit hipertensi .

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ratnawardani (2018) tentang pengalaman keluarga dalam penanganan serangan pertama pada pasien stroke di Puskesmas Harapan Raya, didapatkan hasil bahwa semua responden mengungkapkan tidak mengetahui cara penanganan serangan pertama stroke secara pasti. Penelitian diatas diperkuat dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Batubara (2015) tentang hubungan antara penanganan awal dan kerusakan neurologis pasien stroke di RSUD

Kupang, menunjukkan hasil dari 86,7% responden yang mengalami stroke nonhemoragik, 63,3 % responden mengalami penanganan awal stroke di rumah yang kurang baik.

Rachmawati, et al (2017) juga dalam penelitiannya menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan keluarga tentang tanda gejala stroke berpengaruh terhadap kedatangan pasien post serangan akut di Instalasi gawat Darurat dan sebagian besar (62,07%) keluarga tidak segera membawa pasien ke rumah sakit dengan keterlambatan rata-rata 23 jam 12 menit. Pendidikan masyarakat tentang gejala stroke dan penanganan awal adalah komponen penting dari regional manapun untuk mengembangkan manajemen *pra-hospital* pasien stroke (Jauch, French, & McGeorge, 2016).

Stroke membutuhkan penanganan yang cepat dan hal ini sangat dipengaruhi oleh deteksi awal yang tepat di *pre hospital*. Kewaspadaan terhadap stroke dengan pengenalan cepat terhadap tanda-tanda stroke sangat diperlukan karena sebagian besar (95%) keluhan pertama serangan stroke terjadi di rumah atau luar rumah sakit. Penatalaksanaan yang optimal adalah pada saat *golden period, golden period* bagi penderita stroke untuk mendapatkan penyelamatan yang optimal ialah 3-6 jam setelah stroke pertama kali ditemukan. Penanganan medis yang baru diberikan lebih dari 12 jam setelah stroke terjadi berisiko menyebabkan cacat permanen yang lebih besar. (Jauch et al. 2013). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh *acute stroke management training* terhadap kemampuan keluarga kelompok risti dalam penanganan awal stroke dini di wilayah kerja Puskesmas Siwalima.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan metode *pre experimental* dengan menggunakan *one grup pre test post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anggota keluarga kelompok Risti menderita di wilayah kerja Puskesmas SiwaLima dengan teknik *purposive sampling*. pengambilan data menggunakan kuisioner yang dianalisis dengan *uji wilcoxon signed rank test*. Apabila hasil analisa penelitian didapatkan nilai $p \leq 0,05$ maka H_1 diterima yang artinya pengaruh *acute stroke management training* terhadap kemampuan keluarga kelompok Risti stroke dalam penanganan awal stroke di wilayah kerja Puskesmas Siwalima. Proses pengumpulan data dari penelitian ini yaitu setelah mendapatkan persetujuan dari institusi STIKES MAJAPAHIT MOJOKERTO dengan diberikannya surat keterangan penelitian maka proses pengumpulan data dilakukan dengan tetap melakukan protokol kesehatan pandemik Covid 19

Pembagian kuisioner dilakukan secara *door to door* dengan tetap melaksanakan protokol pandemi Covid -19 baik bagi peneliti maupun responden. Selanjutnya data akan diolah menggunakan sistem komputer pada program SPSS (*Statistical Product and servis Solution*), setelah data yang terkumpul diperiksa kelengkapannya oleh peneliti

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikutnya akan disajikan hasil dari pengelolaan data penelitian “Pengaruh *Acute Stroke Management Training* Terhadap Kemampuan

Keluarga Kelompok Risti Dalam Penanganan Awal Stroke Di Wilayah Puskesmas Siwalima”.

1. DATA UMUM

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Usia		
	17-25 tahun	1	5,0%
	26-35 tahun	9	45%
	36-45 tahun	10	50%
2.	Pendidikan Terakhir		
	Tamat SD	2	10%
	Tamat SMP	4	20%
	Tamat SMA	8	40%
	Tamat PT	6	30 %
3.	Pekerjaan		
	Pensiunan	2	10%
	Nelayan	14	70%
	Wiraswasta	4	20%
4.	Jenis Kelamin		
	Laki – Laki	9	45%
	Perempuan	11	55%

Hasil penelitian secara deskriptif menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia, usia (36-45) tahun lebih mendominasi dibanding dengan rentang usia lainnya yaitu sebesar 50 % . Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir, tamatan SMA lebih mendominasi dibanding tamatan yang lain yaitu 8 (40%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, responden yang memiliki pekerjaan sebagai nelayan lebih dominan yaitu sebanyak 14 orang (70%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, dapat dilihat bahwa responden sebagian besar adalah perempuan yaitu 11 orang (55%).

2. DATA KHUSUS

a. Mengidentifikasi Kemampuan Keluarga Kelompok Risti di Wilayah Kerja Puskesmas Siwalima dalam Penanganan Gejala Awal Stroke sebelum diberikan *Acute Stroke Management Training (ASMT)*

Tabel. 2 Kemampuan Keluarga Kelompok Risti di Wilayah Kerja Puskesmas Siwalima dalam Penanganan Gejala Awal Stroke sebelum diberikan *Acute Stroke Management Training (ASMT)*

Kemampuan keluarga sebelum diberikan ASMT	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	11	55,0%

Cukup	6	30,0%
Baik	3	15,0%
Total	20	100

Berdasarkan tabel. 2 diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan *Acute Stroke Management Training (ASMT)* sebagian besar responden yaitu sebanyak 11 responden (55,0%) memiliki kemampuan yang kurang dalam penanganan awal stroke dan sebagian kecil yaitu 3 responden (15,0%) memiliki kemampuan awal yang baik.

Berdasarkan Tabel. 2 Kemampuan Keluarga Kelompok Risti di Wilayah Kerja Puskesmas Siwalima dalam Penanganan Gejala Awal Stroke sebelum diberikan *Acute Stroke Management Training (ASMT)* dapat diidentifikasi bahwasanya kemampuan penanganan awal stroke anggota keluarga kelompok risiko tinggi diwilayah Puskesmas Siwalima meliputi Pengetahuan stroke, penyebab, tanda dan gejala awal stroke, penanganan awal dan sistim rujukan awal yang dimiliki oleh responden mayoritas memiliki kemampuan awal yang kurang, yaitu sebanyak 11 orang (55,0 %), 6 orang memiliki kemampuan cukup dan hanya 3 responden saja memiliki kemampuan baik, dimana yang kategori baik kesemuanya adalah kader posyandu ditempat tinggalnya.

Penelitian batubara (2015) dan Penelitian Murtiningsih (2016) menyimpulkan umumnya pengetahuan tentang tanda dan gejala awal stroke dan apa yang menyebabkan stroke (faktor risiko) masih rendah ,dan penelitian diatas semakin diperkuat oleh penelitian Rachmawati (2017) yang menyimpulkan bahwa pengetahuan dan kemampuan keluarga sangat berperan dalam keterlambatan penanganan stroke di Instalasi Gawat darurat. Pada penelitian ini menggunakan metode *FAST* yang merupakan singkatan dari *Facial weaknes* (kelemahan wajah), *Arm Weaknes* (kelemahan lengan), *Speech Disturbances* (kesulitan bicara) dan *Time is Brain* (Berpacu dengan waktu).

b. Kemampuan Keluarga Kelompok Risti di Wilayah Kerja Puskesmas Siwalima dalam Penanganan Gejala Awal Stroke setelah diberikan *Acute Stroke Management Training (ASMT)*

Tabel. 3 Kemampuan Keluarga Kelompok Risti di Wilayah Kerja Puskesmas Siwalima dalam Penanganan Gejala Awal Stroke setelah diberikan *Acute Stroke Management Training (ASMT)*

Kemampuan keluarga setelah diberikan ASMT	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Kurang	1	5,0%
Cukup	7	35,0%
Baik	12	60,0%
Total	20	100

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sesudah dilakukan *Acute Stroke Management Training* pada anggota keluarga kelompok risti stroke di wilayah Puskesmas Siwalima dalam penanganan awal stroke maka dapat disimpulkan sebagian besar responden yaitu sebanyak 12 responden (60%) memiliki kemampuan penanganan awal stroke yang baik dan sebagian kecil responden yaitu 1 orang (5,0%) memiliki kemampuan yang kurang.

Tabel. 3 menggambarkan kemampuan keluarga kelompok risti di Wilayah Kerja Puskesmas Siwalima dalam Penanganan Gejala Awal Stroke setelah diberikan *Acute Stroke Management Training (ASMT)* dapat diidentifikasi bahwasanya kemampuan penanganan awal stroke anggota keluarga kelompok risiko tinggi di wilayah Puskesmas Siwalima setelah pemberian *Acute stroke management training* mengalami peningkatan yang sangat signifikan dimana 12 responden (60,0 %) atau lebih dari separuh anggota keluarga kelompok risiko tinggi mempunyai kemampuan penanganan awal stroke yang baik, 7 (35,0 %) responden berkemampuan cukup dan hanya 1 responden saja (5,0 %) yang masih berkemampuan kurang, dimana 11 responden yang semula memiliki kemampuan penanganan awal stroke yang kurang mengalami peningkatan kemampuan setelah pemberian acute stroke management menjadi cukup sebanyak 8 responden dan 2 responden mengalami peningkatan kemampuan menjadi baik, sedangkan responden yang semula mempunyai kemampuan penanganan awal stroke cukup mengalami peningkatan kemampuan awal stroke menjadi baik sebanyak 5 responden, hal ini sejalan dengan penelitian Lisa Mustika (2019) yang menyimpulkan semakin tinggi pengetahuan keluarga terhadap stroke semakin besar peluang, yaitu 3,927 kali lipat kemampuan keluarga dalam mendeteksi dini serangan stroke termasuk pengenalan cepat dan reaksi terhadap tanda-tanda stroke dan TIA, dan penanganan awal. disebutkan juga masyarakat luas harus mengetahui bahwa anggota keluarga terdekat adalah elemen terpenting dalam penanganan awal dan perawatan awal stroke karena lebih dari 95 % keluhan pertama terjadi diluar rumah sakit.

c. Menganalisis Pengaruh acute stroke management training pada keluarga risti stroke dalam penanganan awal stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Siwalima

Tabel. 4 Pengaruh acute stroke management training pada keluarga risti stroke dalam penanganan awal stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Siwalima

Pre test	Post test			Total	P value
	Kurang	Cukup	Baik		
Kurang	1 5,0%	6 30,0%	4 20,0%	11 55,0%	0,0000
Cukup	0 0%	1 5,0%	5 25,0%	6 30,0%	
Baik	0 0%	0 0%	3 15,0%	3 15,0%	
Total	1 5,0%	7 35,0%	12 60,0%	20 100%	

Berdasarkan tabel 4 di atas didapatkan hasil uji *wilcoxon signed rank test* didapatkan nilai p value = 0,0000 < α = 0,05 maka Ho ditolak dan H₁ diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh acute stroke management training pada anggota keluarga kelompok risti dalam penanganan awal stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Siwalima.

Tabel. 4 menunjukkan Pengaruh acute stroke management training pada keluarga risti stroke dalam penanganan awal stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Siwalima dimana hasil uji *wilcoxon signed rank test* didapatkan nilai p value = 0,00003 < α = 0,05 maka Ho ditolak dan H₁ diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh acute stroke management training pada anggota keluarga kelompok risiko tinggi stroke, hal ini diperkuat oleh penelitian Rachmawati (2017) yang menyebutkan bahwa dengan meningkatkan pengetahuan dan peningkatan kemampuan anggota keluarga dalam mengenali tanda dan gejala dini stroke berpengaruh pada waktu dan reaksi kedatangan penderita stroke ke rumah sakit. Peneliti berasumsi semakin banyak dan sering anggota keluarga kelompok risiko tinggi memperoleh training-training sejenis akan lebih meningkatkan kemampuan anggota keluarga kelompok risiko tinggi dalam kewaspadaan serangan stroke pre hospital, yang secara langsung akan menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat stroke. Minimnya kegiatan ini terutama di wilayah kerja Puskesmas Siwalima dimana masih banyaknya kelompok-kelompok risiko tinggi stroke setidaknya mampu memberi gambaran bagi Puskesmas Siwalima khususnya dan Dinas Kesehatan Kabupaten pada umumnya bahwa *acute stroke management training* dan sejenisnya sangat memberi pengaruh dalam

meningkatkan kemampuan penanganan awal stroke bagi anggota keluarga dengan risiko tinggi stroke.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil uji *wilcoxon signed rank test* didapatkan nilai p value = $0,0000 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh acute stroke management training pada anggota keluarga kelompok risti dalam penanganan awal stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Siwalima. Dari nilai ini dapat dianalisa bahwa ada pengaruh yang kuat dalam pemberian *acute stroke management training* terhadap kemampuan keluarga kelompok Risti dalam penanganan awal stroke di Wilayah kerja Puskesmas Siwalima sehingga dibutuhkan rangkain kegiatan yang serupa dalam rangka meminimalisir kejadian stroke dan angka kecacatan dan kematian akibat stroke itu sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali,Z.2010 pengantar Keperawatan keluarga. Jakarta : EGC
- Arianto, Dwi. 2016. “UJI METODE ACT FAST (FACE, ARM, SPEECH, TIME) Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Lansia Tentang Tanda Dan Gejala Stroke.” *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 1(1)
- Batticca, F.B. (2011). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Batubara, Sakti Oktaria. Florentianus Tat. (2015). *Hubungan Antara Penanganan Awal Dan Kerusakan Neurologis Pasien Stroke Di RSUD Kupang*.
- Fassbender, K., et al (2013). *Streamlining Of Prehospital Stroke Management: The Golden Hour.lancet neurology journal*;
- Kemendes RI. 2018 *Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS*. Jakarta : Balitbang Kemendes RI.
- Murtiningsih, Tri. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan FAST terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Deteksi Dini pada Stroke di Desa Sambirejo Kecamatan Plupuh Sragen
- Mustika,Lisa (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Kemampuan Deteksi Dini Stroke Iskemik Akut Pada Penanganan Awal Pre Hospital.
- Pre-hospital Stroke Guidelines Group – Recognition of stroke / TIA. Developed by the Pre-hospital Stroke Guidelines Group and the Intercollegiate stroke. 2010.
- 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*. 29(4)

- Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. (2011). *Textbook of Medical Surgical Nursing*. Edisi 12. Vol 3. Philadelphia: Lipincott Willians & Wilksins
- Zeng, Y., He, G. P., Yi, G. H., Huang, Y. J., Zhang, Q. H., & He, L. L. (2012). Knowledge of stroke warning signs and risk factors among patients with previous stroke or TIA in China. *Journal of Clinical Nursing*, 21(19–20), 2886–2895