

## HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK MASYARAKAT DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG STROKE DI KOTA MALANG

Deden Ahmad Iqromi<sup>1</sup>, Dr.dr. Tita Hariyanti, M.Kes<sup>2</sup>, dan dr. Widodo Mardi Santoso, Sp.S<sup>3</sup>

1 Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

2 Departemen IKM-KP, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

3 Departemen Neurologi, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

### ABSTRAK

Stroke masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat banyak perhatian di Indonesia. Hal ini dikarenakan stroke merupakan penyakit dengan morbiditas dan mortalitas yang sangat tinggi. Hal ini diperparah dengan gejalanya yang sangat beragam sehingga deteksinya pun sangat sulit dikenali. Masyarakat umum mayoritas sadar akan keadaan stroke ketika keadaan tersebut sudah parah. Padahal stroke setidaknya harus ditangani kurang dari 3 jam saat kekambuhannya untuk meningkatkan tingkat seembuhannya sebesar 30%. Jenis penelitian ini adalah cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 105 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Data diperoleh dengan kuisioner. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna, uji Chi-square menunjukkan tingkat pendidikan ( $p=0.006$ ), jenis pekerjaan ( $p=0.036$ ). Kesimpulannya terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan dengan kecepatan berobat.

**Kata kunci:** Stroke, pengetahuan masyarakat, kecepatan berobat

## HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK MASYARAKAT DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG STROKE DI KOTA MALANG

Deden Ahmad Iqromi<sup>1</sup>, Dr.dr. Tita Hariyanti, M.Kes<sup>2</sup>, dan dr. Widodo Mardi Santoso, Sp.S<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

<sup>2</sup> Departemen IKM-KP, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

<sup>3</sup> Departemen Neurologi, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

### ABSTRACT

Stroke is still a health problem that needs to get a lot of attention in Indonesia. This is because stroke is a disease with very high morbidity and mortality. This is exacerbated by the symptoms are very diverse, so the detection is also very difficult to identify. The general population is aware of the state of stroke when the condition is severe. Though the stroke should at least be handled less than 3 hours at the time of its recurrence to increase the level of its extent by 30%. This type of research is cross sectional with the number of samples as much as 105 people. Sampling uses accidental sampling techniques with predefined inclusion criteria. Data is obtained with a questionnaire. The results showed that there was a meaningful relationship, the Chi-square test indicated the level of education ( $P = 0.006$ ), the type of work ( $P = 0.036$ ). In conclusion there is an influence between levels of knowledge with drug speed.

**Keywords:** Stroke, community knowledge, speed of treatment

## PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan nasional dan meningkatnya standar hidup di Indonesia sebagai akibat dari proses globalisasi tentunya membawa dampak baik maupun buruk bagi penduduk di Indonesia. Salah satunya adalah meningkatnya angka harapan hidup penduduk di Indonesia. Hal ini menimbulkan populasi penduduk di Indonesia menuju populasi usia lanjut (geriartri). Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 60 Tahun 2008 menyatakan yang dimaksud dengan kelompok lanjut usia yaitu kelompok penduduk yang berusia 60 tahun ke atas. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) membagi kelompok usia lanjut menjadi empat kriteria, yaitu: usia pertengahan (*middle age*) adalah kelompok usia 45 sampai 59 tahun, usia lanjut (*elderly*) antara 60 sampai 74 tahun, usia tua (*old*) antara 75 sampai 90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun.

Menurut Badan Pusat Statistik menyatakan bahwa penduduk usia lanjut di Indonesia diproyeksikan akan mengalami kenaikan di setiap periodenya. Pada tahun 2010 7,56 % penduduk Indonesia berusia 60+ tahun, jumlah ini diperkirakan akan naik menjadi 15,77 % pada tahun 2035. Hal ini selaras dengan proyeksi kenaikan angka harapan hidup di Indonesia, dari 70,1 tahun pada periode 2010-2015 menjadi 72,2 tahun pada periode 2030-2035.

Di bidang kesehatan, menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Zalukhu *et al.*, 2016). Penyakit degeneratif yang memiliki tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi adalah penyakit vaskular. Penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke merupakan penyakit vaskular yang paling banyak menyebabkan morbiditas dan mortalitas. Saat ini, penyakit jantung lebih mendapatkan perhatian karena upaya promosi kesehatan pencegahan penyakit jantung hampir menyentuh semua lapisan masyarakat. Berbeda dengan stroke, dengan gejala

yang sangat bervariasi, sering sulit dikenali oleh kalangan petugas kesehatan sekalipun. Banyak terjadi keterlambatan penanganan kasus stroke yang disebabkan oleh pengetahuan yang kurang dari penderita, keluarga, maupun petugas kesehatan yang menangani, sehingga sebesar 55% penderita stroke mengalami kecacatan (Hariyanti *et al.*, 2015).

Stroke adalah gangguan fungsional otak fokal maupun global akut, lebih dari 24 jam, berasal dari gangguan aliran darah otak dan bukan disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak sepintas, tumor otak, stroke sekunder karena trauma maupun infeksi (WHO MONICA, 2017). Stroke didefinisikan sebagai sebuah sindrom yang memiliki karakteristik tanda dan gejala neurologis klinis fokal dan/atau global yang berkembang dengan cepat, adanya gangguan fungsi serebral, dengan gejala yang berlangsung lebih dari 24 jam atau menimbulkan kematian tanpa terdapat penyebab selain yang berasal dari vaskular (Seet *et al.*, 2012). Stroke merupakan masalah kesehatan global. Perdarahan intraserebral merupakan 10-15% dari keseluruhan kasus stroke dan menimbulkan angka kematian yang paling tinggi dimana hanya 38% dari penderita yang mengalaminya dapat bertahan melewati tahun pertama (Setianto *et al.*, 2014)

Stroke merupakan penyakit yang sering menimbulkan morbiditas dan mortalitas, serta merupakan penyakit penyebab kecacatan nomor 1 dan penyebab kematian nomor 3 setelah penyakit jantung koroner dan kanker. Penderita stroke tidak hanya menderita secara fisik, tetapi juga secara psikis. Perasaan akan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas secara mandiri, menjadi beban secara ekonomi, dan perasaan tidak berguna secara sosial, merupakan masalah psikis yang terjadi pada penderita stroke Pan *et al.*, 2011). Tujuan umum dari penatalaksanaan stroke secara umum adalah untuk menurunkan morbiditas dan menurunkan tingkat kematian serta menurunkan angka kecacatan. Penanganan yang benar pada 3 jam pertama akan mengurangi angka kecacatan hingga 30% terhadap penderita stroke. Penatalaksanaan stroke dapat dibagi menjadi 4 kategori, yaitu: penatalaksanaan secara umum, khusus, prevensi dan penanggulangan komplikasi,

serta rehabilitasi. Salah satu upaya yang berperan penting untuk mencapai tujuan tersebut adalah pengenalan gejala stroke dan penanganan stroke sedini mungkin dimulai dari penanganan prahospital yang cepat dan tepat (Langhorne *et al.*, 2011).

Keberhasilan penanganan stroke dimulai dari pengetahuan masyarakat bahwa stroke merupakan keadaan gawat darurat. Filosofi yang harus dipegang adalah *time is brain* dan *the golden hour*. Untuk mencapai itu, pendidikan dan penyuluhan perlu diupayakan utamanya terhadap masyarakat karena merekalah yang berkemungkinan besar pertama kali mendapati pasien stroke secara langsung (Fassbender *et al.*, 2013). Di Indonesia sendiri, stroke menempati tiga besar dalam daftar penyakit yang menghabiskan alokasi dana terbanyak BPJS Kesehatan. Penyakit stroke menghabiskan dana tidak kurang dari 1,9 triliun per Agustus 2019. Jumlah ini hanya berada di bawah penyakit jantung 7,7 triliun dan kanker 2,7 triliun. Maka dari itu, keberhasilan penanganan penyakit stroke akan membantu pengurangan alokasi dana pemerintah untuk BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2019).

Kurangnya pengetahuan tentang gejala dan tanda stroke membuat orang terlambat menyadari bahwa dirinya terkena stroke (Kozub, 2010). Kurangnya pengetahuan tentang stroke ini juga membuat seseorang terlambat mencari pertolongan di Amerika. Rata-rata penderita stroke di Amerika memutuskan mencari pertolongan adalah 68 menit dan sampai di rumah sakit 150 menit. Penderita stroke yang tanpa gejala kelemahan anggota gerak, pusing, gangguan bicara, dan sakit kepala, akan terlambat dalam mencari pertolongan kesehatan (Godefroy *et al.*, 2013).

Dorongan seseorang disekitar pasien stroke untuk melakukan pertolongan juga dipengaruhi banyak alasan, yaitu: kerentanan, kegawatan, kegunaan, dan hambatan melakukan sebuah perilaku, dorongan untuk bertindak, serta keuntungan bagi diri (Hariyanti *et al.*, 2015). Tingkat pengetahuan masyarakat akan deteksi stroke sedini mungkin sekaligus mengenai respon cepatnya juga merupakan hal yang penting untuk meningkatkan

tingkat kesuksesan penanganan stroke. Dengan penanganan yang tepat pada masa *golden period*, angka kecacatan stroke paling tidak akan berkurang sebesar 30%. Dari keadaan tersebut, dengan tingkat pengetahuan masyarakat yang baik, diharapkan pasien-pasien stroke dapat ditangani pada masa *golden period* (PERDOSSI, 2011). Berdasarkan hal tersebut di atas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara karakteristik masyarakat dengan tingkat pengetahuan tentang stroke di Kota Malang.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara karakteristik masyarakat dengan tingkat pengetahuan tentang stroke di Kota Malang. Desain atau rancangan pada penelitian ini menggunakan studi observasional deskriptif analitik yang mengukur variabel bebas dan variabel terikat dalam satu kali pengukuran atau dalam waktu yang sama, yang merupakan pendekatan penelitian epidemiologi cross sectional (Barnet *et al.*, 2012)

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Kota Malang yang merupakan lokasi studi kasus dari penelitian ini.

Sampel adalah perwakilan dari populasi yang diambil dari anggota populasi. Dalam penelitian ini, diambil 113 sampel masyarakat Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Dari 113 sampel tersebut, 105 sampel dijadikan bahan pembahasan, 8 sisanya merupakan sampel yang tidak lengkap. Seluruh anggota populasi yang diambil sebagai sampel, dengan metode sampling *accidental sampling*. Proses pengambilan data ini dimulai dari Puskesmas Dinoyo dengan izin dari Dinas Kesehatan Kota Malang. Di Puskesmas Dinoyo, mendapatkan beberapa rekam medik pasien stroke di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Dari rekam medik tersebut, proses sampling saya berlanjut ke *accidental sampling* pada rumah-rumah berikutnya.

Lokasi penelitian ini di wilayah Kota Malang yang tersebar menjadi 5 Kecamatan berbeda. Penelitian ini dilakukan selama 6 bulan. Dimulai dari penyusunan proposal, seminar proposal, pengajuan *ethical clearance* pada tanggal 20 Januari 2019. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan selama

bulan Juli-Agustus 2019. Analisis data penyusunan laporan hasil penelitian dilakukan selama bulan September-November 2019.

## HASIL ANALISIS

### Analisis Deskriptif

#### Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 105 orang masyarakat pada 5 kecamatan yang ada di kota Malang paling banyak sebanyak 30.5% responden memiliki tingkat pengetahuan sangat baik, kemudian 28.6% responden berpengetahuan baik dan 17.1% responden memiliki pengetahuan dengan kategori antara baik dan cukup. Responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori antara sangat baik dan baik sebanyak 14.3% dan 9.5% memiliki kategori cukup.

#### Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur minimum dari 105 orang masyarakat pada 5 kecamatan yang ada di kota Malang yaitu 20 tahun sedangkan umur maksimum adalah 67 tahun. Rata-rata umur dari 105 orang masyarakat pada 5 kecamatan yang ada di kota Malang yaitu 42.36 tahun dengan standart deviasi sebesar 10.65.

#### Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 105 orang masyarakat pada 5 kecamatan yang ada di kota Malang paling banyak sebanyak 39.0% responden merupakan lulusan SMA, kemudian 25.7% responden merupakan lulusan SMP dan 21.9% merupakan lulusan SD. Sementara sisanya sebanyak 1.0% responden merupakan lulusan

#### Jenis Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 105 orang masyarakat pada 5 kecamatan yang ada di kota Malang paling banyak sebanyak 41.0% responden bekerja sebagai wiraswasta, kemudian 31.4% responden merupakan ibu rumah tangga dan 7.6% bekerja sebagai asisten rumah tangga. Responden yang merupakan mahasiswa dan bekerja sebagai buruh masing-masing sebanyak 4.8%. Responden yang bekerja sebagai pedagang memiliki persentase sebesar 3.8% dan 2.9% responden bekerja sebagai karyawan. Sementara sisanya sebesar 1.0% responden bekerja sebagai supir, polisi, PNS, dan pensiunan.

#### Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 105 orang masyarakat pada 5 kecamatan yang ada di kota Malang paling banyak sebanyak 72.4% responden berjenis kelamin perempuan, sementara sisanya berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar 27.6%.

#### Analisis Hubungan Umur dengan Pengetahuan

Analisis hubungan umur dengan pengetahuan dilakukan menggunakan korelasi *Spearman* dengan hipotesis berikut ini :

H0 : Tidak ada hubungan yang signifikan umur dengan pengetahuan

H1 : Ada hubungan yang signifikan umur dengan pengetahuan

Kriteria pengujian menyebutkan apabila probabilitas  $\leq$  level of significance (alpha = 5%) maka H0 ditolak. Sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan umur dengan pengetahuan

Hasil analisis hubungan umur dengan pengetahuan didapatkan koefisien korelasi -0.173 dengan probabilitas 0.077. Hasil tersebut menginformasikan bahwa pengujian hubungan umur dengan pengetahuan menghasilkan probabilitas sebesar 0.077. Hal ini dapat diketahui bahwa probabilitas  $>$  alpha (5%), Sehingga H0 diterima. Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang tidak signifikan umur dengan pengetahuan.

Koefisien korelasi sebesar -0.173 menunjukkan bahwa ada hubungan yang negatif (berlawanan) dan sangat lemah. Hal ini berarti semakin tua seseorang akan diikuti oleh semakin menurunnya pengetahuan begitu juga sebaliknya, semakin muda seseorang akan diikuti oleh peningkatan pengetahuan.

#### Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan

Analisis hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan dilakukan menggunakan korelasi *Spearman* dengan hipotesis berikut ini :

H0 : Tidak ada hubungan yang signifikan tingkat pendidikan dengan pengetahuan

H1 : Ada hubungan yang signifikan tingkat pendidikan dengan pengetahuan

Kriteria pengujian menyebutkan apabila probabilitas  $\leq$  level of significance (alpha = 5%) maka H0 ditolak. Sehingga dapat dinyatakan bahwa ada

hubungan yang signifikan tingkat pendidikan dengan pengetahuan

Hasil analisis hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan didapatkan koefisien korelasi 0.268 dengan probabilitas 0.006. Hasil tersebut menginformasikan bahwa pengujian hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan menghasilkan probabilitas sebesar 0.006. Hal ini dapat diketahui bahwa probabilitas  $< \alpha$  (5%), Sehingga  $H_0$  ditolak. Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan tingkat pendidikan dengan pengetahuan.

Koefisien korelasi sebesar 0.268 menunjukkan bahwa ada hubungan yang positif (searah) dan lemah. Hal ini berarti semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan diikuti oleh peningkatan pengetahuan begitu juga sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan seseorang akan diikuti oleh penurunan pengetahuan.

Analisis Hubungan Antara Jenis Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 105 orang masyarakat pada 5 kecamatan yang ada di kota Malang sebanyak 1.9% responden yang bekerja sebagai asisten rumah tangga dan memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang stroke, 2.9% memiliki tingkat pengetahuan antara baik dan cukup, 1.9% dalam kategori baik, dan 1.0% dalam kategori sangat baik. Sementara tidak satu pun yang bekerja sebagai asisten rumah tangga memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori sangat kurang, kurang, antara cukup dan kurang, dan antara sangat baik dan baik.

Selanjutnya 1.0% responden yang bekerja sebagai buruh dan memiliki tingkat pengetahuan antara baik dan cukup tentang stroke dan 3.8% responden berada dalam kategori sangat baik. Sementara tidak satu pun yang bekerja sebagai buruh memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori sangat kurang, kurang, antara cukup dan kurang, cukup, baik, dan antara sangat baik dan baik.

Kemudian 5.7% responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dan memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang stroke, 4.8% responden berada dalam kategori antara baik dan cukup, 11.4% berada pada kategori baik, 2.9% berada pada kategori antara sangat baik dan baik, serta 6.7% berada pada kategori sangat baik. Sementara

tidak satu pun yang bekerja sebagai ibu rumah tangga memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori sangat kurang, kurang, dan antara cukup dan kurang.

Sebanyak 1.9% responden yang bekerja sebagai karyawan dan memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang stroke dan 1.0% responden berada dalam kategori sangat baik. Sementara tidak satu pun yang bekerja sebagai karyawan memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori sangat kurang, kurang, antara cukup dan kurang, antara baik dan cukup, baik, dan antara sangat baik dan baik.

Sebanyak 1.9% responden yang merupakan mahasiswa dan memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang stroke, 1.0% responden berada dalam kategori antara sangat baik dan baik, serta 1.9% responden berada pada kategori sangat baik. Sementara tidak satu pun mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori sangat kurang, kurang, antara cukup dan kurang, cukup, baik, dan antara baik dan cukup.

Kemudian 1.9% responden yang bekerja sebagai pedagang dan memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori antara baik dan cukup tentang stroke, 1.0% responden berada dalam kategori antara sangat baik dan baik, serta 1.0% responden berada pada kategori sangat baik. Sementara tidak satu pun yang bekerja sebagai pedagang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori sangat kurang, kurang, antara cukup dan kurang, cukup, dan baik.

Selanjutnya 1.0% responden yang merupakan pensiunan dan memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori antara sangat baik dan baik. Sementara tidak satu pun yang merupakan pensiunan memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori sangat kurang, kurang, antara cukup dan kurang, cukup, antara baik dan cukup, baik, dan sangat baik.

Berikutnya 1.0% responden yang bekerja sebagai PNS dan memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori sangat baik. Sementara tidak satu pun yang bekerja sebagai PNS memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori sangat kurang, kurang, antara cukup dan kurang, cukup, antara baik dan cukup, baik, serta antara sangat baik dan baik.

Sebanyak 1.0% responden yang bekerja sebagai polisi dan memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik. Sementara tidak satu pun yang bekerja sebagai polisi memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori sangat kurang, kurang, antara cukup dan kurang, cukup, antara baik dan cukup, antara sangat baik dan baik, serta sangat baik.

Sebanyak 1.0% responden yang bekerja sebagai supir dan memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori antara baik dan cukup. Sementara tidak satu pun yang bekerja sebagai supir memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori sangat kurang, kurang, antara cukup dan kurang, cukup, antara baik dan cukup, antara sangat baik dan baik, serta sangat baik.

Sebanyak 5.7% responden yang bekerja sebagai wiraswasta dan memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori antara baik dan cukup, kemudian 12.4% berada pada kategori baik, 8.6% berada pada kategori antara sangat baik dan baik, serta 14.3% berada pada kategori sangat baik. Sementara tidak satu pun yang bekerja sebagai wiraswasta memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori sangat kurang, kurang, antara cukup dan kurang serta cukup.

Pengujian hubungan antara jenis pekerjaan dengan tingkat pengetahuan dilakukan menggunakan *Chi Square*. Berdasarkan tabel diketahui bahwa nilai probabilitas sebesar 0.036. Hasil tersebut menunjukkan probabilitas < *level of significance* ( $\alpha = 5\%$ ). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan dengan tingkat pengetahuan.

Analisis Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Tingkat Pengetahuan

Hubungan jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan dapat diketahui sebagaimana tabel berikut :

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 105 orang masyarakat pada 5 kecamatan yang ada di kota Malang sebanyak 1.0% responden yang berjenis kelamin laki-laki memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang stroke, sementara 8.6% responden yang berjenis kelamin perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang stroke. Selanjutnya 5.7% responden yang berjenis kelamin laki-laki memiliki tingkat pengetahuan antara baik dan cukup tentang stroke,

sementara 11.4% responden yang berjenis kelamin perempuan memiliki tingkat pengetahuan antara baik dan cukup tentang stroke. Sebanyak 8.6% responden yang berjenis kelamin laki-laki memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang stroke, sementara 20.0% responden yang berjenis kelamin perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang stroke. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan antara sangat baik dan baik, 3.8% berjenis kelamin laki-laki dan 10.5% berjenis kelamin perempuan. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan sangat baik, 8.6% berjenis kelamin laki-laki dan 21.9% berjenis kelamin perempuan. Sementara tidak satu pun responden yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang sangat kurang, kurang, serta antara cukup dan kurang. Pengujian hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan dilakukan menggunakan *Chi Square*. Berdasarkan tabel diketahui bahwa nilai probabilitas sebesar 0.746. Hasil tersebut menunjukkan probabilitas > *level of significance* ( $\alpha = 5\%$ ). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang tidak signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Tingkat pengetahuan masyarakat Kecamatan Lowokwaru didominasi dengan hasil yang baik, kriteria cukup dan antara baik dan cukup hanya seperempat, dan sisanya mendapatkan hasil yang baik, antara sangat baik dan baik, dan sangat baik. Hal ini berhubungan dengan populasi yang didominasi oleh masyarakat yang berumur 40an. Pada rentang umur ini, masyarakat memiliki kemampuan mendapatkan informasi yang tinggi, serta daya ingat yang belum mengalami penurunan. Penurunan ini normal terjadi pada kaum geriatrik. Daya ingat ini dikatakan mulai mengalami penurunan ketika umur sudah memasuki usia 50an dan akan lebih parah di rentang umur 60 tahun ke atas. Hal ini mengacu pada penurunan fungsi otak, seperti kondisi menurunnya daya ingat, kecepatan berpikir, gangguan perilaku, mental, bahasa, pengertian,

pemahaman, suasana hati, gerakan, serta kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari (Gibbons *et al.*, 2013).

Jenis kelamin responden didominasi oleh perempuan. Hampir tiga per empat dari total responden masyarakat Kota Malang adalah perempuan. Kondisi ini akan berpengaruh pada kebiasaan umum perempuan lebih sering bertukar informasi dengan yang lain dibandingkan laki-laki. Hal ini akan berpengaruh pada paparan informasi dan pengetahuan pada responden dengan jenis kelamin perempuan. Hal ini juga berdasarkan kebiasaan perempuan yang lebih sering bersosialisasi dengan kader kesehatan karena mayoritas waktu mereka dihabiskan di rumah.

Ketika kata kebiasaan digandengkan dengan kata perempuan, maka ia dapat dirumuskan sebagai kualitas yang melekat pada tubuh perempuan seperti menstruasi, hamil, melahirkan, dan menyusui. Kualitas-kualitas tersebut membentuk rumusan esensial kebiasaan perempuan. Pada kenyataannya kualitas dasar tersebut merupakan implikasi praktis dalam kehidupan sehari-hari, yaitu mendorong perempuan melakukan pekerjaan yang dekat dengan kebiasaannya, seperti membesarkan anak, menjaga kesehatan anak dan mengerjakan pekerjaan-pekerjaan di dalam rumah. Dalam sebuah nilai budaya, gagasan berbagi tentang peranan dan kedudukan perempuan dilihat secara tingkat-tingkat dari sisi harapan, nilai, dan keadaban sosialnya. Keadaan ini memungkinkan interaksi yang luas sebagai peranan dari keadaban sosialnya, salah satunya pertukaran informasi, baik itu dari rumah ke rumah, komunitas perempuan, dan interaksi mereka lewat dunia *gadget* (MM Lay, 2000).

Penggunaan *gadget* sebagai teknologi informasi sudah umum digunakan. Banyak penggunaan internet yang sudah memiliki berbagai aplikasi seperti media sosial. Seperti yang diketahui ragam media sosial yakni ada *whatsapp*, *instagram*, *path*, *facebook*, *twitter*, *line*, *bbm*, *ask.fm*, *linkedin*, *snapchat* dan beberapa media sosial yang lain. Penggunaan media sosial juga dapat dengan mudah menciptakan suatu forum individu satu dengan yang lain dapat saling berkomunikasi dan

bertukar pikiran satu sama lain. Dalam hal ini akan sangat mudah membuat individu berkomunikasi dan berkomentar tentang berbagai topik maupun kasus yang dibahas oleh individu lain, termasuk tentang kesehatan. Individu juga dapat membangun asumsi, emosi dan kepercayaan melalui komentar maupun sudut pandang maupun pemikiran individu lain dalam media sosial., hal ini memungkinkan kita dapat secara reaktif berkomentar maupun berkesimpulan (Hermawan, 2009).

Dari sekian banyak *instant messaging* yang sering digunakan, *whatsapp* paling dominan digunakan pada saat ini. *Whatsapp* telah dimanfaatkan oleh tokoh masyarakat untuk berkomunikasi dalam menyampaikan pesan kepada sasarannya, meskipun masih berkomunikasi secara tatap muka atau secara langsung (*face to face*). Tokoh masyarakat dalam pernyataannya menggunakan *whatsapp* sebagai media komunikasi dalam menyampaikan pesan, pemberitahuan atau informasi yang disampaikan dalam pesan lebih efektif dan merupakan kepuasan tersendiri karena menggunakan teknologi informasi *whatsapp* lebih cepat informasi yang diterima oleh sasaran. Informasi yang diterima oleh tokoh masyarakat adalah kesehatan, keamanan lingkungan, ikatan sosial, pendidikan, kesejahteraan, pekerjaan, dan hiburan (Somantri, 2017).

Dari penelitian ini didapatkan juga data bahwa responden memiliki tingkat pendidikan yang beragam. Mulai dari SD, SMP, SMA, sampai tingkat perguruan tinggi. Dari hasil survey didapatkan persentase responden terbanyak berasal dari lulusan SMA. Hal ini berhubungan dengan tingkat pengetahuan yang didapat. Tingkat pendidikan SMA memungkinkan masyarakat memiliki tingkat pemahaman yang lebih baik mengenai kesehatan dibandingkan tingkat pendidikan dasar yang diwajibkan oleh pemerintah, yaitu SD dan SMP. Tingkat pendidikan ini juga akan berpengaruh pada penyerapan informasi yang didapatkan, baik itu dari media massa maupun media cetak. Semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin tinggi pula kemungkinan membaca literatur baru di dalam dunia kesehatan. Tentu hal ini akan memberi pengaruh positif untuk proses perkembangan tingkat pengetahuan tentang kesehatan. Pada

faktor pendidikan ini pula, keterbukaan seseorang terhadap paparan informasi berbanding lurus, semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin tinggi pula keterbukaan orang tersebut terhadap informasi baru (Stanszus, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden pada masyarakat Kota Malang berada memasuki rentang umur dekade kelima. Hal ini akan berpengaruh pada retensi informasi yang mereka miliki. Biasanya umur yang paling tinggi dalam mendapatkan informasi dari luar pada dekade ketiga dan keempat. Pada umur yang memasuki dekade kelima, populasi masyarakat akan sedikit mengurangi interaksi mereka dengan dunia luar dikarenakan usia yang mulai memasuki masa tua. Pada rentang umur ini, mereka mulai disibukkan dengan kegiatan rumah tangga mereka yang mulai menetap, anak yang mulai banyak, bahkan ada yang sudah disibukkan dengan kehadiran cucu. Hal ini juga ditunjang oleh keadaan fisik mereka yang mulai memasuki masa senja. Selain itu, paparan informasi benar-benar lebih diengaruhi oleh faktor lain, sehingga umur bukanlah penentu utama adanya pengaruh masuknya informasi dari luar. Hasilnya tidak ditemukan korelasi yang signifikan bahwa ada hubungan antara umur dengan pengetahuan. Pada masyarakat yang memasuki dekade kelima dengan profesi perawat tentu tidak bisa serta merta dianggap memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, karena terlepas dari umurnya yang sudah memasuki dekade kelima, tidaklah mengurangi paparan informasi kesehatan karena pekerjaannya tersebut (Martensson *et al.*, 2012).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku responden dalam mencari pertolongan kesehatan sehubungan dengan penyakit stroke. Desain penelitian ini adalah deskriptif observasional. Penelitian ini menggunakan 105 responden yang ada di masyarakat Kecamatan Lowokwaru. Responden diperoleh dari penelusuran berkas rekam medik pasien stroke dan informasi dari mulut ke mulut (*snowball sampling*). Hasil menunjukkan bahwa mayoritas responden langsung datang ke rumah sakit ketika terkena stroke dengan rentang waktu bervariasi. Responden yang pergi ke rumah sakit dalam waktu

3 jam kurang dari setengahnya, sedangkan mayoritas masih tiba dalam waktu >3 jam. Penanganan yang benar pada 3 jam pertama akan mengurangi angka kecacatan hingga 30% terhadap penderita stroke. Penatalaksanaan stroke dapat dibagi menjadi 4 kategori, yaitu: penatalaksanaan secara umum, khusus, prevensi dan penanggulangan komplikasi, serta rehabilitasi. Salah satu upaya yang berperan penting untuk mencapai tujuan tersebut adalah pengenalan gejala stroke dan penanganan stroke sedini mungkin dimulai dari penanganan prahospital yang cepat dan tepat (Kennedy *et al.*, 2007).

Responden yang diperiksa ke petugas kesehatan terlebih dulu, kemudian dibawa ke rumah sakit lebih dari setengah jumlah responden dan mayoritas responden masih tidak memilih rumah sakit sebagai pilihan pertama mereka. Hal ini harus mendapatkan perhatian khusus mengingat pentingnya penanganan stroke secara cepat dan tepat. Masyarakat harus mendapatkan pengetahuan mengenai penanganan stroke secara berkala agar terbiasa dengan tindakan cepat yang harus diberikan. Setidaknya setiap 3 bulan sekali, masyarakat mendapatkan paparan informasi ulang untuk meningkatkan kualitas penanganan kesehatan, terutama pada pasien stroke (Depkes, 2019).

*Health seeking behaviour* ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor demografi dan geografi, sosio-budaya, klinis, persepsi, dan pengetahuan. Dapat disimpulkan bahwa terdapat 3 alur *health seeking behaviour* pada responden yang ada di masyarakat, yaitu langsung ke rumah sakit, ke rumah sakit setelah dibawa ke petugas kesehatan atau non petugas kesehatan, dan tidak pergi ke rumah sakit setelah dibawa ke petugas kesehatan atau non petugas kesehatan. Banyak terjadi keterlambatan penanganan kasus stroke yang disebabkan oleh pengetahuan yang kurang dari penderita, keluarga, maupun petugas kesehatan yang menangani, sehingga sebesar mayoritas penderita stroke mengalami kecacatan (Hariyanti *et al.*, 2015).

## KESIMPULAN DAN SARAN

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan beberapa kesimpulan, yaitu:

1. Masyarakat Kecamatan Lowokwaru Kota Malang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang penyakit stroke.
2. Terdapat hubungan antara karakteristik jenis pekerjaan dengan tingkat pendidikan masyarakat dengan tingkat pengetahuan tentang stroke di Kota Malang
  - a. Jenis pekerjaan yang mayoritas waktunya di rumah memiliki pengetahuan tentang stroke yang lebih baik daripada yang di luar rumah.
  - b. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik pula tingkat pengetahuannya tentang stroke.

## Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini dan dan guna untuk pengembangan keilmuan diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai:

1. Penyuluhan kesehatan dengan memanfaatkan media *online* terutama *whatsapp*.
2. Dilakukan penyuluhan kesehatan minimal 3 bulan sekali secara rutin, untuk mencegah keterlambatan pengobatan stroke dan memonitor penderita stroke di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

## DAFTAR PUSTAKA

Barnett, Karen, et al. "Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research, and medical education: a cross-sectional study." *The Lancet* 380.9836 (2012): 37-43.

Bederson et al. Guidelines for the Management of A Subarachnoid Hemorrhage: A Statement for Hnetj""al Professionals From a Special Writing Group of the Strok lthcare :aC American Heart Association. *Stroke* 2009;40:994-1025

BPJS Kesehatan. Laporan Alokasi Dana BPJS Kesehatan per Agustus 2019. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007.

Broderick J; et al. Guidelines for the management of spontaneous intracerebral hemorrhage in adults: 2007 update: a guideline from the American Heart Association/American Stroke Association Stroke Council, High Blood Pressure Research Council, and the Quality of Care and Outcomes in Research Interdisciplinary Working Group. *Stroke*. 2007 Jun;38(6):2001-23.

Caplan LR. Caplan's Stroke: A Clinical Approach. 4th Ed. Philadelphia: Saunders, 2009: 641451 446-486

Corey-Bloom 3, David RB. Clinical Adult Neurology 3 th Ed. New York : Demosmedical 2009: 259-270

Dani, Krishna A., et al. "Computed tomography and magnetic resonance perfusion imaging in ischemic stroke: definitions and thresholds." *Annals of neurology* 70.3 (2011): 384-401.

De Freitas GR, Christoph DDH, Bogouslavsky J. Topographic classification of ischemic stroke, in Fisher M. (ed). Handbook of Clinical Neurology, Vol. 93 (3rd series). Elsevier BV, 2009.

Departemen Kesehatan.2019.Pedoman Pemberian Penyuluhan: Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta: Kementerian Kesehatan

Easton et al. Definition and Evaluation of Transient Isch Attack. A Scientific Statement for Healthcare Professionals Fermic the American Heart association/American Stroke Associat°iom Stroke Council; Council on Cardiovascular Surgery and Anesthesia. Council on Cardiovascular Radiology and Intervention; Council on Cardiovascular Nursing; and the Interdisciplinary Council on

- Peripheral Vascular Disease. Stroke. 2009;40:2276-2293
- Fassbender, Klaus, et al. "Streamlining of prehospital stroke management: the golden hour." *The Lancet Neurology* 12.6 (2013): 585-596.
- Godefroy, Olivier, ed. *The behavioral and cognitive neurology of stroke*. Cambridge University Press, 2013.
- Hariyanti Tita, , Harsono, Prabandari Yayi S.2015. Health Seeking Behaviour pada Pasien Stroke. Malang: Universitas Brawijaya
- Kennedy, James, et al. "Fast assessment of stroke and transient ischaemic attack to prevent early recurrence (FASTER): a randomised controlled pilot trial." *The Lancet Neurology* 6.11 (2007): 961-969.
- Langhorne, Peter, Julie Bernhardt, and Gert Kwakkel. "Stroke rehabilitation." *The Lancet* 377.9778 (2011): 1693-1702.
- Latchaw et at. Recommendations for Imaging o Stroke: A Scientific Statement From the A.e ischemi Association. Stroke 2009;40;3646-3678
- Mårtensson, Lena, and Gunnel Hensing. "Health literacy—a heterogeneous phenomenon: a literature review." *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 26.1 (2012): 151-160.
- Misbach J. Clinical pattern of hospitalized strokes in 28 hospitals in Indonesia. Med J Indonesia 2000; 9: 29-34. 8. PERDOSSI. Pedoman penatalaksanaan stroke. Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia (PERDOSSI), 2007
- National Institute for Health and Clinical Excellence, Stroke: The diagnosis and acute management of stroke and transient ischaemic attacks. Royal College of Physicians, London 2008. www.nice.org.uk/CG068 (Accessed on September 23, 2008).
- National Stroke Foundation Australia. Clinical Guidelines for Stroke Management 2010.
- Nowotny, Helga, Peter B. Scott, and Michael T. Gibbons. *Re-thinking science: Knowledge and the public in an age of uncertainty*. John Wiley & Sons, 2013.
- Pan, An, et al. "Depression and risk of stroke morbidity and mortality: a meta-analysis and systematic review." *Jama* 306.11 (2011): 1241-1249.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007.
- Seet, Raymond CS, and Alejandro A. Rabinstein. "Symptomatic intracranial hemorrhage following intravenous thrombolysis for acute ischemic stroke: a critical review of case definitions." *Cerebrovascular diseases* 34.2 (2012): 106-114.
- Setianto, Catur Ari, Hari Purnomo, Eko Arisetijono Mahendraputro, Widodo Mardi Santoso. "Korelasi Kadar C-Reaktif Protein dengan Keluaran Klinis Pada Penderita Stroke Perdarahan."2014
- Somantri, Sandi. "Pemanfaatan Whatsapp sebagai Upaya Meningkatkan Hasil Belajar Peserta Didik pada Mata Pelajaran Fisika." *UPEJ Unnes Physics Education Journal* 8.1 (2019): 28-33.
- Stanszus, Laura, et al. "Education for sustainable consumption through mindfulness training: Development of a consumption-specific intervention." *Journal of teacher education for sustainability* 19.1 (2017): 5-21.
- Warlow C, Van Gijn JI Dennis M, etal. Stroke : Practical Management. Oxford : Blackwell 2008: 131-180
- Werner Hacke et al. Guidelines for Management of Ischaemic Stroke and Transient Ischaemic Attack 2008 . The European Stroke Organization (ESO) Executive Committee and the ESO Writing Committee . Version: 16.03.2008.
- Wijdicks EFM. The Clinical Practice of Critical Care Neurology. 2nd Ed. Toronto: Oxford, 2003: 148-181

Zalukhu, Marta Lisnawati, Agustinus Rudolf Phyma,  
and Rizaldy Taslim Pinzon. "Proses menua,  
stres oksidatif, dan peran antioksidan." *CDK-*  
*245 43.10* (2016): 733-6.

